

Fiscaal Kompas

ZZP Zorg

1 juli 2024



NEDERLANDSE FEDERATIE VAN
UNIVERSITAIR MEDISCHE CENTRA



Nederlandse
Vereniging van
Ziekenhuizen



vereniging
gehandicaptenzorg
Nederland



De inhoud van het Fiscaal Kompas is uitsluitend bestemd voor leden van de BoZ+ partijen (ActiZ, de Nederlandse ggz, NFU, NVZ, VGN en Zorgthuisnl)

Disclaimer:

De informatie die wordt verstrekt in dit document is bedoeld voor algemene informatiedoeleinden en mag niet worden opgevat als fiscaal-juridisch advies voor de loonheffingen. Deze informatie is gebaseerd op de wet- en regelgeving die golden op de datum van publicatie. De uitleg, interpretatie, inzichten en uitvoering van de regelgeving zijn dynamisch en aan verandering onderhevig. Deze informatie is dan ook van algemene aard en kan slechts dienen als hulpmiddel of kompas bij het beoordelen van arbeidsrelaties voor de loonheffingen van zorgprofessionals wat betreft zorgwerkzaamheden in uw zorgorganisatie. Hoewel deze informatie met grote zorg is samengesteld, garanderen de BoZ+ partijen en Deloitte Belastingadviseurs B.V. niet de volledige nauwkeurigheid, volledigheid en/of geschiktheid voor een specifiek doel van de informatie. Het gebruik van de informatie uit dit document is strikt op eigen risico en voor eigen verantwoordelijkheid van de zorgorganisatie. De BoZ+ partijen en Deloitte Belastingadviseurs B.V. aanvaarden geen aansprakelijkheid voor eventuele fouten of omissies in de inhoud van dit document, noch voor enige schade die voortvloeit uit het gebruik van deze informatie.

Elke specifieke juridische kwestie, vraag, casuïstiek en/of behoefte vereist een beoordeling voor de loonheffingen door een gekwalificeerde juridisch professional. Wij raden u aan om fiscaal advies in te winnen voordat u enige actie onderneemt die fiscale implicaties kan hebben. De BoZ+ partijen en Deloitte Belastingadviseurs B.V. zijn niet verantwoordelijk en/of aansprakelijk voor de acties die worden ondernomen op basis van de informatie uit dit document.

Deze disclaimer vormt geen contractuele of andere vorm van verplichting van de BoZ+ partijen en Deloitte Belastingadviseurs B.V. jegens enige partij en is niet bedoeld om rechten te creëren voor enige partij.

Inhoud

1. Achtergrond en inleiding	4
1.1 Uitblijven Fiscaal Kader ZZP Zorg en opheffing handhavingsmoratorium Wet DBA	4
1.2 Fiscaal Kompas ZZP Zorg	5
1.3 Voorlopig geen nieuwe arbeidsrechtelijke wetgeving	6
1.4 ACM	6
2. Reikwijdte	6
2.1 Zorgprofessionals die als zzp'er Wlz-/Zvw-zorg verlenen	6
2.2 Buiten reikwijdte Fiscaal Kompas	7
2.3 Inhuren via een derde	7
3. Uitgangspunten	8
4. Beoordelen arbeidsrelatie	10
4.1 Voorgestelde aanpak	10
4.1.1 Valt de inhuursituatie binnen de reikwijdte?	10
4.1.2 Inhuren via een derde of rechtstreeks	10
4.1.3 Beoordeling arbeidsrelatie o.b.v. werkzaamheden	10
4.1.4 Beoordelen inhoud overeenkomst van opdracht	13
4.1.5 Ondernemerschap	19
4.1.6 Kwalificatie als solistisch werkende zorgverlener	20
4.1.7 Documentatie (digitaal) dossier	21
4.1.8 Wervingsactiviteiten	21
4.2 Inhuren via een derde	22
4.2.1 Algemeen	22
4.2.2 Bemiddeling	22
4.2.3 Tussenkost	23
5. Intern beheersingsmodel	25
5.1 Inventarisatie huidige werkwijze	25
5.2 Beoordeling huidig inhuurbeleid en huidig inhuurproces voor de loonheffingen	26
5.3 Aanpassen van het huidige inhuurbeleid en inhuurproces	27
5.4 Aanbevelingen voor implementatie aangepast inhuurbeleid	27
5.5 Uitvoering en controle	27

1. Achtergrond en inleiding

1.1 Uitblijven Fiscaal Kader ZZP Zorg en opheffing handhavingsmoratorium Wet DBA

Met het oog op de afschaffing van het handhavingsmoratorium Wet DBA per 1 januari 2025, achten de BoZ+ partijen het raadzaam om u als lid van ActiZ, de Nederlandse ggz, NFU, NVZ, VGN of Zorgthuisnl, te ondersteunen bij het treffen van de nodige voorbereidingen hierop. Eind mei 2024 is hiervoor het Stappenplan inhuur zorgprofessionals (hierna: het Stappenplan) als ondersteunend informatiemateriaal ontwikkeld en verspreid (zie bijlage 4).

De BoZ+ partijen zijn gezamenlijk in gesprek gegaan en hebben op 6 juli 2023 een intentieverklaring getekend met de ministeries van Volksgezondheid Welzijn en Sport, Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Financiën en met de Belastingdienst, over een Fiscaal Kader ZZP Zorg met betrekking tot de inzet van zzp'ers in de zorg. Deze gesprekken hadden als doel overeenstemming te bereiken over een gezamenlijke uitleg van de wet- en regelgeving voor de loonheffingen met betrekking tot de beoordeling van een arbeidsrelatie van zorgprofessionals in de zorg.¹ Dit om meer duidelijkheid te krijgen over de uitleg van de wet- en regelgeving voor de zorg, gelijkheid in beoordeling van de arbeidsrelatie en beperking van schijnzelfstandigheid in de zorg te realiseren. Vooralsnog heeft dit traject geen resultaten opgeleverd en is het onduidelijk óf, en zo ja wanneer, partijen erin slagen tot overeenstemming te komen. De BoZ+ partijen hebben besloten hun medewerking aan de uitwerking van de Intentieverklaring Beheersingsmodel Zorg voorlopig op te schorten. Zie voor nadere informatie de volgende link [Gesprekken Fiscaal Kader ZZP Zorg opgeschort - Brancheorganisaties Zorg](#).

Het nog langer uitstellen van het bieden van ondersteuning aan zorgorganisaties in de voorbereiding op het opheffen van het handhavingsmoratorium Wet DBA per 1 januari 2025 is daarom, naar mening van de BoZ+ partijen, niet meer verantwoord. Dit mede omdat de Belastingdienst, vooruitlopend op het opheffen van het handhavingsmoratorium, de controles met betrekking tot het werken buiten dienstbetrekking in het afgelopen jaar aanzienlijk heeft geïntensiveerd, ook binnen de verschillende zorgbranches.

Het Fiscaal Kompas ZZP Zorg (hierna: Fiscaal Kompas) bevat een nadere toelichting op relevante wet- en regelgeving voor de loonheffingen voor de zorg, inclusief een overzicht hiervan. **Het Fiscaal Kompas is bedoeld om zorgorganisaties te ondersteunen en kan een handvat bieden bij het beoordelen van de arbeidsrelatie met een zorgprofessional voor de loonheffingen.** Iedere zorgorganisatie is zelf verantwoordelijk om eigen beleid te (her)ontwikkelen ten aanzien van de inhuur van zorgprofessionals om de risico's voor de loonheffingen te beperken.

¹ Met een zorgprofessional wordt een zzp'er bedoeld die zorgwerkzaamheden verricht.

1.2 Fiscaal Kompas ZP Zorg

Het Fiscaal Kompas is opgesteld als aanvulling op het Stappenplan dat eerder is gedeeld door de BoZ+ partijen. Het Fiscaal Kompas biedt zorgorganisaties handvatten voor het inrichten en onderhouden van een praktisch en juridisch onderbouwd beoordelingskader voor de loonheffingen van de arbeidsrelatie van zorgprofessionals die worden ingehuurd voor het verlenen van zorg welke valt onder de Wet langdurige zorg (hierna: Wlz) of de Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw). Het Fiscaal Kompas, in combinatie met de bijlagen, is de uitleg en interpretatie van de huidige wet- en regelgeving voor de zorg. Het Fiscaal Kompas heeft betrekking op de beoordeling voor de loonheffingen en gaat niet in op andere belastingmiddelen, zoals de omzetbelasting of de inkomstenbelasting.

Het Fiscaal Kompas kan door zorgorganisaties worden gebruikt als **richtlijn om risico's voor de loonheffingen te beheersen**. Gebruik van het Fiscaal Kompas door zorgorganisaties is niet verplicht en is bedoeld als een handvat bij de beoordeling van de arbeidsrelaties met zorgprofessionals. Het is voor zorgorganisaties raadzaam om zo snel als mogelijk aan de slag te gaan met het in kaart brengen van de huidige processen (nulmeting) rondom het inhuren van zorgprofessionals en het beoordelen van deze arbeidsrelaties voor de loonheffingen.

Het is van belang om te benadrukken dat **de uiteindelijke verantwoordelijkheid voor het correct invullen en uitvoeren van de verplichtingen voor de loonheffingen bij de zorgorganisatie zelf ligt** voor de inhuren van zorgprofessionals. Niet alleen de overeenkomst, ook de wijze waarop de werkzaamheden feitelijk zijn uitgevoerd (= de naleving), is uiteindelijk doorslaggevend voor de kwalificatie van de arbeidsrelatie voor de loonheffingen.

Vanwege het feit dat interpretatieverschillen ten aanzien van wet- en regelgeving kunnen ontstaan met bijvoorbeeld de Belastingdienst, kan het risico op discussie met de Belastingdienst niet op voorhand worden weggenomen. **Het gebruik van het Fiscaal Kompas leidt er dus niet automatisch toe dat er geen risico is op het bestaan van een (fictieve) dienstbetrekking voor de loonheffingen. Het Fiscaal Kompas (inclusief bijlagen) is niet afgestemd met de Belastingdienst.**

Het beoordelingskader van het Fiscaal Kompas staat niet op zichzelf en is onderdeel van een (dynamisch) intern fiscaal risicobeheersings- en controlesysteem (fiscaal beheersingsmodel of tax control framework) van een zorgorganisatie waarin onder andere de interne processen met betrekking tot het inhuren van zorgprofessionals zijn beschreven. Hiermee kunnen zorgorganisaties bij een eventuele controle of uitvraag door de Belastingdienst inzichtelijk maken hoe de processen rondom het inhuren van zorgprofessionals voor de loonheffingen zijn ingericht en worden nageleefd. Het Fiscaal Kompas omvat **richtsnoeren** voor het inrichten of aanpassen van een (dynamisch) intern fiscaal beheersingsmodel dat is afgestemd op het hiervoor eerder genoemde beoordelingskader.

De volgende bijlagen maken deel uit van het Fiscaal Kompas:

1. **Voorbeeld overeenkomst van opdracht (gebaseerd op het Fiscaal Kompas) (bijlage 1);**
2. **Voorbeeld raamovereenkomst van opdracht (gebaseerd op het Fiscaal Kompas) (bijlage 2);**
3. **Toelichting wettelijk kader Fiscaal Kompas ZP Zorg (bijlage 3);**
4. **Stappenplan inhuren zorgprofessionals (bijlage 4).**

Net als het Fiscaal Kompas kunnen deze bijlagen als hulpmiddel en richtsnoer dienen voor het inrichten van uw interne proces rondom het inhuren van zorgprofessionals voor zorgwerkzaamheden.

1.3 Voorlopig geen nieuwe arbeidsrechtelijke wetgeving

De internetconsultatie in 2023 inzake het wetsvoorstel Verduidelijking beoordeling arbeidsrelaties en rechtsvermoeden (hierna: Vbar) heeft zeer veel reacties opgeroepen. Dit concept wetsvoorstel heeft als doel het arbeidsrecht op onderdelen te verduidelijken. De minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (hierna: SZW) heeft aangegeven de reacties te gebruiken voor het opstellen van een aangepast wetsvoorstel en heeft toegelicht dat er in verband hiermee met ingang van 2025 nog geen sprake is van aangepaste arbeidsrechtelijke wetgeving. Inmiddels is door de minister van SZW een aangepast conceptwetsvoorstel voor advies naar de Raad van State gestuurd. Wanneer het wetsvoorstel naar de Tweede Kamer wordt gestuurd voor verdere behandeling is momenteel onduidelijk.

Het Hoofdlijnenakkoord van de nieuwe regeringscoalitie volstaat met betrekking tot zzp'ers met de opmerking dat zekerheid op de arbeidsmarkt wordt gestimuleerd, bijvoorbeeld voor echte zelfstandigen (zzp'ers) in het zelfstandigenbeleid en door regulering van de uitzendsector. Uitgangspunt is dat er meer vaste contracten voor werknemers moeten komen. De wetsbehandeling van de Vbar en van de Wet toelating terbeschikkingstelling van arbeidskrachten (Wtta) worden daarom voortgezet.

Mede in het licht van de gebruikelijke duur van het wetgevingsproces is de verwachting dat nieuwe wetgeving op zijn vroegst in 2026 in werking kan treden. Hierdoor blijft derhalve de onzekerheid over de fiscale en arbeidsrechtelijke kwalificatie van de arbeidsrelatie van zzp'ers voortduren. Zoals opgemerkt wordt in de zorgsector een toenemend aantal onderzoeken uitgevoerd door de Belastingdienst. Deze onderzoeken kunnen leiden tot **aanwijzingen en tot handhaving wat betreft de loonheffingen**, hetgeen vervolgens weer kan leiden tot tijdrovende en kostbare procedures en dus tot een voortdurende onzekerheid voor zorgorganisaties. Het is daarom voor zorgorganisaties raadzaam om zo snel mogelijk inzichtelijk te krijgen wat de gevolgen hiervan zijn voor de zorgorganisatie en hoe dit voor de toekomst dient te worden ingevuld. **Het is derhalve raadzaam om aan de slag te gaan met het Stappenplan in combinatie met het Fiscaal Kompas als handvat.**

1.4 ACM

De ACM heeft onlangs het beleid gepubliceerd rondom de samenwerking tussen zorgaanbieders in de zorg op de arbeidsmarkt. Daaruit vloeien ook de nodige beperkingen voort wat betreft afstemming van voorwaarden voor inhuur van zorgprofessionals tussen zorgaanbieders in de regio. Nadrukkelijk wordt zorgorganisaties aangeraden zich aan deze beleidsregels te houden. Individuele zorgorganisaties mogen voor zichzelf wel beperkende voorwaarden en criteria bij inhuur van zzp'ers hanteren, waaronder de eigen uitwerking van concrete criteria waar bijvoorbeeld dit Fiscaal Kompas invullingsruimte (aan)geeft.

2. Reikwijdte

2.1 Zorgprofessionals die als zzp'er Wlz-/Zvw-zorg verlenen

Het Fiscaal Kompas richt zich op zorgorganisaties die zorgprofessionals op zzp-basis rechtstreeks of via een derde inhuren voor het verlenen van zorgdiensten die vallen onder de Wlz of Zvw. Het gaat bij het Fiscaal Kompas uitsluitend om zorgsituaties waarin een zorgorganisatie ten behoeve van diens cliënten/patiënten (geïndiceerde) zorg in natura levert.

2.2 Buiten reikwijdte Fiscaal Kompas

Het Fiscaal Kompas is niet van toepassing op:

- Zorgwerkzaamheden die niet vallen onder de Wlz of de Zvw.
- Inhuur die plaatsvindt via een derde bij wie de zorgverlener in loondienst is (bijvoorbeeld een detachingsbureau, een uitzendbureau, een coöperatie of een andere zorgorganisatie waarbij de derde in loondienst is).
- Rechtstreekse inhuur door particulieren in het kader van een persoonsgebonden budget (hierna: PGB).
- **Inhuur van medisch specialisten die werkzaam zijn via een Medisch Specialistisch Bedrijf (hierna: MSB).**

Veel aspecten van het Fiscaal Kompas zijn ook relevant voor zzp'ers die zorgwerkzaamheden verrichten die niet binnen de reikwijdte van het Fiscaal Kompas vallen. Het Fiscaal Kompas kan desgewenst ook voor zzp'ers voor andere zorgwerkzaamheden worden gebruikt als een handvat voor een algemeen beoordelingskader en beheersingsmodel voor de loonheffingen.

2.3 Inhuren via een derde

Als een zorgorganisatie zorgprofessionals inhuurt via een derde (bemiddeling, tussenkomst, coöperatie, zzp-platform, etc.) waarbij deze zorgprofessionals niet in loondienst zijn, is het raadzaam om te beoordelen welke rol en verantwoordelijkheden voor de loonheffingen de zorgorganisatie inneemt/heeft. Het Fiscaal Kompas kan als handreiking worden gebruikt bij het opstellen van de overeenkomst tussen de zorgorganisatie en de derde waarin de rollen en verantwoordelijkheden met betrekking tot de inhuur van een zorgprofessional voor zorgwerkzaamheden worden vastgelegd.

Het Fiscaal Kompas gaat ook in op de bijzondere aspecten waarmee rekening moet worden gehouden in die situaties waarin sprake is van het inhuren van een zorgprofessional via zijn/haar eigen BV, waarvan de zorgprofessional de enige werknemer is. Dit vanwege het feit dat de Belastingdienst "door de BV heen kan kijken". Zie hiervoor paragraaf 4.2.1.

3. Uitgangspunten

Onderstaand overzicht vermeldt de belangrijkste uitgangspunten van het Fiscaal Kompas:

1. Het Fiscaal Kompas ziet op de uitleg en interpretatie van de huidige wet- en regelgeving (t/m 30 juni 2024) met betrekking tot het beoordelen van arbeidsrelaties voor de loonheffingen in de zorg. Het Fiscaal Kompas is **dynamisch** en kan later worden aangevuld indien ontwikkelingen (bijvoorbeeld jurisprudentie, nieuwe wet- en regelgeving, nadere uitleg, etc.) hierom vragen.
2. Het Fiscaal Kompas is opgesteld met als doel een **hulpmiddel te zijn om grip te krijgen op de risico's voor de loonheffingen** met behulp van een juridisch onderbouwd beoordelingskader en de naleving hiervan voor de leden van de BOZ+ partijen.
3. Het fiscale begrip 'dienstbetrekking voor de loonheffingen' is gebaseerd op de arbeidsovereenkomst volgens artikel 7:610 van het Burgerlijk Wetboek (hierna: BW). Dit brengt met zich mee dat als sprake is van **een dienstbetrekking voor de loonheffingen, er vermoedelijk ook sprake is van een arbeidsovereenkomst met alle bijbehorende arbeidsrechtelijke aspecten (cao, pensioenpremies, doorbetaling bij ziekte, vakantiegeld, ontslagregels, transitievergoeding, etc.)**.
4. **Discussie (achteraf) met de Belastingdienst** over de kwalificatie voor de loonheffingen van een arbeidsrelatie kan op voorhand nooit volledig worden uitgesloten. Dit vanwege de complexiteit van de toepassing en interpretatie van de huidige wet- en regelgeving voor de loonheffingen en de **feitelijke uitvoering van de werkzaamheden**. In het bijzonder de zogeheten 'holistische beoordeling' van arbeidsrelaties maakt dat er discussies kunnen zijn over de weging van bepaalde feiten.
5. Bij de kwalificatie van de arbeidsrelatie voor de loonheffingen gaat het bovenal om het vaststellen of in de feitelijke werksituatie sprake is van een arbeidsrechtelijke gezagsverhouding. Een bepaling in de overeenkomst dat partijen geen arbeidsovereenkomst in de zin van artikel 7:610 BW wensen aan te gaan, geeft de wil van partijen weer en is niet doorslaggevend bij de beoordeling van de arbeidsrelatie. De feitelijke werksituatie is doorslaggevend bij de beoordeling van de arbeidsrelatie (zie ook punt 4).
6. **De kwalificatie als solistisch werkende zorgverlener volgens de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (hierna: Wkkgz) in combinatie met (aantoonbaar) ondernemerschap en het ontbreken van een met werknemers vergelijkbare gezagsverhouding, zijn contra-indicaties voor een dienstbetrekking voor de loonheffingen. De kwalificatie van solistisch werkende zorgverlener is derhalve een minimumvoorwaarde bij het inzetten van zorgprofessionals.** Dit betekent niet dat daarmee geen sprake is van een (fictieve) dienstbetrekking voor de loonheffingen
7. **Er moet sprake zijn van tijdelijke inhuur (duur) van een beperkte omvang (aantal uren). Met andere woorden, het inhuren vanwege een tijdelijk tekort aan voldoende zorgcapaciteit dan wel het (tijdelijk) ontbreken van specifieke expertise, waarbij de omstandigheden/wijze waarop de werkzaamheden worden verricht duidelijk anders zijn dan de omstandigheden/wijze waarop werknemers deze werkzaamheden verrichten. Er gelden weliswaar geen voorgeschreven wettelijke termijnen met betrekking tot duur en omvang. Van beperkte omvang kan bijvoorbeeld sprake zijn als minder uren worden gewerkt dan gangbaar is voor dit soort (zorg)werk binnen de zorgorganisatie. De beperkte duur is afhankelijk van de context en bijvoorbeeld een periode van bijvoorbeeld maximaal 6 tot 8 maanden biedt zichtbaar ruimte voor het werven/werken voor meerdere opdrachtgevers.** Let op! Dit criterium is slechts één van de kenmerken waarop de arbeidsrelatie voor de loonheffingen wordt beoordeeld.
8. **Inhuren om een bepaalde zorgfunctie of werkplek structureel oftewel voor onbepaalde tijd (volledig) dan wel voor meerdere jaren in te vullen, maakt het aannemelijk dat in een dergelijke situatie sprake is van een dienstbetrekking voor de loonheffingen.**
9. Het tarief dient in overeenstemming te zijn met de verantwoordelijkheden en kosten van de zzp'er als zelfstandige en ondernemende risicodragende zorgprofessional. Ook hier is geen sprake van een exact wettelijke grensbedrag. Een dwingend door de zorgorganisatie opgelegd tarief dient te worden vermeden.

10. Draaideursituaties moeten zoveel mogelijk worden vermeden. In situaties waarin een werknemer ontslag neemt om vervolgens direct of kort daarna weer door de ex-werkgever voor dezelfde zorgwerkzaamheden (dezelfde zorgfunctie) te worden ingehuurd (draaideur) als zorgprofessional, is het aannemelijk dat sprake is van een (voortgezette) dienstbetrekking voor de loonheffingen. **Er geldt geen voorgeschreven wettelijke termijn tussen de datum van uitdiensttreding en de start van de werkzaamheden als zorgprofessional. Veiligheidshalve kan een minimale termijn van bijvoorbeeld 6 maanden in acht worden genomen waarin een voormalig werknemer niet wordt ingehuurd als zorgprofessional.** Hierbij is het tevens van belang dat een duidelijk onderscheid bestaat tussen de werkzaamheden die worden verricht als werknemer en die welke worden verricht als zorgprofessional.

4. Beoordelen arbeidsrelatie

De BoZ+ partijen hebben eind mei 2024 het Stappenplan (zie bijlage 4) met hun leden gedeeld. De toelichting zoals in dit hoofdstuk is opgenomen, is nadere informatie die behulpzaam is bij stap 2 van het Stappenplan. Dit hoofdstuk bevat de toelichting op het stappenplan.

Voor een toelichting op het wettelijke kader dat ten grondslag ligt aan het Fiscaal Kompas en de voorgestelde aanpak voor de beoordeling van de arbeidsrelatie verwijzen wij naar bijlage 3 van het Fiscaal Kompas.

4.1 Voorgestelde aanpak

4.1.1 Valt de inhuursituatie binnen de reikwijdte?

Allereerst dient te worden beoordeeld of de inhuursituatie valt onder de reikwijdte van het Fiscaal Kompas.

Indien sprake is van één van de hierna genoemde categorieën, zijn de overige stappen niet van toepassing omdat deze categorieën een andere, van het Fiscaal Kompas afwijkende, beoordeling voor de loonheffingen vereisen.

- De zorgwerkzaamheden vallen niet onder de Wlz of de Zvw.
- Inhuur vindt plaats via een derde bij wie de zorgverlener in loondienst is (bijvoorbeeld een detachingsbureau, een uitzendbureau, een coöperatie, of een andere zorgorganisatie).
- Er is sprake van rechtstreekse inhuur door particulieren in het kader van een PGB.
- Het betreft het inhuren van medisch specialisten die werkzaam zijn via een MSB.

Veel aspecten van het Fiscaal Kompas zijn ook relevant voor zzp'ers die werkzaamheden verrichten die niet binnen de reikwijdte van het Fiscaal Kompas vallen. Het Fiscaal Kompas kan desgewenst worden gebruikt als een handvat voor een algemeen beoordelingskader en beheersingsmodel voor de loonheffingen.

4.1.2 Inhuren via een derde of rechtstreeks

Het is voor de loonheffingen van belang om na te gaan of sprake is van rechtstreeks inhuren door de zorgorganisatie dan wel van inhuren via een derde partij. Indien sprake is van:

- rechtstreeks inhuren, dus niet via een derde (zoals bij bemiddeling of tussenkomst), ga naar 4.1.3.;
- inhuur van een zorgprofessional via een derde partij, ga naar 4.2.

4.1.3 Beoordeling arbeidsrelatie o.b.v. werkzaamheden

Voor de kwalificatie van een arbeidsrelatie als dienstbetrekking voor de loonheffingen moet sprake zijn van:

- een loonbetalingsverplichting,
- de verplichting de werkzaamheden persoonlijk uit te voeren, en
- een arbeidsrechtelijke gezagsverhouding.

De discussie met betrekking tot zorgprofessionals spitst zich primair toe op de aanwezigheid van een arbeidsrechtelijke gezagsverhouding. Het gaat hierbij om het kunnen uitoefenen van leiding en toezicht door de opdrachtgever (zorgorganisatie) op de zorgprofessional. Daarbij gaat het volgens de geldende jurisprudentie bij deze gezagsverhouding niet alleen om het kunnen geven van (vakinhoudelijke) aanwijzingen, maar ook om de algemene bevoegdheid om bindende aanwijzingen te geven (materiële gezagsverhouding). Verder kan het geven van aanwijzingen van organisatorische aard (plaats en tijd van werkzaamheden, interne voorschriften, etc.) wijzen op een (formele) gezagsverhouding. De werksituatie moet derhalve zodanig kunnen worden vormgegeven/ worden uitgevoerd dat het werken zonder aansturing door de zorgorganisatie mogelijk is.

Werken buiten dienstbetrekking voor de loonheffingen vereist dat de zorgprofessional de overeengekomen werkzaamheden naar eigen inzicht kan verrichten en dat de zorgorganisatie niet, zoals bij werknemers wel het geval is, bindende aanwijzingen en instructies kan opleggen met betrekking tot de wijze waarop (ofwel "hoe") de werkzaamheden worden uitgevoerd. De zorgprofessional die is ingehuurd, verricht de overeengekomen zorgdiensten zelfstandig conform de van toepassing zijnde professionele standaard.

Vastgesteld dient te worden of de aard van de werksituatie met zich meebrengt dat de zorgorganisatie aan de zorgprofessional, vergelijkbaar met werknemers, bindende aanwijzingen kan opleggen met betrekking tot de wijze van uitvoering van de werkzaamheden. Of in de praktijk daadwerkelijk bindende aanwijzingen worden gegeven, is niet doorslaggevend. Deze aanwijzingen mogen op grond van artikel 4 lid 4 Wkkgz echter niet treden in de verantwoordelijkheid van de zorgverlener die voortvloeit uit de voor deze geldende professionele standaard. Dit wordt later nader toegelicht. Voor alle duidelijkheid, er kunnen bij een overeenkomst van opdracht door de zorgorganisatie wel degelijk aanwijzingen en instructies worden gegeven. Dit betreft dan echter aanwijzingen met betrekking tot het resultaat van de opdracht, en geen aanwijzingen en/of instructies die zien op de wijze waarop de zorgwerkzaamheden moet worden verricht om het afgesproken resultaat te bereiken.

De aard van de werkzaamheden en de feitelijke werksituatie zijn essentieel voor de conclusie of de overeengekomen zorgdiensten buiten dienstbetrekking voor de loonheffingen kunnen worden verricht. Daarom is het raadzaam de werksituatie en de te verrichten werkzaamheden zodanig te omschrijven in de overeenkomst van opdracht en dit te monitoren dat daaruit door een derde, zoals de Belastingdienst, kan worden opgemaakt wat de verschillen zijn met werknemers die vergelijkbare werkzaamheden verrichten. Het gaat daarbij met name om de verdergaande zelfstandigheid, verantwoordelijkheid, risico's, aansprakelijkheid en afwijkende contractuele voorwaarden in vergelijking met werknemers.

Let op! Volgens geldende jurisprudentie weegt de feitelijke werksituatie heel zwaar. Er wordt in het bijzonder beoordeeld of de feitelijke situatie en wijze van uitvoering niet in strijd zijn met wat partijen contractueel hebben afgesproken. Kortom, er worden hoge eisen gesteld aan het realiteitsgehalte van wat in de overeenkomst van opdracht is vastgelegd. Ook de Belastingdienst legt hierop de focus. Het is derhalve van belang om de afgesproken werkzaamheden te monitoren en vast te stellen of deze worden uitgevoerd conform hetgeen is overeengekomen met de zorgprofessional.

Bij de beoordeling van de gezagsverhouding is het relevant vast te stellen in hoeverre de werkzaamheden die de zorgprofessional verricht zijn ingebed in de zorgorganisatie. Bij inbedding dient onderscheid te worden gemaakt tussen de inbedding van de werkzaamheden en inbedding van de zorgprofessional in de zorgorganisatie.

Uitgaande van de huidige wetgeving en jurisprudentie worden werkzaamheden die een wezenlijk onderdeel vormen van de bedrijfsvoering (inbedding van de werkzaamheden) gezien als indicatie voor de aanwezigheid van een arbeidsrechtelijke gezagsverhouding. Inbedding van de werkzaamheden is echter niet per definitie doorslaggevend. Het gaat volgens de Hoge Raad (Deliveroo-arrest) namelijk om de beoordeling van het geheel van feiten en omstandigheden, waarvan inbedding van de werkzaamheden één element is. Ook van belang is het antwoord op de vraag of de zorgprofessional persoonlijk is ingebed in de zorgorganisatie.

In dit verband is de Wkkgz belangrijk. Volgens deze wet heeft de zorgprofessional die kwalificeert als solistisch werkende zorgverlener namelijk een veel grotere mate van zelfstandigheid, verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid voor de verleende zorg dan een werknemer. Volgens een gemeenschappelijke brief van de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: VWS), SZW en Financiën d.d. 10-10-2014 aan de Tweede Kamer (nr.32642 nr. 5) maakt de eindverantwoordelijkheid van de zorgorganisatie geen inbreuk op de positie en verantwoordelijkheid van de solistisch werkende zorgverlener, omdat volgens deze brief deze eindverantwoordelijkheid voortvloeit uit het regulier contractenrecht dat in iedere sector, dus ook in de zorgsector, geldt. Met andere woorden: bij het uitbesteden van een deel van de opdracht heeft de onderaannemer een eigen verantwoordelijk met betrekking tot dat deel van de opdracht, ook al is de hoofdaannemer richting de opdrachtgever verantwoordelijk voor de gehele opdracht.

Voor alle duidelijkheid: uitgaande van het holistische principe betekent de kwalificatie als solistisch werkende zorgverlener niet dat een arbeidsrechtelijke gezagsverhouding is uitgesloten voor de loonheffingen. Ook bij een solistisch werkende zorgverlener kan hiervan sprake zijn en dient hierop te worden getoetst.

Het is belangrijk dat een zorgprofessional die wordt ingehuurd zowel contractueel als feitelijk beschikt over een grotere mate van autonomie dan de werknemers die vergelijkbare zorgwerkzaamheden uitvoeren. Daarnaast moet sprake zijn van afspraken die kunnen worden beschouwd als contra-indicaties voor de aanwezigheid van een dienstbetrekking voor de loonheffingen. Dit kan bijvoorbeeld inhouden dat een zorgprofessional de vrijheid heeft om de werkzaamheden naar eigen inzicht en zonder directe inmenging of controle vanuit de zorgorganisatie uit te voeren. Het is dus van belang dat een zorgprofessional zelfstandig en zonder toezicht kan handelen binnen het door de zorgorganisatie vastgestelde zorgplan. Er moet ruimte zijn voor een eigen interpretatie en een professioneel oordeel van de zorgprofessional op basis van de professionele standaard die invulling geeft aan het professionele handelen van de zorgprofessional.

In artikel 4 lid 4 Wkkgz is tevens expliciet vastgelegd dat de opdrachtgever (zorgorganisatie) in de te sluiten overeenkomst van opdracht geen afspraken mag maken die treden in de verantwoordelijkheid van de zorgverlener (zorgprofessional) die voortvloeit uit de voor deze geldende professionele standaard. Dit verbod belichaamt daarmee de grote mate van eigen verantwoordelijkheid van de solistisch werkende zorgverlener (de zorgprofessional).

De professionele standaard bevat normen die invulling geven aan het professioneel handelen van de zorgprofessional. Naast vakinhoudelijke regels betreft dat ook protocollen en richtlijnen, gedragsregels, algemene zorgvuldigheidsvereisten en de normen uit de wet- en regelgeving en de (tucht)rechtspraak. Het gaat daarbij om de algemeen aanvaarde uitgangspunten van de zorgverlening.

In het kort bestaat de professionele standaard uit:

Vakinhoudelijke normen:

- vakinhoudelijke en technische regels;
- (zorg)standaarden, richtlijnen en protocollen;
- beroepscode en gedragsregels;
- beroepsprofielen;
- specifieke ethische regels binnen de zorgverlening.

Juridische normen:

- o wet- en regelgeving;
- o jurisprudentie: uitspraken van de (tucht)rechter.

Mengvormen:

- o richtlijnen van de inspectie (opgelegd aan instellingen);
- o algemene juridische, ethische en beroepsnormen;
- o standpunten en adviezen van gezaghebbende organisaties, zoals KNMG.

Hierbij geldt tevens dat volgens de huidige jurisprudentie het werken in teamverband op zichzelf niet automatisch leidt tot de conclusie dat sprake is van een arbeidsrechtelijke gezagsverhouding. Ook binnen een teamverband kan namelijk sprake zijn van autonomie bij het uitvoeren van werkzaamheden.

Uit wat hiervoor is toegelicht, volgt dat het zeer belangrijk is de zelfstandigheid van de zorgprofessional, het met de werkzaamheden te bewerkstelligen resultaat en de daarbij geldende voorwaarden duidelijk te omschrijven in de opdrachtschrijving met de zorgprofessional. Daarbij is essentieel dat de afspraken en de wijze waarop de werkzaamheden feitelijk worden uitgevoerd met elkaar overeenstemmen (naleving).

De Belastingdienst lijkt bij controles op voorhand het standpunt in te nemen dat zorgprofessionals die worden ingehuurd voor het verlenen van intramurale zorg, behoudens bijzondere situaties, niet buiten dienstbetrekking voor de loonheffingen werkzaam kunnen zijn. Een standpunt waarbij op basis van jurisprudentie en de parlementaire behandeling van de Wkkgz en de Wet deregulering beoordeling arbeidsrelaties (hierna: DBA) vraagtekens kunnen worden geplaatst. Hoe dan ook, dit standpunt van de Belastingdienst maakt in ieder geval duidelijk dat het zeer belangrijk is relevante feiten en omstandigheden duidelijk te beschrijven en vast te leggen. Het gaat volgens het holistisch principe namelijk altijd om de combinatie van feiten en omstandigheden in onderling verband alsmede de wijze waarop de afspraken in de praktijk worden uitgevoerd.

4.1.4 Beoordelen inhoud overeenkomst van opdracht

Sinds de inwerkingtreding van de Wet DBA bestaan er verschillende landelijke goedgekeurde modelovereenkomsten (algemene en specifieke modelovereenkomsten voor verschillende typen zorg en situaties). Sommige goedgekeurde modelovereenkomsten hebben nog een geldende looptijd. Het gebruik van door de Belastingdienst goedgekeurde (model)overeenkomsten leidt er niet automatisch toe dat er geen risico is op het bestaan van een (fictieve) dienstbetrekking voor de loonheffingen. De naleving van de overeenkomst in de praktijk/de wijze waarop de werkzaamheden feitelijk zijn uitgevoerd, is doorslaggevend voor de kwalificatie van de arbeidsrelatie voor de loonheffingen. Als tijdens een controle door de Belastingdienst blijkt dat een goedgekeurde (model)overeenkomst en de wijze waarop de werkzaamheden feitelijk zijn uitgevoerd op cruciale onderdelen niet met elkaar overeenstemmen, kan de Belastingdienst het oordeel op de (model)overeenkomst ter zijde schuiven en concluderen dat sprake is van een (fictieve) dienstbetrekking voor de loonheffingen.

Hier komt bij dat de civiele rechter niet gebonden is aan door de Belastingdienst goedgekeurde (model)overeenkomsten. Het is derhalve van belang om bij het gebruik van door de Belastingdienst goedgekeurde (model)overeenkomsten, de naleving in de praktijk kritisch te monitoren. Er is ruimte om (model)overeenkomsten aan te vullen met eigen bepalingen, waarbij desgewenst gebruik kan worden gemaakt van dit Fiscaal Kompas.

Als eerste dienen de werksituatie en overeenkomst van opdracht voor de loonheffingen te worden beoordeeld op de elementen arbeid, loon en gezag. Wanneer is vastgesteld dat werkzaamheden door een zorgprofessional buiten dienstverband voor de loonheffingen kunnen worden verricht, dan is het belangrijk dat in de overeenkomst van opdracht in ieder geval de hierna genoemde elementen zijn opgenomen en ook worden opgevolgd bij het uitvoeren van de werkzaamheden.

Vastgelegd moet worden dat sprake is van:

- o Een overeenkomst van **opdracht voor bepaalde tijd** op basis van artikel 7:400 t/m 7:413 BW.
- o Dat de fictieve dienstbetrekking van thuiswerkers en gelijkgestelden, is uitgesloten voor aanvang van de werkzaamheden. Let op! Dit is essentieel, omdat bij het ontbreken van een dienstbetrekking nog sprake kan zijn van bijvoorbeeld een fictieve dienstbetrekking onder de gelijkgesteldenregeling voor de loonheffingen (zie paragraaf 3.2.4 van bijlage 3).
- o tijdelijke inhuur, in zowel omvang als duur.
- o **Duidelijke omschrijving van de te verrichten werkzaamheden/dienst(en), de werksituatie en indien van toepassing, de te bewerkstelligen resultaten.** Dit zonder te verwijzen naar een bepaalde functie(omschrijving), cao of interne personeelsregeling.
- o inhuur voor **op zichzelf staande opdrachten van tijdelijke aard en van een beperkte omvang**, dus niet het volledig invullen van een bepaalde functie. Het gaat om het invullen van **een bepaalde dienst of om specifieke werkzaamheden** waarmee een beperkt aantal uren per week is gemoeid. Van beperkte omvang kan bijvoorbeeld sprake zijn als minder uren worden gewerkt dan gangbaar is voor dit soort (zorg)werk binnen de zorgorganisatie. De beperkte duur is afhankelijk van de context, maar is raadzaam kan bijvoorbeeld maximaal 6 tot 8 maanden aangehouden worden. Let op! Volgens geldende jurisprudentie vormen **duur en omvang** een zeer belangrijke beoordelingsfactor bij de kwalificatie van een arbeidsrelatie voor de loonheffingen en bij de beoordeling van het ondernemerschap van de zorgprofessional.
- o De zorgprofessional verricht de zorgwerkzaamheden zelfstandig en voor eigen verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid. Afspraken en feitelijke werksituatie moeten bij aanvang en gedurende de looptijd van de opdracht met elkaar overeenstemmen (het monitoren hiervan is essentieel).
- o De zorgorganisatie kan alleen aanwijzingen en instructies geven met betrekking tot het doel van de opdracht dan wel met betrekking tot de verplichtingen die voortvloeien uit de wet- en regelgeving waaraan zowel de zorgorganisatie als de zorgprofessional is gebonden. **De zorgorganisatie kan derhalve geen aanwijzingen geven met betrekking tot de wijze van uitvoering van de werkzaamheden.** Aanwijzingen mogen op grond van artikel 4 lid 4 Wkkgz niet de professionele standaard van de zorgprofessional raken. Let op! **Het gaat hier om het kunnen opleggen van instructies dus niet alleen om het daadwerkelijk opleggen van instructies met betrekking tot de te volgen werkwijze.** Met andere woorden: het kunnen opleggen van instructies is al voldoende om te kunnen concluderen dat sprake is van een arbeidsrechtelijke gezagsverhouding en derhalve van een dienstbetrekking voor de loonheffingen. Het realiteitsgehalte van de gemaakte afspraken en omschrijvingen is in dit verband absoluut essentieel. Wees ervan bewust dat de Belastingdienst dit altijd nadrukkelijk beoordeelt.
- o **Afspraken over vervanging bij verhindering.** De afspraak dat de zorgprofessional zelf verantwoordelijk is voor het regelen van vervanging bij verhindering (onder eventuele objectieve voorwaarden van de opdrachtgever) is een relevant element voor de kwalificatie van de arbeidsrelatie. De mogelijkheid tot vervanging dient aan bepaalde voorwaarden te voldoen, waaronder het realiteitsgehalte en het structurele karakter van de vervanging. Dit wil zeggen dat vervanging daadwerkelijk plaatsvindt en dat het zich laten vervangen op een structurele wijze plaatsvindt. Ter verduidelijking: als een zorgprofessional zich eenmalig tijdens één dienst laat vervangen, heeft deze vervanging geen structureel karakter. Indien niet aan deze voorwaarden is voldaan, heeft een dergelijke (papieren) afspraak volgens geldende jurisprudentie (Deliveroo-arrest Hoge Raad) geen arbeidsrechtelijke betekenis en dus ook geen betekenis voor de kwalificatie van de arbeidsrelatie voor de loonheffingen. Een formele afspraak in dit verband onderscheidt de zorgprofessional niet van een werknemer. Dit laat onverlet dat het raadzaam is hierover afspraken op te nemen in de overeenkomst, in verband met bijvoorbeeld een juridische (niet-fiscale) discussie.
- o Zorgprofessional heeft nadrukkelijk de vrijheid ook voor andere opdrachtgevers werkzaam te zijn.
- o Zorgprofessional mag zijn eigen bedrijfsnaam herkenbaar dragen.
- o Zorgprofessional is niet verplicht zich tussen opeenvolgende opdrachten beschikbaar te houden.
- o Zorgprofessional is niet verplicht een opdracht te accepteren.
- o Zorgprofessional kan aangenomen opdrachten afzeggen of verzoeken om deze aan te passen, mits tijdig.

- Zorgprofessional maakt geen deel uit van de (personeels)organisatie en doet dus ook niet met personeels-, staf- en/of organisatorische activiteiten die geen direct verband houden met de opdracht.
- Personeelsregelingen en cao zijn niet van toepassing en hier wordt ook niet naar verwezen.
- Zorgprofessional draagt zelf de kosten voor communicatiemiddelen, (bij)scholing/trainingen, verzekeringen (pensioen, arbeidsongeschiktheid, beroepsaansprakelijkheid e.d.) etc.
- Vergoeding vindt plaats op factuurbasis.
- De vergoeding is in onderling overleg tot stand gekomen of eenzijdig bepaald door de zorgprofessional. Volgens het SER-MLT-advies bedraagt het tarief voor een zzp'er in het algemeen (dus niet specifiek voor een zzp'er in de zorg) minimaal € 30 tot € 35 per uur en het wetsvoorstel Vbar hanteert een uurtarief lager dan € 33 (2023) voor het rechtsvermoeden van een arbeidsovereenkomst.
- De vergoeding is niet gebaseerd op de cao of op een personeelsregeling.
- Zorgprofessional heeft geen recht op toeslagen, kostenvergoedingen e.d. die zijn gebaseerd op de cao of op een personeelsregeling. Er kan wel sprake zijn van all-in tarieven, die afhankelijk zijn van het moment van de dag waarop de werkzaamheden worden uitgevoerd. Het is belangrijk om in dit verband afspraken te vermijden die vergelijkbaar zijn met die welke met werknemers zijn gemaakt.
- Zorgprofessional heeft, ongeacht de reden, geen recht op doorbetaling van de vergoeding bij afwezigheid c.q. verhindering.
- Zorgprofessional heeft geen recht op vergoeding van de verleende zorg als de financierende instantie (bijvoorbeeld de zorgverzekeraar) vergoeding (achteraf) aan de zorgorganisatie weigert. Zorgprofessional is in dat geval verplicht tot terugbetaling van de reeds door de zorgorganisatie uitbetaalde vergoeding.
- Zorgprofessional heeft een eigen verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid voor de verleende zorg en kan daarop bij klachten door zowel zorgvrager als zorgorganisatie worden aangesproken en aansprakelijk worden gesteld.
- Zorgprofessional heeft zich voor de duur van opdracht aangesloten bij het klachtensysteem van de zorgorganisatie of heeft een eigen klachtenregeling.
- Zorgprofessional kan zich voor de duur van de opdracht aansluiten bij de "veilig incident melden procedure" van de zorgorganisatie.

Afwijken van bovenstaande punten kan eventueel resulteren in een verhoogd risico dat de arbeidsrelatie tussen de zorgorganisatie en de zorgprofessional (achteraf en met terugwerkende kracht) door de Belastingdienst wordt aangemerkt als (fictieve) dienstbetrekking voor de loonheffingen.

Enkele elementen uit de hierboven opgenomen opsomming worden hieronder nader toegelicht.

Overeenkomst van opdracht

Het is de bedoeling dat de zorgwerkzaamheden waarvoor de zorgprofessional wordt ingehuurd, zijn vastgelegd in een overeenkomst van opdracht (zie artikel 7:400 t/m 7:413 BW).

Het is van belang in de overeenkomst te benadrukken dat de zorgprofessional en de zorgorganisatie en overeenkomst van opdracht met elkaar aangaan en niet de bedoeling hebben een arbeidsovereenkomst aan te gaan. Weliswaar is een dergelijke bepaling op zichzelf niet beslissend voor de kwalificatie van de arbeidsrelatie, dit maakt wel duidelijk welke arbeidsrelatie partijen voor ogen hebben. Dit kan o.a. van betekenis zijn in eventuele fiscaal-juridische discussies of procedures.

Ook bij een overeenkomst van opdracht is sprake van gezag. Immers, ook een zorgorganisatie als opdrachtgever ziet erop toe dat het afgesproken resultaat wordt bewerkstelligd. Dus ook bij een overeenkomst van opdracht is sprake van (de mogelijkheid tot) het geven van instructies en/of aanwijzingen ofwel een gezagsverhouding (art. 7:402 BW). Het verschil met de arbeidsrechtelijke gezagsverhouding is echter dat een zorgorganisatie als opdrachtgever in tegenstelling tot een werkgever **geen zeggenschap heeft over de manier waarop de zorgprofessional als opdrachtnemer het werk uitvoert (het "hoe") noch expliciet, noch impliciet.** Een zorgorganisatie als opdrachtgever kan alleen aanwijzingen geven met betrekking tot het overeengekomen resultaat (het "wat"). Dit in tegenstelling tot de algemene aanwijzings- en instructiebevoegdheid die een werkgever heeft bij een arbeidsovereenkomst, op grond waarvan de werknemer verplicht is diens instructies op te volgen.

Op grond van artikel 7:402 BW is een opdrachtnemer (de zorgprofessional) niet verplicht aanwijzingen van de opdrachtgever (de zorgorganisatie) op te volgen met betrekking tot het resultaat van de opdracht wanneer deze in het licht van een juiste uitvoering van de opdracht onverantwoord zijn. Het is belangrijk dit ook in de overeenkomst met de zorgprofessional op te nemen en ervoor te zorgen dat dit niet strijdig is met de feitelijke werksituatie.

De zorgprofessional is verplicht te handelen als een goed opdrachtnemer. Dit betekent onder andere dat een zorgprofessional verplicht is de zorgorganisatie te informeren over de voltooiing van de opdracht alsmede over de wijze waarop de opdracht is uitgevoerd. Verder is een zorgprofessional verplicht de zorgorganisatie op de hoogte te houden van zijn werkzaamheden met betrekking tot de uitvoering van de opdracht en dient de zorgprofessional verantwoording af te leggen over de wijze waarop hij/zij de opdracht heeft uitgevoerd. Hieruit volgt dat het feit dat de zorgprofessional verantwoording aflegt over de uitgevoerde werkzaamheden op zichzelf geen indicatie vormt voor de aanwezigheid van een dienstbetrekking voor de loonheffingen.

De aanwijzingen van de zorgorganisatie als opdrachtgever mogen op grond van artikel 4 lid 4 Wkkgz niet treden in de verantwoordelijkheid van de zorgprofessional die voortvloeit uit de voor deze persoon geldende professionele standaard.

Uitsluiten van fictieve dienstbetrekking voor de loonheffingen

Indien geen sprake is van een dienstbetrekking, kan er voor de loonheffingen nog wel sprake zijn van een zogeheten 'fictieve dienstbetrekking'. Bij het rechtstreeks of via bemiddeling inhuren van zorgprofessionals gaat het in de praktijk nagenoeg uitsluitend om de fictieve dienstbetrekking op basis van de zogenoemde 'gelijkgesteldenregeling voor de loonheffingen'. Deze fictieve dienstbetrekking kan echter op een eenvoudige wijze worden uitgesloten door deze fictie in de overeenkomst van opdracht niet van toepassing te verklaren. Het is derhalve raadzaam om onderstaande uitsluitingsbepaling op te nemen in de overeenkomst van opdracht:

"Partijen ervoor kiezen de fictieve dienstbetrekking van thuiswerkers of gelijkgestelden zoals bedoeld in artikelen 2b en 2c Uitvoeringsbesluit loonbelasting 1965 en de artikelen 1 en 5 van het Besluit aanwijzing gevallen waarin arbeidsverhouding als dienstbetrekking wordt beschouwd (Besluit van 24 december 1986, Stb. 1986, 655), buiten toepassing te laten, en daartoe deze overeenkomst opstellen en ondertekenen voordat uitbetaling plaatsvindt."

Bij het inhuren van een zorgprofessional via tussenkomst, kan er een fictieve dienstbetrekking op basis van tussenkomst zijn tussen de zorgprofessional en het tussenkomstbureau. Een dergelijke kwalificatie raakt de zorgorganisatie als opdrachtgever niet rechtstreeks, maar kan in bepaalde situaties echter wel financiële gevolgen hebben voor de zorgorganisatie (inlenersaansprakelijkheid).

Omvang en duur

Om buiten dienstbetrekking te kunnen werken, is het onder andere van belang dat zorgprofessionals alleen tijdelijk worden ingehuurd voor het verlenen van zorg en dat de werkzaamheden een beperkte omvang hebben.

Het is belangrijk dat zorgprofessionals niet worden ingehuurd voor het structureel of voor onbepaalde tijd invullen van een bepaalde functie. De zorgprofessional dient als zelfstandige beroepsbeoefenaar de ruimte te hebben voor opdrachten voor verschillende opdrachtgevers (zorgorganisaties, bemiddelings- en/of tussenkomstbureaus, eigen zorgklanten) en voor het verwerven van nieuwe opdrachten.

Verder is het belangrijk om zorgprofessionals alleen in te huren voor bepaalde zorgwerkzaamheden (bijvoorbeeld alleen een bepaalde dienst) en dus niet voor het volledig invullen van een functie met alle bijbehorende interne organisatorische verplichtingen die ook gelden voor werknemers die een dergelijke functie vervullen.

De (werk)situatie van de zorgprofessional kan gedurende de opdracht wijzigen. Daarom is het raadzaam de omvang en de duur van de (cumulerende) overeenkomsten te blijven monitoren.

Tarief

Het moet duidelijk zijn dat zorgprofessionals zelf hun tarief bepalen, dan wel dat het tarief in onderling overleg tot stand komt. Verder is het belangrijk dat de vergoeding van de zorgprofessional duidelijk hoger is dan de brutobeloning (exclusief werkgeverslasten) van werknemers die vergelijkbare werkzaamheden verrichten. Dat deze vergoeding 'duidelijk hoger' moet zijn, heeft er mee te maken dat de zorgprofessional onder andere zelf dient te zorgen voor diens verzekeringen met betrekking tot arbeidsongeschiktheid en pensioen, en bovendien te maken heeft met diverse bedrijfskosten. In de praktijk komt dit neer op een tarief dat al gauw enkele tientallen procenten meer bedraagt dan de brutobeloning (exclusief toeslagen, vakantiegeld, eindejaarsuitkering, etc.) van een werknemer van een vergelijkbaar niveau. Volgens het SER-MLT advies (2021) dient het tarief voor een zzp'er in het algemeen (dus niet specifiek voor een zzp'er in de zorg) minimaal € 30 tot € 35 per uur te bedragen. Let op! Het wetsvoorstel Vbar hanteert een uurtarief lager dan € 33 (2023) voor het rechtsvermoeden van een arbeidsovereenkomst

Let op! Het is van belang dat alleen de daadwerkelijk gewerkte uren voor vergoeding in aanmerking komen. Met andere woorden: afwezigheid dient, ongeacht de reden, voor rekening en risico van de zorgprofessional te komen. Hiermee dient ook rekening te worden gehouden als sprake is van een vaste vergoeding per dagdeel/periode. Doorbetaling bij verhindering vanwege bijvoorbeeld ziekte wordt gezien als kenmerkend voor werknemers en duiden dus op het bestaan van een dienstbetrekking voor de loonheffingen.

Het is bij het inhuren van zorgprofessionals voor het verrichten van zorgwerkzaamheden gebruikelijk om uit te gaan van een uurtarief. Idealiter is echter sprake van een tarief per dagdeel of per dienst, omdat dit een duidelijk andere wijze van betalen betreft dan die welke gangbaar is voor werknemers. Een tarief per tijdvak (week, maand) is kenmerkend voor werknemers.

Het is raadzaam een all-in tarief af te spreken, ofwel een tarief inclusief bijvoorbeeld reiskosten, kosten vanwege de reistijd en overige onkosten. Kenmerkend voor een zorgprofessional is dat deze bij het bepalen van het tarief al rekening houdt met eventuele bijkomende kosten. Met andere woorden: de zorgprofessional draagt zelf de vervoerskosten, opleidingskosten, etc.

Verder is het belangrijk dat wordt vastgesteld of sprake is van eventuele van btw-vrijgestelde zorgprestaties. Indien geen sprake is van een btw-vrijgestelde prestatie, dient de zorgprofessional dit afzonderlijk te vermelden op de factuur en moet daarover btw in rekening te brengen aan de zorgorganisatie.

Het is raadzaam geen verwijzingen naar functies of naar een cao (met informatie over loonschalen, toeslagen, overwerk, bepaalde vergoedingen, functiecategorie of -omschrijving, vakantietoeslag, onregelmatigheidstoeslag, eindejaarsuitkering, etc.) op te nemen in de overeenkomst van opdracht. De zorgprofessional is immers geen werknemer en valt derhalve niet onder een cao en/of de interne personeelsregelingen. Kortom, het is raadzaam om financiële afspraken zoals die gelden voor werknemers en verwijzingen naar interne personeelsregelingen te vermijden.

Het is belangrijk afspraken te maken over de wijze van factureren en de betalingstermijn (inclusief die van de eventueel door de zorgprofessional ingeschakelde vervanger). Een zorgprofessional is zelf verantwoordelijk voor diens facturatie en debiteurenbeheer, ook in het geval van selfbilling via een derde en moet altijd de keuze hebben over de wijze waarop hij factureert. Verder is het raadzaam een terugbetalingsverplichting in de overeenkomst op te nemen als onverhoopt blijkt dat er door de zorgprofessional meer uren zijn gefactureerd dan was overeengekomen of als de zorgverlening niet naar behoren heeft plaatsgevonden.

Tot slot is het raadzaam de zorgprofessional te wijzen op de wettelijke renseigneringsverplichting voor de zorgorganisatie als sprake is van btw-vrijgestelde prestaties. In dat geval dient de zorgorganisatie de Belastingdienst uiterlijk op 31 januari van het jaar volgend op het jaar waarin de werkzaamheden zijn verricht c.q. de betalingen zijn gedaan, te informeren over de in het voorgaande kalenderjaar aan de zorgprofessional betaalde vergoedingen. Zie voor een nadere toelichting: https://www.belastingdienst.nl/wps/wcm/connect/bldcontentnl/belastingdienst/zakelijk/personeel_en_loon/uitbetaalde_bedragen_aan_derden/uitbetaalde_bedragen_aan_derden/inhoudingsplichtig.

Hulpmiddelen en materialen

Het is raadzaam afspraken te maken over het gebruik van de hulpmiddelen en materialen die door de zorgorganisatie ter beschikking worden gesteld en over de eventuele bijdrage die de zorgprofessional betaalt voor de betreffende kosten, dan wel een bepaling op te nemen waarin is vermeld dat deze kosten zijn verdisconteerd in het tarief. Idealiter wordt afgesproken dat de zorgprofessionals voor zijn/haar eigen hulpmiddelen en materialen (bijvoorbeeld werkkleding) zorgt, voor zover hierin niet wordt voorzien door de zorgorganisatie. Echter, gelet op de geldende zorgwetgeving is dit vermoedelijk in de meeste gevallen niet (wettelijk) mogelijk.

Aansprakelijkheid

Een zorgprofessional die volgens de Wkkgz kwalificeert als solistische werkende zorgverlener is (mede) verantwoordelijk voor de kwaliteit van de verleende zorg en kan hierop persoonlijk worden aangesproken door zowel de zorgorganisatie als de zorgcliënt/patiënt. Dit is een belangrijk verschil met een werknemer. Weliswaar is de zorgorganisatie eindverantwoordelijk voor de zorg die door de zorgprofessional geleverd wordt, maar dit betreft het reguliere contractenrecht dat voor iedere sector, dus ook voor de zorgsector, geldt. Omdat de zorgprofessional hierop kan worden aangesproken, is het belangrijk dat deze de verantwoordelijkheid neemt voor het afsluiten van een aansprakelijkheidsverzekering.

Voorkom persoonlijke inbedding van de zorgprofessional

Eerder is toegelicht dat de omvang en duur van de overeenkomst van belang zijn voor het antwoord op de vraag of sprake is van inbedding van de persoon van de zorgprofessional in de organisatie van de zorgorganisatie. Inbedding van de persoon van de zorgprofessional dient te worden voorkomen, omdat dit wordt gezien als een zwaarwegende indicatie voor een arbeidsrechtelijke gezagsverhouding. In dit verband is het, los van omvang en duur, ook relevant dat de zorgprofessional niet wordt opgenomen in de personeelsorganisatie. Dit kan worden bewerkstelligd door bijvoorbeeld vast te leggen dat de zorgprofessional niet deelneemt aan personeels-, staf- en organisatorische activiteiten die geen direct verband houden met de opdrachten en dat de personeelsregelingen die gelden voor de werknemers niet van toepassing zijn op de zorgprofessional. Kortom, het is belangrijk dat zorgprofessionals binnen de organisatie een andere positie hebben dan werknemers, en dat ook sprake is van verschillende verplichtingen en verantwoordelijkheden tussen de zorgprofessionals en werknemers.

De voorbeeldovereenkomsten die als bijlagen 1 en 2 deel uitmaken van het Fiscaal Kompas bevatten de hiervoor genoemde elementen.

4.1.5 Ondernemerschap

Ondernemerschap is een belangrijke contra-indicatie voor de afwezigheid van een (fictieve) dienstbetrekking voor de loonheffingen. Dit ondernemerschap dient echter ook tot uiting te komen in de relatie tussen de zorgprofessional en de zorgorganisatie. Met andere woorden: het bestaan van ondernemerschap als zodanig is onvoldoende; dit moet ook blijken uit de afspraken die partijen met elkaar maken. Elke individuele arbeidsrelatie moet op zijn eigen kenmerken voor de loonheffingen worden beoordeeld.

Het werken buiten dienstbetrekking voor de loonheffingen vereist dat de zorgprofessional de met de zorgorganisatie overeengekomen zorgdiensten voor eigen rekening en risico verricht en dit ook contractueel overeenkomt. Kenmerkend hierbij is dat de zorgprofessional zich als zelfstandige beroepsbeoefenaar aan de buitenwereld presenteert en actief bezig is met het verwerven van opdrachten.

De hierna genoemde aspecten zijn belangrijk voor de beoordeling van het ondernemerschap in de relatie tussen zorgprofessional en zorgorganisatie.

- Zorgprofessional is in de 6 maanden niet direct voorafgaand aan de opdracht voor dezelfde werkzaamheden als werknemer in loondienst geweest bij dezelfde zorgorganisatie (=zogenaamde draaideurprincipe).
- Zorgprofessional beschikt over voldoende relevante werkervaring als zelfstandige en/of werknemer (bijvoorbeeld gedurende ten minste 12 maanden). Hieromtrent gelden geen vastgestelde wettelijke vereisten; het is aan de zorgorganisatie om te bepalen wat qua werkervaring minimaal is vereist.
- Zorgprofessional heeft meerdere opdrachtgevers en is niet afhankelijk van één bepaalde opdrachtgever.
- Zorgprofessional heeft een beroepsaansprakelijkheidsverzekering afgesloten. Indien de zorgorganisatie echter een ziekenhuis betreft, valt het aansprakelijkheidsrisico van de zorgverlener onder de door het ziekenhuis afgesloten bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheidsverzekering. Het ziekenhuis belast de kosten van deze verzekering naar rato door aan de zorgverlener.
- Zorgprofessional staat bij de Kamer van Koophandel als zelfstandige zorgverlener ingeschreven (Let op! De inschrijving moet betrekking hebben op de overeengekomen werkzaamheden).
- Zorgprofessional heeft eigen btw-nummer indien geen sprake is van btw-vrijgestelde prestaties.

- o Zorgprofessional heeft ter bevestiging van haar/zijn ondernemerschap een ondertekende ZZP-verklaring zelfstandige zorgprofessional overgelegd (zie bijlage 3 van het Stappenplan). Dit betreft een marginale toets, waaraan het vermoeden kan worden ontleend dat zorgprofessional werkzaam is als zelfstandig beroepsbeoefenaar.

De voorbeeldovereenkomsten die als bijlagen 1 en 2 deel uitmaken van het Fiscaal Kompas bevatten de hiervoor genoemde elementen.

4.1.6 Kwalificatie als solistisch werkende zorgverlener

Het Fiscaal Kompas hanteert als uitgangspunt voor werken buiten dienstbetrekking voor de loonheffingen dat een zorgprofessional tenminste voldoet aan de voorwaarden die de Wkkgz stelt aan solistisch werkende zorgverleners. In verband hiermee dient te worden beoordeeld of is voldaan aan hierna genoemde punten en of de onderliggende bewijsstukken zijn overgelegd.

- o Zorgverlener voldoet met betrekking tot de te verlenen zorg aan de geldende opleidings- en vakbekwaamheidseisen.
- o Zorgverlener beschikt over een eigen kwaliteits- en klachtensysteem m.b.t. werkzaamheden buiten ziekenhuisverband, dan wel beschikt over een keurmerk met betrekking tot de werkzaamheden als zelfstandig zorgverlener.
- o Zorgverlener is aangesloten bij een erkende geschilleninstantie.
- o Zorgverlener staat geregistreerd in het Landelijk Register Zorgaanbieders (hierna: LRZa).
- o Zorgverlener staat geregistreerd in alle wettelijk voorgeschreven registers (bijvoorbeeld het BIG-register, indien van toepassing).
- o Zorgverlener beschikt over een geldige en actuele Verklaring Omtrent het Gedrag (hierna: VOG).

Ook als een solistisch werkend zorgverlener zorg verleent in opdracht van een zorgorganisatie, is het uitgangspunt dat de solistisch werkend zorgverlener dient te beschikken over een eigen kwaliteits- en klachtsysteem dan wel keurmerk. Dit met de kanttekening dat de Wkkgz toestaat dat voor de duur van de opdracht wordt overeengekomen dat de zorgprofessional zich aansluit bij het klachtsysteem van de zorgorganisatie. Dit geldt ook voor de regeling "veilig incident melden procedure". Echter, aansluiting bij de regelingen van de zorgorganisatie laat onverlet dat (mede) ter waarborging van de kwaliteit van de zorg, de zorgprofessional ook zelf moet voldoen aan de voorwaarden die de Wkkgz stelt aan solistisch werkend zorgverleners. Ook voor de loonheffingen is dit relevant, gezien de uitspraken van de staatssecretaris van Financiën met betrekking tot solistisch werkend zorgverleners tijdens de parlementaire behandeling van de Wet DBA (zie bijlage 3 van het Fiscaal Kompas).

Let op! Kwalificatie als solistisch werkend zorgverlener is essentieel, maar sluit op zichzelf een dienstbetrekking voor de loonheffingen niet automatisch uit. Immers, de Wkkgz is geen fiscale wetgeving. Het gaat volgens de holistische weg, zoals toegelicht, steeds om de combinatie van feiten en omstandigheden in hun onderlinge verband, en om de wijze van uitvoeren van de afspraken. Wel is een belangrijke fiscale/arbeidsrechtelijke indicator dat de opdrachtgever ingevolge artikel 4 lid 4 Wkkgz geen aanwijzingen mag geven die de professionele standaard van de zzp-zorgverlener raken.

Het Fiscaal Kompas hanteert als uitgangspunt dat werken buiten dienstbetrekking voor een zorgorganisatie een kwalificatie als solistisch werkend zorgverlener vereist. Dit op basis van de specifieke eisen die de Wkkgz aan solistisch werkend zorgverleners stelt en vanwege dat wat hierbij is toegelicht tijdens de parlementaire behandeling van zowel de Wkkgz als de Wet DBA.

De voorbeeldovereenkomsten die als bijlagen 1 en 2 deel uitmaken van het Fiscaal Kompas bevatten de hiervoor genoemde elementen.

4.1.7 Documentatie (digitaal) dossier

Het is raadzaam een (digitaal) dossier per zorgprofessional bij te houden waarin onder andere (dus niet limitatief) de volgende gegevens en documenten zijn opgenomen:

- o overeenkomst(en);
- o Curriculum Vitae (CV);
- o bewijs eigen kwaliteits- en klachtensysteem of bewijs keurmerk;
- o bewijs aansluiting erkende geschilleninstantie;
- o bewijs inschrijving in het Landelijke Register Zorgaanbieders (LRZa)
- o bewijs inschrijving Kamer van Koophandel als zelfstandige beroepsbeoefenaar met betrekking tot de overeengekomen werkzaamheden;
- o bewijzen van bekwaamheid (vakdiploma's, certificaten, getuigschriften, e.d.);
- o **Verklaring Omtrent het Gedrag (actueel, d.w.z. niet ouder dan 3 maanden);**
- o bewijs wettelijke voorgeschreven registraties (bijvoorbeeld BIG-registratie indien vereist);
- o bewijs inschrijving in het AGB-register indien de zorgprofessional ook zorg verleent aan eigen zorgcliënten/patiënten en hij/zij deze zorgprestaties rechtstreeks declareert aan de zorgverzekeraar (NB. deze inschrijving ondersteunt de kwalificatie als zelfstandige beroepsbeoefenaar);
- o beschrijving (dus geen kopie) van de gegevens van een geldig identificatiebewijs (paspoort of identiteitskaart, dus geen rijbewijs). Let op! Het opvragen van een kopie is in strijd met de AVG;
- o gegevens van eventueel door de zorgprofessional ingezette vervanger(s);
- o btw-nummer, in geval geen sprake is van btw-vrijgestelde prestaties;
- o ZZP-verklaring zelfstandige zorgprofessional;
- o bewijs aansprakelijkheidsverzekering;
- o BSN-nummer vanwege de renseigneringsverplichting die van toepassing is op de vergoeding van btw-vrijgestelde prestaties aan zorgprofessionals (NB. niet in strijd met de AVG, want wettelijk verplicht);
- o kopie verblijfs- en tewerkstellingsvergunning indien van toepassing (NB. niet in strijd met de AVG).

NB. Er dient rekening te worden gehouden met de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG).

Indien sprake is van het inhuren via bemiddeling is het raadzaam met de bemiddelaar afspraken te maken over het inrichten en onderhouden van het dossier.

4.1.8 Wervingsactiviteiten

De arbeidsrelatie met een zorgprofessional dient af te wijken van de relatie met de werknemers in loondienst. Het is belangrijk dit ook tot uiting te laten komen in de wervingsactiviteiten, zoals in de advertenties in de verschillende (social) media, in de vacaturebeschrijvingen op de eigen website van de zorgorganisatie en dergelijke.

Het is raadzaam om de advertentieteksten die zijn gericht op de zorgprofessionals waarin bijvoorbeeld sprake is van het werken onder leiding van een teamleider, te vermijden.

De wervingsactiviteiten die zijn gericht op het tijdelijk inhuren van zelfstandige zorgprofessionals zijn op deze doelgroep afgestemd en zijn niet identiek aan de wervingsactiviteiten die zijn gericht op het werven van werknemers.

4.2 Inhuren via een derde

4.2.1 Algemeen

Wanneer een zorgprofessional niet rechtstreeks wordt ingehuurd, is het belangrijk om na te gaan of er sprake is van bemiddeling of tussenkomst. Dit vanwege de verschillende fiscale en arbeidsrechtelijke gevolgen.

Als sprake is van bemiddeling, loopt de zorgorganisatie namelijk een direct risico voor de loonheffingen. Bemiddeling staat voor de loonheffingen gelijk aan het rechtstreeks inhuren door de zorgorganisatie. Bij tussenkomst ligt dit anders, omdat bij tussenkomst *geen* sprake is van een rechtstreekse contractuele relatie tussen de zorgorganisatie en de zorgprofessional. Er is bij tussenkomst alleen sprake van een contractuele relatie tussen de zorgprofessional en het tussenkomstbureau. Een rechtstreekse betalingsverplichting van de zorgorganisatie aan de zorgprofessional ontbreekt. Deze verplichting ligt bij de het tussenkomstbureau, waarmee ook het directe risico voor het bestaan van een dienstbetrekking voor de loonheffingen bij het tussenkomstbureau ligt. **Dit betekent echter niet dat de zorgorganisatie geen enkel fiscaal risico loopt. Als de Belastingdienst namelijk (achteraf) stelt dat tussen het tussenkomstbureau en de zorgprofessional sprake is (geweest) van een (fictieve) dienstbetrekking voor de loonheffingen en op basis daarvan aan het tussenkomstbureau naheffingsaanslagen loonheffingen oplegt, kan de zorgorganisatie hier bij ingebrekestelling van het tussenkomstbureau op basis van de inlenersaansprakelijkheid door de Belastingdienst op worden aangesproken.**

Zorgprofessional met een eigen besloten vennootschap (BV)

Een zorgprofessional kan zich laten inhuren via zijn/haar "eigen" BV oftewel een BV waarvan de zorgprofessional de enige werknemer en aandeelhouder is. De Belastingdienst is geneigd om bij een eenmans-BV voor de loonheffingen "door de BV heen te kijken" oftewel, de BV en de persoon van de zorgprofessional met elkaar te vereenzelvigen. Hieruit volgt dat het inhuren van een zorgprofessional via diens eigen BV een (fictieve) dienstbetrekking voor de loonheffingen tussen de zorgorganisatie en de zorgprofessional niet automatisch uitsluit volgens de zienswijze van de Belastingdienst.

Gelet op de huidige jurisprudentie is het in ieder geval zeer belangrijk dat uit de afspraken en uit de wijze van communiceren blijkt dat de BV de formele contractpartij is van de zorgorganisatie (en dus niet de zorgprofessional). Verder is het raadzaam om ook in deze situatie het beoordelingskader van het Fiscaal Kompas toe te passen en daarmee te anticiperen op een situatie waarin de Belastingdienst de BV van de zorgprofessional bij het beoordelen van de relatie met de zorgorganisatie kan negeren.

Inhuren van/via een coöperatie

Het komt steeds vaker voor dat zorgprofessionals hun diensten aanbieden via een (door hen opgerichte) coöperatie. Ook in deze situatie dient te worden beoordeeld hoe de inhuur kwalificeert voor de loonheffingen voor de zorgorganisatie. Ook deze situaties kunnen aan de hand van het Fiscaal Kompas worden beoordeeld.

4.2.2 Bemiddeling

Er is sprake van bemiddeling als de hierna genoemde punten van toepassing zijn.

- De rol van de bemiddelaar is beperkt tot het met elkaar in contact brengen van partijen en het eventueel verlenen van administratieve ondersteuning (bijvoorbeeld kassiersfunctie).
- De zorgprofessional heeft een contractuele relatie met zowel zorgorganisatie als bemiddelaar.
- Er is geen sprake van contractuele werkafspraken tussen zorgprofessionals en bemiddelaar over de bij de zorgorganisatie te verrichten werkzaamheden.

Bemiddeling is voor de loonheffingen een vorm van rechtstreekse inhuur van zorgprofessionals. Dat betekent dat de zorgorganisatie voor de loonheffingen verantwoordelijk is om de arbeidsrelatie tussen de zorgprofessional en de zorgorganisatie te beoordelen. Dit kan aan de hand van de in paragraaf 4.1 genoemde elementen. Soms speelt een bemiddelaar een rol in het beoordelen van de arbeidsrelatie c.q. het verzamelen van documenten, dit doet echter niets af aan de verantwoordelijkheid / aansprakelijkheid voor de loonheffingen van de zorgorganisatie. Het is van belang met de bemiddelaar duidelijke afspraken hierover te maken.

Bij het gebruikmaken van een door de Belastingdienst goedgekeurde algemene modelovereenkomst voor bemiddeling is het belangrijk te beseffen dat deze uit twee afzonderlijke delen bestaat, te weten:

- Goedkeuring voor de overeenkomst tussen de zzp'er en het bemiddelingsbureau.
- Goedkeuring voor de overeenkomst tussen de zzp'er en de zorgorganisatie.

Ook hier geldt dat de overeenkomst en de feitelijke uitvoering van werkzaamheden met elkaar moeten overeenkomen.

Indien een bemiddelaar naast bemiddeling ook aanvullende (administratieve) diensten verricht ten behoeve van de zorgprofessional (bijvoorbeeld het factureren namens de zorgprofessional), dan wel sprake is van aspecten die ook kunnen spelen bij tussenkomst, is het raadzaam te onderzoeken of er wellicht toch sprake is van een tussenkomstsituatie. Dit is belangrijk in verband met de gevolgen voor de loonheffingen hierbij voor de zorgorganisatie.

4.2.3 Tussenkomst

Er is sprake van tussenkomst als de hierna genoemde punten van toepassing zijn.

- De zorgprofessional heeft alleen een contractuele relatie met het tussenkomstbureau. Er is dus geen sprake van een contractuele relatie tussen de zorgprofessional en de zorgorganisatie.
- Het tussenkomstbureau is de formele opdrachtgever van de zorgprofessional (en niet de zorgorganisatie). Het tussenkomstbureau (en niet de zorgprofessional) is de contractpartner van de zorgorganisatie.
- De zorgprofessional factureert aan het tussenkomstbureau en niet aan de zorgorganisatie.
- Het tussenkomstbureau factureert aan de zorgorganisatie.
- Optioneel kan een deel van het factuurbedrag op de g-rekening van het tussenkomstbureau worden gestort door de zorgorganisatie met inachtneming van wettelijke voorwaarden. **Eerder is toegelicht dat bij tussenkomst het risico van een (fictieve) dienstbetrekking voor de loonheffingen rechtstreeks voor rekening van het tussenkomstbureau komt. Echter, volgens de zogeheten 'inlenersaansprakelijkheid' loopt ook de zorgorganisatie een financieel risico als het tussenkomstbureau zijn verplichtingen met betrekking tot de loonheffingen niet nakomt. Dit risico kan door de zorgorganisatie worden beperkt door een deel van het factuurbedrag te storten op de g-rekening van het tussenkomstbureau. Het is belangrijk hierover afspraken te maken met het tussenkomstbureau.**

Bij tussenkomst kan geen sprake zijn van een (fictieve) dienstbetrekking voor de loonheffingen tussen zorgorganisatie en zorgprofessional. Dit laat echter onverlet dat de zorgorganisatie er financieel belang bij heeft dat de Belastingdienst de arbeidsrelatie tussen zorgprofessional en het tussenkomstbureau (achteraf) niet kwalificeert als een (fictieve) dienstbetrekking voor de loonheffingen. Dit vanwege het feit dat de zorgorganisatie op grond van de zogeheten 'inlenersaansprakelijkheid' wettelijk (mede)aansprakelijk is voor eventuele door het tussenkomstbureau niet ingehouden en niet afgedragen verschuldigde loonheffingen en btw.

De zorgorganisatie kan het inlenersaansprakelijkheidsrisico beperken door met de het tussenkomstbureau af te spreken dat een deel van de factuur wordt overgemaakt naar de g-rekening van het tussenkomstbureau, daarbij rekening houdend met bepaalde administratieve voorwaarden. Het tussenkomstbureau kan deze g-rekening alleen gebruiken voor betalingen aan de Belastingdienst.

Stem de toepassing van het Fiscaal Kompas af met de derde

Gelet op wat hiervoor is toegelicht, is het raadzaam om bij tussenkomst afspraken te maken of het gewenst is (delen van) het Fiscaal Kompas op te nemen in de overeenkomst van opdracht tussen de zorgorganisatie en het tussenkomstbureau, mede om het risico op de inlenersaansprakelijkheid te beheersen.

5. Intern beheersingsmodel

Het beoordelingskader van het Fiscaal Kompas staat niet op zichzelf, maar wordt geacht onderdeel uit te maken van een (dynamisch) intern fiscaal risicobeheersings- en controlesysteem (fiscaal beheersingsmodel of tax control framework) waarin o.a. de interne processen van de zorgorganisatie met betrekking tot het inhuren van zorgprofessionals zijn beschreven. Hiermee kan bij een eventuele controle en/of uitvraag door de Belastingdienst worden aangetoond hoe de processen rondom de inhuur van zorgprofessionals zijn ingericht en worden nageleefd voor de loonheffingen.

Kortom, het is belangrijk voor de zorgorganisatie om het huidige inhuurbeleid met betrekking tot de inhuur van zorgprofessionals en de daarmee samenhangende processen nader te beoordelen en daar waar nodig aan te passen aan bijvoorbeeld de voorwaarden van het Fiscaal Kompas en dit vast te leggen in het interne (fiscale) beheersingsmodel.

Hierna is een voorbeeld opgenomen dat eventueel gebruikt kan worden bij het inrichten of aanpassen van het interne fiscale beheersingsmodel op basis van het Fiscaal Kompas. Daarbij worden de onderdelen stappen onderscheiden:

1. inventariseren huidige beleid en werkwijze voor het verkrijgen van inzicht in de huidige situatie (paragraaf 5.1);
2. beoordeling loonheffingen huidig inhuurbeleid en huidig inhuurproces (paragraaf 5.2)
3. aanpassen beleid- en besluitvormingsprocessen op basis van de uitkomsten van (paragraaf 5.3);
4. implementatie aanbevelingen (paragraaf 5.4);
5. uitvoering en controle (paragraaf 5.5).

Het stappenplan voor de interne fiscale beheersing is mede gebaseerd op de basisprincipes van het Tax Control Framework en wordt hierna kort toegelicht. Zie voor een nadere toelichting onder andere de (link) "[Good Practices Fiscale beheersing](#)" van de Belastingdienst.

5.1 Inventarisatie huidige werkwijze

Op de eerste plaats dient inzicht te worden verkregen in het huidige inhuurbeleid en de daarmee samenhangende processen die betrekking hebben op de inhuur van zorgprofessionals bij de zorgorganisatie. In verband hiermee is het raadzaam een projectgroep in te stellen die de huidige situatie met betrekking tot de inhuur van zorgprofessionals in kaart brengt. Relevante aspecten daarbij zijn onder andere:

1. De uitgangspunten van **het huidige inhuurbeleid**, bijvoorbeeld:
 - o de werkzaamheden waarvoor zorgprofessionals kunnen worden ingehuurd;
 - o wanneer kunnen zorgprofessionals worden ingehuurd (bijvoorbeeld moet vaststaan dat geen eigen personeel en uitzendkrachten beschikbaar zijn);
 - o in welke situaties kunnen zorgprofessionals worden ingehuurd (bijvoorbeeld niet structureel, maar ter overbrugging van vertrek/tekort/uitval bij piek of ziek of bij behoefte aan specifieke deskundigheid);
 - o vereiste kwalificaties zorgprofessionals die worden ingehuurd;
 - o maatregelen gericht op voorkomen van inbedding van de zorgprofessional in de organisatie (bijvoorbeeld geen deelname aan niet opdracht-gebonden activiteiten);
 - o wijze van inhuren (rechtstreeks of via derden zoals bemiddelings- en/of tussenkomst);
 - o vaste of variabele pool van zorgprofessionals en bemiddelings- en/of tussenkomstbureaus;
 - o algemene voorwaarden die van toepassing zijn (zorgorganisatie, zorgprofessional en/of bemiddelings- en tussenkomstbureau' s);
 - o procedures/controles voorkomen (fictieve) dienstbetrekking/arbeidsovereenkomst voor de loonheffingen;

- monitoring toepasselijke fiscale/arbeidsrechtelijke wetgeving en acties bij wijzigingen;
 - overlegstructuur;
 - niveau van besluitvorming (strategisch, tactisch, operationeel);
 - maximum omvang (aantal uren) en duur (looptijd opdracht);
 - registratie in interne systemen;
 - eindverantwoordelijkheid (functie, afdeling);
 - enz.
2. Hoe ziet het **huidige inhuurproces** eruit, bijvoorbeeld:
- gedetailleerde beschrijving verloop inhuurproces;
 - wijze waarop de inhuur behoefte wordt bepaald;
 - wijze van besluitvorming (centraal of decentraal);
 - verdeling van de rollen/verantwoordelijkheden, wie is eindverantwoordelijk welke functies/afdelingen zijn betrokken;
 - verantwoordelijkheden opstellen, beoordelen en bewaken van contracten met zorgprofessionals (namen, functie, afdeling e.d.);
 - wijze waarop de rollen en verantwoordelijkheden van de betrokken afdelingen en functies worden ingevuld en gecommuniceerd binnen de organisatie;
 - vormgeving contractbeheer (welke systemen e.d.);
 - gedetailleerde beschrijving besluitvormingsproces;
 - betrokkenheid externe adviseurs/dienstverleners en de rollen die zij vervullen;
 - periodiek interne audits m.b.t. het inhuurproces en het contractbeheer (monitoring uitvoering);
 - toe te passen selectiecriteria;
 - voorbeelden onderhandelingsproces;
 - monitoring uitvoering contracten;
 - wervingsproces en waar onderscheidt zich dit van werving van werknemers;
 - enz.
3. Inventarisatie van **de huidige populatie zorgprofessionals** die is ingehuurd, bijvoorbeeld:
- voor welke werkzaamheden worden op dit moment zorgprofessionals ingehuurd;
 - aantal ingehuurde zorgprofessionals;
 - wijze van inhuur (rechtstreeks of via bemiddeling of tussenkomst)
 - financiële omvang per inhuursituatie;
 - duur overeenkomsten (periode en uren);
 - overeenkomsten voor bepaalde of onbepaalde tijd;
 - individuele opdrachtovereenkomsten en raamwerkovereenkomsten;
 - stortingen g-rekening tussenkomstbureau;
 - tarief;
 - enz.

5.2 Beoordeling huidig inhuurbeleid en huidig inhuurproces voor de loonheffingen

Met de uitkomsten van de nulmeting uit paragraaf 5.1 in combinatie met de uitkomsten van beoordeling van arbeidsrelatie voor de loonheffingen in hoofdstuk 4, kan de zorgorganisatie beoordelen of het huidige inhuurbeleid aanpassingen behoeft. De analyse moet uiteindelijk resulteren in een overzicht met verbeterpunten en aanbevelingen zodat deze voor 1 januari 2025 kunnen worden aangepast in het beleid.

5.3 Aanpassen van het huidige inhuurbeleid en inhuurproces

Nadat de inventarisatie van de huidige werkwijze op grond van paragraaf 5.1 en de beoordeling van het huidige inhuurbeleid en inhuurproces voor de loonheffingen heeft plaatsgevonden wordt toegekomen aan stap 3 van het Stappenplan, namelijk het aanpassen van het huidige inhuurbeleid en inhuurproces voor de loonheffingen.

Afhankelijk van de aanbevelingen en verbeterpunten moet het huidige inhuurproces op onderdelen worden aangepast, bijvoorbeeld:

- o in welke situaties wel of niet (meer) zorgprofessionals inhuren;
- o verbetering balans tussen de inzet van vaste medewerkers en flexibele schil;
- o welke type inhuur heeft de voorkeur (rechtstreeks, via bemiddeling of via tussenkomst);
- o aanpassing verantwoordelijkheden van afdelingen binnen de zorgorganisatie;
- o inhuur centraal of decentraal organiseren;
- o administratieve aspecten;
- o welke overeenkomsten moeten/kunnen worden gebruikt;
- o beheersingsmaatregelen, wijze van monitoren;
- o eventuele integratie Fiscaal Kompas;
- o enz.

Essentieel is dat de betrokken afdelingen en functies binnen de zorgorganisatie nauw met elkaar samenwerken en communiceren hierover. De beheersing van de inhuur van zorgprofessionals betreft veelal een gezamenlijke aangelegenheid en dus niet alleen de verantwoordelijk van bijvoorbeeld HR of de juridische afdeling.

5.4 Aanbevelingen voor implementatie aangepast inhuurbeleid

Om het aanpassen van het inhuurbeleid succesvol door te voeren binnen de zorgorganisatie, kunnen de volgende aspecten behulpzaam zijn:

- o interne voorlichting over toekomstig beleid en het proces;
- o aanpassingen aan systemen (indien nodig);
- o afspraken met betrekking tot interne verantwoordelijkheden/rollen rondom het interne proces;
- o eventueel afstemmen met de Belastingdienst

5.5 Uitvoering en controle

Nadat de interne voorlichting heeft plaatsgevonden, systemen zijn aangepast en eventueel afstemming met de Belastingdienst heeft plaatsgevonden, komt het aan op de uitvoering in de praktijk. Deze paragraaf ziet dan ook op stap 4 uit het Stappenplan.

De uitvoering omvat behalve het toepassen van het aangepaste inhuurbeleid en inhuurproces ook de monitoring van de feitelijke uitvoering en het nemen van maatregelen als niet aan de interne richtlijnen wordt voldaan. Daarbij is het belangrijk ook na te denken over de wijze van monitoring. Aspecten die daarbij spelen betreffen bijvoorbeeld het eventuele gebruik van een analysetool, eventueel periodiek uitvoeren van steekproeven en welke voorwaarden daarbij gelden.

De uitvoering omvat mede de monitoring of de zorgprofessional de werkzaamheden uitvoert conform de gemaakte afspraken uit de overeenkomst en of het proces inderdaad conform de richtlijnen wordt uitgevoerd. De situatie van de zorgprofessional en diens werksituatie bij de zorgorganisatie kan gedurende de looptijd van de overeenkomst wijzigen, waardoor bijvoorbeeld vanaf een bepaald moment niet meer aan de interne richtlijnen wordt voldaan. Tevens kan de relevante wet- en regelgeving voor de loonheffingen en/of het arbeidsrecht wijzigen, waardoor aanpassingen in het inhuurbeleid nodig zijn. In dat geval moeten bepaalde acties worden ondernomen, zodat de zorgorganisatie de risico's voor de loonheffingen kan beheersen. Het is belangrijk structureel te monitoren of enerzijds de feiten en omstandigheden nog overeenstemmen met de contractuele afspraken en anderzijds of het te volgen proces inderdaad is uitgevoerd.

Disclaimer:

De informatie die wordt verstrekt in dit document is bedoeld voor algemene informatiedoeleinden en mag niet worden opgevat als fiscaal-juridisch advies voor de loonheffingen. Deze informatie is gebaseerd op de wet- en regelgeving die golden op de datum van publicatie. De uitleg, interpretatie, inzichten en uitvoering van de regelgeving zijn dynamisch en aan verandering onderhevig. Deze informatie is dan ook van algemene aard en kan slechts dienen als hulpmiddel of kompas bij het beoordelen van arbeidsrelaties voor de loonheffingen van zorgprofessionals wat betreft zorgwerkzaamheden in uw zorgorganisatie. Hoewel deze informatie met grote zorg is samengesteld, garanderen de BoZ+ partijen en Deloitte Belastingadviseurs B.V. niet de volledige nauwkeurigheid, volledigheid en/of geschiktheid voor een specifiek doel van de informatie. Het gebruik van de informatie uit dit document is strikt op eigen risico en voor eigen verantwoordelijkheid van de zorgorganisatie. De BoZ+ partijen en Deloitte Belastingadviseurs B.V. aanvaarden geen aansprakelijkheid voor eventuele fouten of omissies in de inhoud van dit document, noch voor enige schade die voortvloeit uit het gebruik van deze informatie.

Elke specifieke juridische kwestie, vraag, casuïstiek en/of behoefte vereist een beoordeling voor de loonheffingen door een gekwalificeerde juridisch professional. Wij raden u aan om fiscaal advies in te winnen voordat u enige actie onderneemt die fiscale implicaties kan hebben. De BoZ+ partijen en Deloitte Belastingadviseurs B.V. zijn niet verantwoordelijk en/of aansprakelijk voor de acties die worden ondernomen op basis van de informatie uit dit document.

Deze disclaimer vormt geen contractuele of andere vorm van verplichting van de BoZ+ partijen en Deloitte Belastingadviseurs B.V. jegens enige partij en is niet bedoeld om rechten te creëren voor enige partij.

Voorbeeldovereenkomst

(Bijlage 1 bij Fiscaal Kompas)

Disclaimer:

De informatie die wordt verstrekt in dit document is bedoeld voor algemene informatiedoeleinden en mag niet worden opgevat als fiscaal-juridisch advies voor de loonheffingen. Deze informatie is gebaseerd op de wet- en regelgeving die golden op de datum van publicatie. De uitleg, interpretatie, inzichten en uitvoering van de regelgeving zijn dynamisch en aan verandering onderhevig. Deze informatie is dan ook van algemene aard en kan slechts dienen als hulpmiddel of kompas bij het beoordelen van arbeidsrelaties voor de loonheffingen van zorgprofessionals wat betreft zorgwerkzaamheden in uw zorgorganisatie. **Hoewel deze informatie met grote zorg is samengesteld, garanderen de BoZ+ partijen en Deloitte Belastingadviseurs B.V. niet de volledige nauwkeurigheid, volledigheid en/of geschiktheid voor een specifiek doel van de informatie. Het gebruik van de informatie uit dit document is strikt op eigen risico en voor eigen verantwoordelijkheid van de zorgorganisatie.** De BoZ+ partijen en Deloitte Belastingadviseurs B.V. aanvaarden geen aansprakelijkheid voor eventuele fouten of omissies in de inhoud van dit document, noch voor enige schade die voortvloeit uit het gebruik van deze informatie.

Elke specifieke juridische kwestie, vraag, casuïstiek en/of behoefte vereist een beoordeling voor de loonheffingen door een gekwalificeerde juridisch professional. Wij raden u aan om fiscaal advies in te winnen voordat u enige actie onderneemt die fiscale implicaties kan hebben. De BoZ+ partijen en Deloitte Belastingadviseurs B.V. zijn niet verantwoordelijk en/of aansprakelijk voor de acties die worden ondernomen op basis van de informatie uit dit document.

Deze disclaimer vormt geen contractuele of andere vorm van verplichting van de BoZ+ partijen en Deloitte Belastingadviseurs B.V. jegens enige partij en is niet bedoeld om rechten te creëren voor enige partij.

OVEREENKOMST VAN OPDRACHT (RECHTSTREEKSE INHUUR DOOR ZORGORGANISATIE)

De ondergetekenden:

1. [Naam zorgorganisatie], gevestigd/kantoorhoudende te [plaatsnaam], aan de [adres], hierna te noemen "Opdrachtgever",
en
2. [Naam Opdrachtnemer], wonende te [plaatsnaam], aan de [adres], ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer [KVK-nummer], BSNten deze handelend onder de naam [naam] hierna te noemen "Opdrachtnemer", (NB. opvragen BSN is volgens de AVG alleen toegestaan als sprake is van btw-vrijgestelde prestaties).

Hierna gezamenlijk te noemen "Partijen".

IN AANMERKING NEMENDE DAT:

1. Opdrachtgever een zorgorganisatie is met een vergunning krachtens de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza), die geïndiceerde zorg verleent die valt onder de Wet langdurige zorg (Wlz) en/of de Zorgverzekeringswet (Zvw) op het gebied van verpleging, verzorging en begeleiding;
2. Opdrachtnemer als zelfstandige zorgverlener werkzaam is op het gebied van voornoemde zorgdiensten en voor eigen rekening en risico de zorg verleent;
3. Opdrachtnemer op de hoogte is van de (fiscale) vereisten van (fiscaal) ondernemerschap en meent hieraan te voldoen;
4. Opdrachtgever met haar cliënten/patiënten een separate overeenkomst aangaat ter regeling van de daadwerkelijke zorgverlening;
5. Opdrachtgever in het kader van haar zorgdiensten die vallen onder de Wlz en de Zvw behoefte heeft aan externe ondersteuning voor het verlenen van bepaalde zorg;
6. Opdrachtnemer bevoegd en bekwaam is om deze werkzaamheden te verrichten;
7. Opdrachtnemer zelfstandig de zorg verleent aan de cliënt/patiënt en een eigen verantwoordelijkheid heeft jegens de cliënt/patiënt en zelf altijd verantwoordelijk is voor en aanspreekbaar is op zijn/haar professionele handelen in de praktijk door zowel Opdrachtgever als de cliënt/patiënt;
8. Het Opdrachtnemer uitdrukkelijk vrij staat om ook voor derden werkzaam te zijn;
9. Opdrachtnemer is aan te merken als **solistisch werkend zorgverlener (hierna: swz'er)**, zoals bedoeld in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (hierna: Wkkgz). Opdrachtnemer heeft hiertoe voor aanvang van de werkzaamheden aan Opdrachtgever bewijsstukken verstrekt zoals genoemd in artikel 13 van deze Overeenkomst;
10. Opdrachtnemer gedurende de looptijd van de Overeenkomst bij wijzigingen met betrekking tot de bij 9 genoemde bewijsstukken Opdrachtgever onverwijld informeert en aangepaste bewijsstukken overhandigt aan Opdrachtgever;
11. Opdrachtnemer als zelfstandige zorgverlener is geregistreerd in het Landelijk Register zorgaanbieders sinds [datum];
12. Opdrachtnemer als zelfstandig zorgverlener is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel sinds [datum];
13. Opdrachtnemer beschikt over voldoende relevante werkervaring als zorgprofessional en/of werknemer;
14. Opdrachtnemer in de afgelopen 6 maanden niet dezelfde werkzaamheden als bedoeld onder 6 heeft verricht als werknemer in dienst van Opdrachtgever;
15. Opdrachtnemer:
 - a. meerdere Opdrachtgevers heeft (zorgorganisaties, intermediairs en/of (PGB) particulieren);
en
 - b. niet hoofdzakelijk ($\pm 70\%$ of meer) voor een bepaalde Opdrachtgever werkzaam is (geweest) in de afgelopen 12 maanden;
16. Opdrachtgever aan Opdrachtnemer een opdracht wenst te verstrekken om buiten dienstverband voor haar bepaalde zorgdiensten uit te voeren onder de in deze overeenkomst opgenomen voorwaarden. Het betreft hier een opdracht voor beperkte duur en omvang;
17. Opdrachtgever eindverantwoordelijk is voor de verleende zorg aan cliënten/patiënt vanuit haar rol als contractspartij bij de door Opdrachtgever te sluiten overeenkomsten met derden, zoals zorgkantoren en/of zorgverzekeraars en/of Gemeenten;
18. Partijen deze Overeenkomst en de individuele overeenkomst van opdracht kwalificeren als een overeenkomst van opdracht in de zin van artikel 7:400 Burgerlijk Wetboek (hierna: BW) e.v., waarop de bepalingen van Titel 7 van Boek 7 BW van toepassing zijn, behoudens indien en voor zover daarvan door partijen in de Overeenkomst is afgeweken;

19. Partijen geen arbeidsovereenkomst in de zin van artikel 7:610 BW e.v. wensen te sluiten, noch een (fictieve) dienstbetrekking volgens de Wet op de loonbelasting 1964 tot stand wensen te laten komen en Opdrachtnemer zich ervan bewust is dat de beschermende bepalingen van het arbeidsrecht derhalve niet op deze Overeenkomst van toepassing zijn;
20. Partijen ervoor kiezen de fictieve dienstbetrekking van thuiswerkers of gelijkgestelden zoals bedoeld in artikelen 2b en 2c Uitvoeringsbesluit loonbelasting 1965 en de artikelen 1 en 5 van het Besluit aanwijzing gevallen waarin arbeidsverhouding als dienstbetrekking wordt beschouwd (Besluit van 24 december 1986, Stb. 1986, 655), buiten toepassing te laten, en daartoe deze overeenkomst opstellen en ondertekenen voordat uitbetaling plaatsvindt;
21. Opdrachtnemer zich ervan bewust is dat hij/zij van rechtswege - maar ook anderszins - op grond van de Overeenkomst geen aanspraken op pensioen en/of andere oudedagsvoorzieningen en/of uitkeringen ter zake arbeidsongeschiktheid jegens Opdrachtgever geldend kan maken en daarvan hierbij uitdrukkelijk afstand doet;
22. Partijen in deze Overeenkomst de voorwaarden waaronder zij met elkander wensen te contracteren als volgt willen vastleggen.

KOMEN HET VOLGENDE OVEREEN:

Artikel 1 Opdracht

1. Opdrachtnemer gaat de volgende door Opdrachtgever uitbestede zorg verlenen met betrekking tot cliënten/patiënten van Opdrachtgever [*invullen te leveren zorgprestatie/werkzaamheden, zo gedetailleerd en concreet mogelijk en eventueel inclusief het te bereiken resultaat omschrijven, daarbij niet verwijzen naar functie*]
 - a.
 - b.
2. De opdracht wordt uitgevoerd op de volgende locatie(s) [*invullen locatie(s)*].
3. Werktijden worden in onderling overleg bepaald, en Opdrachtnemer kan de opdracht voor aanvang van de werkzaamheden afzeggen of verzoeken deze aan te passen;
4. Opdrachtnemer heeft de vrijheid gedurende deze Overeenkomst ook werkzaam te zijn voor andere Opdrachtgevers.
5. Partijen verbinden zich er jegens elkaar toe hun feitelijke gedragingen bij het uitvoeren van de wederzijdse contractuele verplichtingen in overeenstemming te doen zijn met die welke gebruikelijk zijn bij het tot uitvoer brengen van een overeenkomst van opdracht als bedoeld in artikel 7:400 BW.
6. Opdrachtnemer beschikt over de bevoegdheden en bekwaamheden die benodigd zijn voor een juiste en tijdige uitvoering van de opdracht. Opdrachtnemer draagt er zorg voor dat hij/zij gedurende de duur van een (eventuele) opdracht blijft voldoen aan de beroepsvereisten. Opdrachtnemer is bereid dit op verzoek van Opdrachtgever te onderbouwen.

Artikel 2 Uitvoering van de opdracht

1. Opdrachtnemer voert de werkzaamheden zelfstandig en naar eigen inzicht uitzonder toezicht of leiding van Opdrachtgever en voor eigen verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid, daarbij rekening houdend met het zorgplan, de geldende beroepsstandaard en de van toepassing zijn zorgwetgeving. Opdrachtnemer beslist derhalve zelf binnen het kader van de gemaakte afspraken hoe hij/zij de overeengekomen opdracht verwezenlijkt.
2. Opdrachtgever kan conform artikel 7:402 BW alleen aanwijzingen en instructies geven ter zake van het resultaat van de opdracht, mits tijdig en niet onredelijk dan wel onverantwoord, alsmede Opdrachtnemer verzoeken verslag uit te brengen over de voortgang van de opdracht.
3. Opdrachtnemer deelt zijn/haar werkzaamheden bij Opdrachtgever zelfstandig in, daarbij rekening houdend met de feitelijke situatie bij Opdrachtgever. In verband hiermee vindt, voor zover dat voor de uitvoering van een opdracht nodig is, afstemming met Opdrachtgever plaats in geval van samenwerking met anderen, zodat deze optimaal verloopt.
4. Partijen bepalen in onderling overleg de werkzaamheden en inroostering, afgestemd op de feitelijke situatie bij Opdrachtgever en - voor zover mogelijk - de mogelijkheden/wensen van Opdrachtnemer.
5. Opdrachtnemer neemt bij de uitvoering van de werkzaamheden in het kader van een opdracht en onder verwijzing naar onder andere artikel 2 van de Wkkgz de zorg van een goed Opdrachtnemer in acht.
6. Opdrachtnemer zorgt ervoor dat richtlijnen, protocollen en gedragsregels die de Opdrachtgever en Opdrachtnemer in het kader van de op de hun beiden rustende wettelijke verantwoordelijkheid als zorgaanbieder worden nageleefd. Partijen voldoen hierdoor aan de op hun rustende verplichtingen ingevolge de Wkkgz en overige van toepassing zijnde regelgeving.

7. Partijen dragen ervoor zorg dat zij de dossiervorming met betrekking tot de cliënten/patiënten van Opdrachtgever dusdanig vormgeven dat beide partijen voldoen aan hun wettelijke verplichtingen die de zorgwetgeving oplegt. In verband hiermee komen partijen overeen dat Opdrachtnemer aansluit bij de wijze van dossiervorming van Opdrachtgever. Opdrachtgever geeft op zijn beurt Opdrachtnemer toegang daartoe en inzage daarin.
8. Opdrachtnemer heeft een eigen verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid voor de kwaliteit van de verleende zorg en kan daarop door de Opdrachtgever dan wel rechtstreeks door de cliënt/patiënt worden aangesproken.
9. Opdrachtnemer verklaart door het accepteren van een opdracht te voldoen aan alle kwaliteitsnormen ingevolge de Wkkgz. Dit laat onverlet dat Opdrachtgever ingevolge de Wkkgz eindverantwoordelijk blijft voor de kwaliteit van geleverde zorg.
10. Opdrachtnemer beschikt over een eigen klachtenreglement. Bij Opdrachtgever is een klachtenprocedure overeenkomstig de Wkkgz van kracht. In geval de cliënt/patiënt klachten heeft over de uitvoering van de zorg en deze niet in onderling overleg tussen Opdrachtnemer en cliënt/patiënt kunnen worden verholpen, kan de cliënt/patiënt gebruik maken van de klachtenprocedure van Opdrachtgever. Opdrachtnemer sluit zich in dat geval aan bij deze klachtenprocedure.
11. Opdrachtnemer sluit zich aan bij de procedure Veilig Incident Melden van Opdrachtgever.
12. Opdrachtnemer maakt geen onderdeel uit van de organisatie van Opdrachtgever en hoeft, zowel op het gebied van de zorgverlening als op het gebied van het personeelsbeleid van Opdrachtgever, geen regels, aanwijzingen en/of instructies van Opdrachtgever op te volgen voor zover deze niet voortvloeien uit de zorgwet- en regelgeving of door nadere aanwijzingen van toezichthoudende organen als de IGZ. In verband hiermee neemt Opdrachtnemer niet deel aan werkoverleg zonder directe relatie met de opdracht of ander vormen van professionele intervisie. Verder neemt Opdrachtnemer niet deel aan personeelsbijeenkomsten, functioneringsgesprekken voeren, leerlingen te begeleiden of zich te houden aan interne gedragsregels die gelden voor werknemers van Opdrachtgever.
13. Opdrachtnemer deelt iedere wijziging in feiten of omstandigheden ten opzichte van de feiten en omstandigheden ten tijde van het aangaan van de onderhavige overeenkomst, onverwijld schriftelijk of per email meeraan Opdrachtgever.
15. Ten aanzien van de (medische) hulpmiddelen, waar de Opdrachtgever op grond van de zorgwet- en regelgeving verplicht in moet voorzien, is Opdrachtnemer gehouden om bij het gebruik van deze hulpmiddelen de zorg van een goed Opdrachtnemer in acht te nemen en na uitvoering van iedere opdracht de hulpmiddelen onverwijld ter beschikking te stellen aan Opdrachtgever. Het is Opdrachtnemer niet toegestaan, behoudens schriftelijke toestemming van Opdrachtgever, deze hulpmiddelen te verveelvoudigen of anderszins te bewerken.
16. Ten aanzien van de (medische) hulpmiddelen, waarvan Opdrachtgever geen verplichting heeft om erin te voorzien op grond van de zorgwet- en regelgeving, dient Opdrachtnemer zorg te dragen voor het kunnen beschikken over alle voor de uitvoering van de werkzaamheden benodigde hulpmiddelen. Indien die hulpmiddelen beschikbaar worden gesteld door Opdrachtgever is Opdrachtnemer daarvoor een vooraf in overleg vast te stellen vergoeding verschuldigd aan Opdrachtgever.

Artikel 3 Duur

1. De Opdracht wordt aangegaan voor de duur van [tijdsperiode] en eindigt uiterlijk op [datum]. Gedurende deze periode verricht Opdrachtnemer, afhankelijk van de behoefte van Opdrachtgever, [minimaal aantal uren/dagen] tot[maximaal aantal uren/dagen] per [week/maand] de overeengekomen werkzaamheden.

Artikel 4 – Vergoeding en facturatie

1. De door Opdrachtgever aan Opdrachtnemer te betalen vergoeding voor de uitvoering van de opdracht bedraagt € [prijs per uur/dag of in totaal]. De vergoeding is [inclusief/exclusief] eventueel verschuldigde btw.
2. De hoogte van de vergoeding is door Opdrachtgever en Opdrachtnemer in onderling overleg bepaald.
3. Partijen gaan ervan uit dat de dienstverlening is vrijgesteld van btw op basis van artikel 11 van de Wet op de omzetbelasting 1968. Indien komt vast te staan dat Opdrachtnemer om enige reden ten onrechte geen btw heeft gefactureerd, heeft hij/zij niet het recht de btw na te factureren en dient het overeengekomen tarief te worden beschouwd als een tarief inclusief omzetbelasting. Voor eventuele boetes en/of rentes geldt het bepaalde in artikel 6.
4. Opdrachtnemer ontvangt geen vergoeding ter zake van uren waarin Opdrachtnemer (of diens eventuele vervanger zoals geregeld in artikel 5 van deze Overeenkomst) geen werkzaamheden ten behoeve van Opdrachtgever verricht, ongeacht de reden. [NB. dit artikel is niet van toepassing indien geen vergoeding per tijdseenheid, maar een vaste vergoeding per opdracht is afgesproken].

5. Alle kosten die Opdrachtnemer maakt in het kader van een opdracht worden geacht in de vergoeding te zijn begrepen.
6. Opdrachtnemer factureert [termijn facturatie] het verschuldigde bedrag aan Opdrachtgever. Deze factuur moet voldoen aan de wettelijke vereisten.
7. Opdrachtnemer factureert ook indien de werkzaamheden (deels) zijn uitgevoerd door Opdrachtnemer ingeschakelde derden).
8. Opdrachtgever voldoet het door Opdrachtnemer gefactureerde bedrag binnen dagen na dagtekening van de betreffende factuur.
9. Opdrachtnemer is verantwoordelijk voor zijn/haar facturatie en debiteurenbeheer, alsmede voor het voeren van zijn/haar administratie en boekhouding.
10. Opdrachtnemer is zich ervan bewust dat bij niet-uitvoering van een opdracht (ook niet door een eventuele vervanger zoals geregeld in artikel 5 van deze Overeenkomst) om welke reden dan ook, waaronder begrepen als gevolg van/in verband met zijn/haar arbeidsongeschiktheid, geen aanspraak bestaat op enige betaling door Opdrachtgever.
11. Opdrachtgever dient een eventueel bezwaar tegen de hoogte van een factuur van Opdrachtnemer binnen [termijn] schriftelijk of per email aan Opdrachtnemer gemotiveerd kenbaar te maken. Indien bezwaar of motivatie daarvan binnen de gestelde termijn uitblijft, wordt Opdrachtgever geacht met de hoogte van de factuur in te stemmen.
12. Indien na uitbetaling door Opdrachtgever aan Opdrachtnemer blijkt dat meer uren zijn vergoed dan overeengekomen in de individuele overeenkomst van opdracht, dient Opdrachtnemer de te veel ontvangen gelden op eerste daartoe strekkende verzoek van Opdrachtgever te restitueren of kan Opdrachtgever deze gelden verrekenen met eventuele overige betalingsverplichtingen jegens Opdrachtnemer.
13. Opdrachtgever is geen vergoeding verschuldigd indien de financierende instantie (bijv. de zorgverzekeraar) met betrekking tot de door Opdrachtnemer verleende zorg vergoeding aan Opdrachtgever weigert.
14. Opdrachtgever informeert, indien Partijen van mening zijn dat sprake is van btw-vrijgestelde prestaties, na afloop van het kalenderjaar de Belastingdienst over de in het afgelopen kalenderjaar betaalde vergoedingen aan Opdrachtnemer.

Artikel 5 – Vervanging

1. Indien Opdrachtnemer aangeeft te zijn verhinderd, draagt Opdrachtgever zelf voor vervanging zorg.

[ALTERNATIEF]

1. Indien de Opdrachtnemer verhinderd is om de opdracht zelf uit te voeren, licht de Opdrachtnemer onverwijld Opdrachtgever daaromtrent in. Opdrachtnemer dient bij verhindering zelf voor vervanging zorg te dragen. De vervanger dient met het oog op het verlenen van goede zorg aan dezelfde (beroeps)eisen te voldoen die in de Overeenkomst aan Opdrachtnemer worden gesteld. De Opdrachtgever heeft slechts dan het recht om een vervanger te weigeren, indien de Opdrachtgever gemotiveerd kan aangeven dat de door Opdrachtnemer aangedragen vervanger ongeschikt is voor het verlenen van de Zorg (bijvoorbeeld op basis van eerdere negatieve ervaringen met de vervanger, een gegronde klacht tegen de vervanger, etc.).
2. Opdrachtnemer informeert Opdrachtgever bij verhindering onverwijld en draagt zorg voor vervanging conform artikel 7:404 BW.
3. Indien Opdrachtnemer niet tijdig aangeeft verhinderd te zijn en geen geschikte vervanging kan regelen, kan Opdrachtgever desgewenst de opdracht en/of deze Overeenkomst met onmiddellijk ingang beëindigen. [ALTERNATIEF na 'regelen']: is Opdrachtnemer aan Opdrachtgever een gefixeerde schadevergoeding verschuldigd van [bedrag invullen]
4. Opdrachtgever kan de door Opdrachtnemer voorgestelde vervanger(s) alleen weigeren op basis van de volgende objectieve kwalificaties:
 - a. vervanger voldoet niet aan de vanuit de wet en/of de beroepsgroep voorgeschreven beroeps- en opleidingseisen;
 - b. vervanger is niet geregistreerd in het van toepassing zijnde beroeps- en/of kwaliteitsregister en eventueel overige voorgeschreven wettelijk registers (bijvoorbeeld het BIG-register indien van toepassing);
 - c. vervanger beschikt niet over een geldige (of actuele) verklaring omtrent gedrag;
 - d. vervanger kan geen tewerkstellingsvergunning overleggen (voor zover van toepassing);
 - e. Opdrachtgever heeft negatieve ervaringen heeft met de vervanger in het verleden, bijvoorbeeld in verband met klachten.
5. Opdrachtnemer dient aan te tonen dat een door hem/haar aangedragen vervanger voldoet aan de gestelde beroeps- en opleidingseisen. Opdrachtnemer beoordeelt daarbij relevante kwalificaties en het functioneren van de vervanger in het verleden. Opdrachtnemer draagt er zorg voor dat een door hem/haar aangedragen vervanger bekend is met de inhoud van deze Overeenkomst en ermee instemt de werkzaamheden onder de opdracht onder de daarin neergelegde voorwaarden te verrichten.

6. Indien blijkt dat de door Opdrachtnemer ingezette vervanger niet voldoet aan de in dit artikel genoemde voorwaarden, kan Opdrachtgever desgewenst deze Overeenkomst opzeggen.
7. Opdrachtnemer blijft tijdens de vervanging verantwoordelijk voor de kwaliteit van het werk en het naleven van de gemaakte afspraken. De vervanger verricht de werkzaamheden dus volledig voor rekening en risico van Opdrachtnemer.
8. Indien er sprake is van vervanging aangedragen door Opdrachtnemer, draagt Opdrachtnemer zorg voor de financiële afwikkeling met de door hem ingezette vervanger. Vervanger zal in dat geval niet zelf aan Opdrachtgever factureren.

Artikel 6 – Aansprakelijkheid

1. Opdrachtnemer is verantwoordelijk voor de door hem/haar in het kader van de opdracht verleende zorg.
2. Opdrachtnemer vrijwaart Opdrachtgever voor aanspraken van derden, waaronder door Opdrachtnemer ingeschakelde derden, voortvloeiend uit schade die door Opdrachtnemer en/of door hem ingeschakelde derden is veroorzaakt bij de werkzaamheden in het kader van de Opdracht.
3. Opdrachtgever is niet aansprakelijk voor de schade die de Opdrachtnemer lijdt tijdens het verlenen van de zorg als gevolg van gedragingen of nalaten van de cliënt/patiënt of een derde jegens de Opdrachtnemer.
4. Opdrachtnemer is jegens Opdrachtgever en de cliënt/patiënt aansprakelijk voor schade die Opdrachtgever of de cliënt/patiënt lijdt als gevolg van gedragingen of nalaten van de vervanger van de Opdrachtnemer of de opdrachtnemer zelf, met inachtneming van het bepaalde in artikel 5 – ingeschakelde derde.
5. Indien de Belastingdienst zich op het standpunt stelt dat de werkrelatie tussen Opdrachtgever en Opdrachtnemer als een (fictieve) dienstbetrekking moet worden gekwalificeerd en Opdrachtgever wordt in verband hiermee geconfronteerd met één of meerdere (na)heffingsaanslagen loonbelasting of sociale premies in verband met onderhavige overeenkomst, dan vrijwaart Opdrachtnemer Opdrachtgever voor de ter zake geleden schade rekening houdend met de ter zake geldende regelgeving.
6. Opdrachtnemer draagt in verband met zijn/haar aansprakelijkheid zorg voor een passende beroepsaansprakelijkheidsverzekering.
[ALTERNATIEF INDIEN ZIEKENHUIS] Opdrachtgever beschikt over een beroeps- en bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering waarmee ook het aansprakelijkheidsrisico van Opdrachtnemer gedekt is. Opdrachtgever belast de kosten van deze verzekering naar rato door aan Opdrachtnemer.

Artikel 7 – Geheimhouding

1. Opdrachtnemer zal de wettelijke bepalingen met betrekking tot de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en privacy van cliënten/patiënten in acht nemen en zal ervoor zorgdragen dat de door hem/haar ingeschakelde derden deze bepalingen eveneens in acht zullen nemen. Voor zover Opdrachtnemer in het kader van de uitvoering van de Opdracht persoonsgegevens verwerkt doet zij dat namens Opdrachtgever in de hoedanigheid van "Verwerker" in de zin van de Algemene Verordening Gegevensbescherming ("AVG"). Partijen zullen in voorkomend geval een Verwerkersovereenkomst overeenkomen.
2. Opdrachtnemer verplicht zich ertoe voldoende maatregelen te treffen om geheimhouding te verzekeren met betrekking tot alle vertrouwelijke informatie en gegevens waarvan Opdrachtnemer in het kader van een opdracht kennisneemt. Opdrachtnemer zal hiertoe onder meer:
 - a. alle redelijke technische en organisatorische maatregelen in acht nemen voor een veilige bewaring en opslag;
 - b. de gegevens of informatie niet gebruiken voor enig ander doel dan ten behoeve van de uitvoering van de opdracht;
 - c. waarborgen dat eventuele derden, die in de uitvoering van een opdracht toegang dienen te krijgen tot de vertrouwelijke gegevens, aan dezelfde vertrouwelijkheidsverplichtingen voldoen zoals in dit artikel 7 opgenomen alvorens toegang te krijgen tot de vertrouwelijke informatie;
 - d. de gegevens of informatie niet langer onder zijn berusting houden dan voor het uitvoeren van de overeengekomen verplichtingen redelijkerwijs noodzakelijk is en deze gegevens, inclusief gemaakte kopieën, onmiddellijk na volledige nakoming van de genoemde verplichtingen wederom beschikbaar stellen aan Opdrachtgever, dan wel na verkregen toestemming vernietigen; en
 - e. medewerking verlenen aan het uitoefenen van toezicht door of namens Opdrachtgever op bewaring en gebruik van gegevens en informatie.
3. De ten aanzien van Opdrachtnemer in lid 1 geformuleerde geheimhouding geldt evenzeer voor de hem/haar eventueel ingeschakelde derden alsmede Opdrachtgever.
4. De geheimhoudingsverplichting geldt zowel tijdens als na afloop van de Overeenkomst.

5. Bij één of meer overtredingen van het bepaalde in dit artikel verbeurt de overtredende partij jegens de andere partij een onmiddellijk opeisbare boete van EUR [*bedrag*],- per overtreding, alsmede een boete gelijk aan EUR [*bedrag*],- voor elke dag dat de overtreding of de niet nakoming voortduurt, onverminderd het recht van de andere partij om in plaats daarvan de door haar daadwerkelijk als gevolg van de overtreding geleden schade te vorderen, alles te vermeerderen met kosten (binnen en buiten rechte) en de wettelijke rente ex artikel 6:119a BW.

Artikel 8 – Relatiebeding

1. Opdrachtnemer verbindt zich jegens Opdrachtgever om gedurende en na het einde van de Overeenkomst en de daaruit voortvloeiende overeenkomsten van opdracht tot een periode van [*tijdperiode*], aanvangende op de datum van beëindiging, noch rechtstreeks noch zijdelings, alleen, in enige vorm van samenwerking met derden, zelfstandig of als ondergeschikte, noch op enige andere wijze, betrekkingen aan te gaan of te onderhouden met een persoon die in een periode van [*tijdperiode*] voorafgaande aan het einde van de Overeenkomst client/patiënt is geweest van Opdrachtgever en waar Opdrachtnemer op grond van de Overeenkomst zorg heeft verleend of heeft laten verlenen door hem/haar ingeschakelde derden.

Artikel 9 – Vrijwaring en verrekening

1. Indien het niet nakomen en/of overtreden van enige bepaling van de Overeenkomst door één van de Partijen ("de overtredende partij") leidt tot schade is de andere partij daarvoor niet aansprakelijk.
2. Voor zover de andere partij voor dergelijke schade wordt aangesproken vrijwaart de overtredende partij de andere partij geheel. Onder schade wordt tevens begrepen boetes en/of belastingrente.
3. In voorkomend geval zal de geleden schade mogen worden verrekend met al hetgeen door de benadeelde partij op dat moment aan de overtredende partij verschuldigd is of zal worden aan de overtredende partij uit welke hoofde dan ook, onverminderd het recht van betreffende partij om geleden schade op enige andere wijze te verhalen op de overtredende partij.

Artikel 10 – Tussentijdse beëindiging

1. De Overeenkomst (en daarmee effectief ook alle lopende individuele overeenkomsten van opdracht) kan door ieder der Partijen schriftelijk tussentijds worden opgezegd met inachtneming van een opzegtermijn van [*tijdperiode, bijvoorbeeld 10 dagen*], tenzij, op grond van de redelijkheid in het concrete geval, een kortere opzegtermijn gerechtvaardigd is.
2. De Overeenkomst (eindigt voorts - al dan niet met onmiddellijke ingang of op een door hen te bepalen tijdstip - met wederzijds goedvinden van Partijen.
3. Partijen hebben het recht om de Overeenkomst met onmiddellijke ingang op te zeggen zonder dat daartoe een ingebrekestelling is vereist en zonder dat de opzeggende partij jegens de wederpartij enigerlei schadevergoeding verschuldigd zijn indien:
 - a. de wederpartij surseance van betaling aanvraagt of in staat van faillissement wordt verklaard of anderszins in een blijvende toestand van betalingsonmacht verkeert dan wel wordt ontbonden;
 - b. sprake is van onvoorziene omstandigheden (daaronder begrepen wijziging van wet- en regelgeving) die niet voor rekening van de opzeggende partij komen en die zo ingrijpend zijn, dat van de opzeggende partij naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid instandhouding van de Overeenkomst niet verlangd kan worden;
 - c. de wederpartij niet voldoet aan (al) haar verplichtingen uit hoofde van de Overeenkomst, daaronder mede begrepen een eventuele schending van artikel 7 en/of 8 van deze Overeenkomst;
 - d. de wederpartij haar activiteiten staakt of overdraagt, wordt ontbonden of feitelijk wordt geliquideerd;
 - e. de wederpartij de vrije beschikking over haar vermogen of een deel daarvan verliest;
 - f. beslag wordt gelegd op één of meer goederen van de wederpartij, tenzij dit beslag vexatoir is;
 - g. Opdrachtnemer (achteraf) niet (langer) kwalificeert als solistisch werkende zorgverlener omdat niet wordt voldaan de ter zake geldende voorwaarden volgens de Wkkgz;
 - h. Opdrachtnemer bij verhindering zijner/harerzijds in gebreke is gebleven bij het tijdig regelen van adequate vervanging;
 - i. Opdrachtnemer niet tijdig heeft gemeld niet in staat te zijn een geschikte vervanger te regelen;
 - j. de door Opdrachtnemer ingezette vervanger niet (langer) voldoet aan de van toepassing zijnde criteria van artikel 5 van deze overeenkomst;
 - k. ingeval van overlijden van Opdrachtnemer;

- l. ingeval van gegronde ernstige klachten van cliënten/patiënten van Opdrachtgever jegens Opdrachtnemer dan wel de door Opdrachtnemer ingeschakelde vervanger;
- m. Opdrachtgever de Opdrachtnemer verplicht om instructies op te volgen, voor zover die niet voorkomen uit aan de Opdrachtgever in het kader van een opdracht opgelegde wettelijke verplichtingen, waardoor de zelfstandigheid van de Opdrachtnemer in het geding komt of waardoor de Opdrachtnemer een opdracht niet naar eigen inzicht kan invullen.

Artikel 11 – Overige bepalingen

1. Deze overeenkomst is in onderling overleg tussen Opdrachtgever en Opdrachtnemer tot stand gekomen.
2. Wijzigingen van en/of aanvullingen op de Overeenkomst en reeds gesloten individuele overeenkomsten van opdracht kunnen uitsluitend schriftelijk door beide Partijen worden overeengekomen en maken integraal onderdeel uit van de Overeenkomst of de individuele overeenkomst van opdracht.
3. Opdrachtnemer verklaart – voor zover van toepassing - te voldoen aan zijn/haar wettelijke verplichtingen ter zake van inhouding, afdracht en/of voldoening van verschuldigde belastingen en sociale premies aan de Belastingdienst.
4. Voorafgaand aan de uitvoering van een opdracht of uiterlijk op de eerste werkdag dient Opdrachtnemer een geldig en officieel document ter identificatie aan Opdrachtgever te overhandigen. Het is Opdrachtgever toegestaan om – rekening houdend met de privacywetgeving – de gegevens van het identificatiedocument over te nemen voor zover dat nodig is om aan wettelijke verplichtingen te voldoen.
5. [INDIEN VAN TOEPASSING] Opdrachtnemer dient voorafgaande aan de ondertekening van deze overeenkomst een kopie van zijn/haar werk- en/of zijn/haar verblijfsvergunning aan Opdrachtgever te verstrekken. Opdrachtgever legt bovengenoemde gegevens en kopieën vast in zijn administratie.
6. Indien enige bepaling van de Overeenkomst nietig is dan wel vernietigd wordt, zullen de overige bepalingen van kracht blijven en zullen partijen in overleg treden teneinde nieuwe bepalingen ter vervanging van de nietige c.q. vernietigde bepalingen overeen te komen, waarbij zo veel mogelijk het doel en de strekking van de nietige c.q. vernietigde bepalingen in acht wordt genomen.
7. Deze Overeenkomst (inclusief bijlagen) vormt met de individuele overeenkomst(-en) van opdracht de volledige overeenkomst tussen Partijen. Op deze Overeenkomst zijn dus geen algemene voorwaarden van toepassing. De toepasselijkheid van algemene voorwaarden van één der Partijen wordt hierbij uitdrukkelijk van de hand gewezen. [ALTERNATIEF] Op deze Overeenkomst zijn de algemene voorwaarden van Opdrachtgever/Opdrachtnemer [*aangeven wat niet van toepassing is*] van toepassing.
8. Door ondertekening van deze Overeenkomst vervallen alle eventueel eerder door Partijen gemaakte mondelinge en schriftelijke afspraken omtrent door Opdrachtnemer te leveren diensten.

Artikel 12 – Rechtskeuze en bevoegde rechter

1. Op deze Overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.
2. Alle geschillen die tussen partijen uit de Overeenkomst voortvloeien, worden door de meest gerede partij voorgelegd aan [*plaats rechtbank invullen*]

Artikel 13 – Documenten

Opdrachtnemer verstrekt voor aanvang van de werkzaamheden aan Opdrachtgever de volgende documenten:

1. Bewijs aansluiting erkende geschilleninstantie;
2. Bewijs dat wordt voldaan aan de kwaliteitseisen van Wkkgz (bijvoorbeeld keurmerk);
3. Bewijs inschrijving in het Landelijk Register zorgaanbieders;
4. Bewijs inschrijving in alle wettelijke voorgeschreven registers (bijvoorbeeld BIG-register indien van toepassing);
5. Bewijs inschrijving als zelfstandige zorgverlener bij de Kamer van Koophandel;
6. Bewijs waaruit blijkt dat is voldaan aan de bekwaamheidsvereisten die van toepassing zijn op de opdracht: vakdiploma's, certificaten, getuigschriften en dergelijke;
7. Verklaring omtrent gedrag (VOG) niet ouder dan 3 maanden;
8. Bewijs inschrijving Algemeen Gegevensbeheer Zorgverleners (AGB-register) indien van toepassing;
9. Btw-nummer indien geen sprake is van btw-vrijgestelde prestaties;
10. Ter inzage en overname van gegevens een geldig identificatiebewijs (paspoort, identiteitskaart, geen rijbewijs);
11. Kopie verblijf- en tewerkstellingsvergunning indien van toepassing;
12. Ondertekende ZP-verklaring zelfstandig werkende zorgverlener.

Aldus overeengekomen en in tweevoud schriftelijk opgemaakt te *[plaats]* d.d. *[datum]*

Opdrachtgever

Opdrachtnemer

[naam]

[naam]

Voorbeeld raamovereenkomst van opdracht

(Bijlage 2 Fiscaal Kompas)

Disclaimer:

De informatie die wordt verstrekt in dit document is bedoeld voor algemene informatiedoeleinden en mag niet worden opgevat als fiscaal-juridisch advies voor de loonheffingen. Deze informatie is gebaseerd op de wet- en regelgeving die golden op de datum van publicatie. De uitleg, interpretatie, inzichten en uitvoering van de regelgeving zijn dynamisch en aan verandering onderhevig. Deze informatie is dan ook van algemene aard en kan slechts dienen als hulpmiddel of kompas bij het beoordelen van arbeidsrelaties voor de loonheffingen van zorgprofessionals wat betreft zorgwerkzaamheden in uw zorgorganisatie. Hoewel deze informatie met grote zorg is samengesteld, garanderen de BoZ+ partijen en Deloitte Belastingadviseurs B.V. niet de volledige nauwkeurigheid, volledigheid en/of geschiktheid voor een specifiek doel van de informatie. Het gebruik van de informatie uit dit document is strikt op eigen risico en voor eigen verantwoordelijkheid van de zorgorganisatie. De BoZ+ partijen en Deloitte Belastingadviseurs B.V. aanvaarden geen aansprakelijkheid voor eventuele fouten of omissies in de inhoud van dit document, noch voor enige schade die voortvloeit uit het gebruik van deze informatie.

Elke specifieke juridische kwestie, vraag, casuïstiek en/of behoefte vereist een beoordeling voor de loonheffingen door een gekwalificeerde juridisch professional. Wij raden u aan om fiscaal advies in te winnen voordat u enige actie onderneemt die fiscale implicaties kan hebben. De BoZ+ partijen en Deloitte Belastingadviseurs B.V. zijn niet verantwoordelijk en/of aansprakelijk voor de acties die worden ondernomen op basis van de informatie uit dit document.

Deze disclaimer vormt geen contractuele of andere vorm van verplichting van de BoZ+ partijen en Deloitte Belastingadviseurs B.V. jegens enige partij en is niet bedoeld om rechten te creëren voor enige partij.

RAAMOVEREENKOMST VAN OPDRACHT (RECHTSTREEKSE INHUUR DOOR ZORGORGANISATIE)

De ondergetekenden:

1. [*Naam zorgorganisatie*], gevestigd/kantoorhoudende te [*plaatsnaam*], aan de [*adres*], hierna te noemen "Opdrachtgever",
en
2. (*Naam Opdrachtnemer*), wonende te [*plaatnaam*], aan de [*adres*], ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer [*KVK-nummer*], BSNten deze handelend onder de naam [*naam*] hierna te noemen 'Opdrachtnemer", (NB. opvragen BSN is volgens de AVG alleen toegestaan als sprake is van btw-vrijgestelde prestaties).

Hierna gezamenlijk te noemen "Partijen".

IN AANMERKING NEMENDE DAT:

1. Opdrachtgever een zorgorganisatie is die (onder andere) zorg verleent aan cliënten/patiënten op het gebied van.....;
2. Opdrachtgever met haar cliënten/patiënten een separate overeenkomst aangaat ter regeling van de daadwerkelijke zorgverlening;
3. Opdrachtgever in het kader van haar zorgdiensten ingevolge de Wet langdurige zorg (hierna: Wlz) en de Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw) regelmatig behoefte heeft aan externe ondersteuning voor het uitvoeren van bepaalde zorgwerkzaamheden dan wel specifieke expertise die niet aanwezig is. Opdrachtnemer bevoegd en bekwaam is om deze werkzaamheden te verrichten;
4. Opdrachtnemer is aan te merken als solistisch werkend zorgverlener (hierna: swz'er) zoals bedoeld in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (hierna: Wkkgz). Opdrachtnemer heeft hiertoe voor aanvang van de werkzaamheden aan Opdrachtgever documenten verstrekt zoals genoemd in artikel 13 van deze overeenkomst;
5. Opdrachtnemer Opdrachtgever gedurende de looptijd van de Overeenkomst bij wijziging met betrekking tot de bij 4 genoemde bewijstukken onverwijld informeert en aangepaste bewijstukken overhandigt aan Opdrachtgever;
6. Opdrachtnemer als zelfstandige zorgverlener is geregistreerd in het Landelijk Register zorgaanbieders sinds [*datum*];
7. Opdrachtnemer als zelfstandig zorgverlener is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel sinds [*datum*].;
8. Opdrachtnemer beschikt over voldoende relevante werkervaring als zorgprofessional en/of werknemer.
9. Opdrachtnemer in de afgelopen 6 maanden niet dezelfde werkzaamheden als bedoeld onder 3 heeft verricht als werknemer in dienst van Opdrachtgever;
10. Opdrachtnemer:
 - a. meerdere opdrachtgevers heeft (zorgorganisaties, intermediairs en/of (PGB) particulieren); *en*
 - b. niet hoofdzakelijk (\pm 70% of meer) voor één bepaalde opdrachtgever of via één bepaalde intermediair werkzaam is (geweest);
11. Opdrachtgever aan Opdrachtnemer een opdracht wenst te verstrekken om buiten dienstverband voor haar bepaalde zorgdiensten uit te voeren onder de voorwaarden zoals schriftelijk overeengekomen in daartoe strekkende (individuele) overeenkomsten van opdracht (zie bijlage bij deze Overeenkomst). Het betreft hier een opdracht van beperkte duur en omvang;
12. Opdrachtgever eindverantwoordelijk is voor de verleende zorg aan cliënten/patiënten vanuit haar rol als contractspartij bij de door Opdrachtgever te sluiten overeenkomsten met derden, zoals zorgkantoren en/of zorgverzekeraars en/of Gemeenten, bijvoorbeeld vanuit haar hoedanigheid als toegelaten zorgorganisatie, alsmede op basis van de van toepassing zijnde kwaliteitswetgeving, waaronder de Wkkgz;
13. Partijen deze Overeenkomst (hierna: de Overeenkomst) en de individuele overeenkomst van opdracht kwalificeren als een overeenkomst van opdracht in de zin van artikel 7:400 Burgerlijk Wetboek (hierna: BW) e.v., waarop de bepalingen van Titel 7 van Boek 7 BW van toepassing zijn behoudens indien en voor zover daarvan door partijen in de Overeenkomst is afgeweken;
14. Partijen geen arbeidsovereenkomst in de zin van artikel 7:610 BW e.v. wensen te sluiten, noch een (fictieve) dienstbetrekking volgens de Wet op de Loonbelasting 1964 tot stand wensen te laten komen en opdrachtgever zich ervan bewust is dat de beschermende bepalingen van het arbeidsrecht derhalve niet op deze Overeenkomst van toepassing zijn.

15. Partijen ervoor kiezen de fictieve dienstbetrekking van thuiswerkers of gelijkgestelden zoals bedoeld in artikelen 2b en 2c Uitvoeringsbesluit loonbelasting 1965 en de artikelen 1 en 5 van het Besluit aanwijzing gevallen waarin arbeidsverhouding als dienstbetrekking wordt beschouwd (Besluit van 24 december 1986, Stb. 1986, 655), buiten toepassing te laten, en daartoe deze overeenkomst opstellen en ondertekenen voordat uitbetaling plaatsvindt;
16. Opdrachtnemer zich ervan bewust is dat hij/zij van rechtswege -maar ook anderszins- op grond van de Overeenkomst geen aanspraken op pensioen en/of andere oudedagsvoorzieningen en/of uitkeringen ter zake arbeidsongeschiktheid jegens Opdrachtgever geldend kan maken en daarvan hierbij uitdrukkelijk afstand doet;
17. Partijen in deze Overeenkomst de voorwaarden waaronder zij met elkander wensen te contracteren als volgt willen vastleggen.

KOMEN HET VOLGENDE OVEREEN:

Artikel 1 Opdracht

- 1.1 Opdrachtgever wenst gebruik te maken van de kennis en ervaring van Opdrachtnemer waarbij door Opdrachtnemer in het kader van de uitoefening van zijn/haar beroep en/of bedrijf de werkzaamheden worden verricht, zoals beschreven in daartoe strekkende individuele overeenkomsten van opdracht. Opdrachtgever kan daartoe onder deze Overeenkomst een aanbod van opdracht doen aan Opdrachtnemer, welke door Opdrachtnemer kan worden aanvaard. Opdrachtgever is niet verplicht tot het doen van enig aanbod van opdracht aan Opdrachtnemer. Opdrachtnemer is niet verplicht enig door Opdrachtgever gedaan aanbod van opdracht te aanvaarden en kan deze zonder gevolg weigeren.
- 1.2 Werktijden worden in onderling overleg bepaald, maar Opdrachtnemer kan aangenomen opdrachten uiterlijk tot uur voor aanvang van de werkzaamheden afzeggen of verzoeken deze aan te passen.
- 1.3 Opdrachtnemer is niet verplicht zich in de periode tussen opdrachten beschikbaar te houden.
- 1.4 Opdrachtnemer heeft de vrijheid om gedurende deze Overeenkomst ook werkzaam te zijn voor andere Opdrachtgevers.
- 1.5 Partijen verbinden zich er jegens elkaar toe hun feitelijke gedragingen bij het uitvoeren van de wederzijdse contractuele verplichtingen in overeenstemming te doen zijn met die welke gebruikelijk zijn bij het tot uitvoer brengen van een overeenkomst van opdracht als bedoeld in artikel 7:400 BW.
- 1.6 Opdrachtnemer beschikt over de bevoegdheden en bekwaamheden die benodigd zijn voor een juiste en tijdige uitvoering van een eventuele opdracht. Opdrachtnemer draagt er zorg voor dat hij/zij gedurende de duur van een (eventuele) opdracht blijft voldoen aan de beroepsvereisten. Opdrachtnemer is bereid dit op verzoek van Opdrachtgever te bewijzen.
- 1.7 Partijen leggen vast welke werkzaamheden Opdrachtnemer kan en wil uitvoeren, zodat een eventuele discussie of zelfs opzegging van een opdracht voorafgaand aan de start van de opdracht zo veel mogelijk voorkomen kan worden en Opdrachtgever de zorg kan garanderen die verleend moet worden. [*Invullen welke werkzaamheden wel en expliciet niet verricht kunnen worden door Opdrachtnemer*].

Artikel 2 Uitvoering van de opdracht

- 2.1 Opdrachtnemer voert de werkzaamheden zelfstandig en naar eigen inzicht uit zonder toezicht of leiding van Opdrachtgever en voor eigen verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid daarbij rekening houdend met de van toepassing zijn zorgwetgeving. Opdrachtnemer beslist derhalve zelf hoe hij/zij de overeengekomen opdracht verwezenlijkt.
- 2.2 Opdrachtgever kan conform artikel 7:402 BW aanwijzingen en instructies geven, mits tijdig en niet onredelijk dan wel onverantwoord, alsmede Opdrachtnemer verzoeken verslag uit te brengen over de voortgang van de opdracht.
- 2.3 Opdrachtnemer deelt zijn werkzaamheden bij Opdrachtgever zelfstandig in, daarbij rekening houdend met de feitelijke situatie bij opdrachtgever. In verband hiermee vindt, voor zover dat voor de uitvoering van een opdracht nodig is, afstemming met Opdrachtgever plaats in geval van samenwerking met anderen, zodat deze optimaal verloopt.
- 2.4 Partijen bepalen in onderling overleg de werkzaamheden en inroostering, afgestemd op de feitelijke situatie bij Opdrachtgever en - voor zover mogelijk - de mogelijkheden/wensen van Opdrachtnemer.
- 2.5 Opdrachtnemer neemt bij de uitvoering van de werkzaamheden in het kader van een opdracht en onder verwijzing naar onder andere artikel 2 van de Wkkgz de zorg van een goed opdrachtnemer in acht.

- 2.6 Opdrachtnemer zorgt ervoor dat richtlijnen, protocollen en gedragsregels die de Opdrachtgever en Opdrachtnemer in het kader van de op de hun beiden rustende wettelijke verantwoordelijkheid als zorgaanbieder worden nageleefd. Partijen voldoen hierdoor aan de op hun rustende verplichtingen ingevolge de Wkkgz en overige van toepassing zijnde regelgeving.
- 2.7 Partijen dragen ervoor zorg dat zij de dossiervorming met betrekking tot de cliënten/patiënten van Opdrachtgever dusdanig vormgeven dat beide partijen voldoen aan hun wettelijke verplichtingen die de zorgwetgeving oplegt. In verband hiermee komen partijen overeen dat Opdrachtnemer aansluit bij de wijze van dossiervorming van Opdrachtgever. Opdrachtgever geeft op zijn beurt Opdrachtnemer toegang daartoe en inzage daarin.
- 2.8 Opdrachtnemer heeft een eigen verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid voor de kwaliteit van de verleende zorg en kan daarop rechtstreeks door de cliënt/patiënt worden aangesproken. Opdrachtnemer verklaart door het accepteren van een opdracht te voldoen aan alle kwaliteitsnormen ingevolge de Wkkgz. Dit laat onverlet dat opdrachtgever ingevolge de Wkkgz eindverantwoordelijk blijft voor de kwaliteit van geleverde zorg.
- 2.9 Opdrachtnemer beschikt over een eigen klachtenreglement. Bij Opdrachtgever is een klachtenprocedure overeenkomstig de Wkkgz van kracht. In geval de cliënt/patiënt klachten heeft over de uitvoering van de zorg en deze niet in onderling overleg tussen Opdrachtnemer en cliënt/patiënt kunnen worden verholpen, kan de cliënt/patiënt gebruik maken van de klachtenprocedure van Opdrachtgever. Opdrachtnemer sluit zich in dat geval aan bij deze klachtenprocedure.
- 2.10 Opdrachtnemer sluit zich aan bij de procedure Veilig Incident Melden van Opdrachtgever.
- 2.11 Opdrachtnemer maakt geen onderdeel uit van de organisatie van Opdrachtgever en hoeft, zowel op het gebied van de zorgverlening als het personeelsbeleid van Opdrachtgever, geen regels, aanwijzingen en instructies van Opdrachtgever op te volgen voor zover deze niet voortvloeien uit de zorgwet- en regelgeving of door nadere aanwijzingen van toezichthoudende organen als de IGZ. In verband hiermee is Opdrachtnemer niet verplicht deel te nemen aan werkoverleg of ander vormen van professionele intervisie, personeelsbijeenkomsten bij te wonen, functioneringsgesprekken te voeren, interne trainingen te volgen, leerlingen te begeleiden of zich te houden aan interne gedragsregels die gelden voor werknemers van Opdrachtgever, bijvoorbeeld inzake representativiteit.
- 2.12 Opdrachtnemer deelt iedere wijziging in feiten of omstandigheden ten opzichte van de feiten en omstandigheden ten tijde van het aangaan van de onderhavige overeenkomst, onverwijld schriftelijk c.q. per email mee aan Opdrachtgever.
- 2.13 Ten aanzien van de (medische) hulpmiddelen, waar de Opdrachtgever op grond van de zorgwet- en regelgeving verplicht in moet voorzien, is Opdrachtnemer gehouden om bij het gebruik van deze hulpmiddelen de zorg van een goed opdrachtnemer in acht te nemen en na uitvoering van iedere opdracht de hulpmiddelen onverwijld ter beschikking te stellen aan Opdrachtgever. Het is Opdrachtnemer niet toegestaan, behoudens schriftelijke toestemming van opdrachtgever, deze hulpmiddelen te verveelvoudigen of anderszins te bewerken.
- 2.14 Ten aanzien van de (medische) hulpmiddelen, waarvan Opdrachtgever geen verplichting heeft om erin te voorzien op grond van de zorgwet- en regelgeving, dient Opdrachtnemer zorg te dragen voor het kunnen beschikken over alle voor de uitvoering van de werkzaamheden benodigde hulpmiddelen. Indien die hulpmiddelen beschikbaar worden gesteld door Opdrachtgever, is Opdrachtnemer daarvoor een vooraf in overleg vast te stellen vergoeding verschuldigd aan Opdrachtgever.

Artikel 3 – Duur

- 1.1 De Overeenkomst wordt aangegaan voor de duur van [*termijn*]. De overeenkomst vangt aan op [*datum*] en eindigt van rechtswege op [*datum*].

Artikel 4 – Vergoeding en facturatie

- 4.1. De door Opdrachtgever aan Opdrachtnemer te betalen vergoeding voor de uitvoering van opdrachten bedraagt € [*prijs per uur/dag of in totaal*]. De vergoeding is [*inclusief/exclusief*] eventueel verschuldigde btw.
- 4.2. De hoogte van de vergoeding is door Opdrachtgever en Opdrachtnemer in onderling overleg bepaald.
- 4.3. Partijen gaan ervan uit dat de dienstverlening is vrijgesteld van btw op basis van artikel 11 van de Wet op de omzetbelasting 1968. Indien komt vast te staan dat Opdrachtnemer om enige reden ten onrechte geen btw heeft gefactureerd, heeft hij/zij niet het recht de btw na te factureren. Voor eventuele boetes en/of rentes geldt het bepaalde in artikel 6.
- 4.4. Opdrachtnemer ontvangt geen vergoeding ter zake van uren waarin Opdrachtnemer (of diens eventuele vervanger zoals geregeld in artikel 5 van deze Overeenkomst) geen werkzaamheden ten behoeve van Opdrachtgever verricht. (NB. dit artikel is niet van toepassing indien geen vergoeding per tijdseenheid, maar een vaste vergoeding per opdracht is afgesproken).

- 4.5. Alle kosten die Opdrachtnemer maakt in het kader van een opdracht worden geacht in de vergoeding te zijn begrepen. Opdrachtnemer heeft, tenzij zulks in de individuele overeenkomst van opdracht nader is gespecificeerd, derhalve geen recht om kosten te factureren.
- 4.6. Opdrachtnemer factureert [termijn facturatie] het verschuldigde bedrag aan Opdrachtgever. Deze factuur moet voldoen aan de wettelijke vereisten.
- 4.7. Opdrachtnemer factureert ook indien de werkzaamheden (deels) zijn uitgevoerd door Opdrachtnemer ingeschakelde derden).
- 4.8. Opdrachtgever voldoet het door Opdrachtnemer gefactureerde bedrag binnen ... dagen na dagtekening van de betreffende factuur.
- 4.9. Opdrachtnemer is verantwoordelijk voor zijn/haar facturatie en debiteurenbeheer, alsmede voor het voeren van zijn administratie en boekhouding.
- 4.10. Opdrachtnemer is zich ervan bewust dat bij niet-uitvoering van een opdracht (ook niet door een eventuele vervanger zoals geregeld in artikel 5 van deze Overeenkomst) om welke reden dan ook, waaronder begrepen als gevolg van/in verband met zijn/haar arbeidsongeschiktheid, geen aanspraak bestaat op enige betaling door Opdrachtgever.
- 4.11. Opdrachtgever dient een eventueel bezwaar tegen de hoogte van een factuur van Opdrachtnemer binnen [termijn] schriftelijk of per email aan Opdrachtnemer gemotiveerd kenbaar te maken. Indien bezwaar of motivatie daarvan binnen de gestelde termijn uitblijft, wordt Opdrachtgever geacht met de hoogte van de factuur in te stemmen.
- 4.12. Indien na uitbetaling door de Opdrachtgever aan Opdrachtnemer blijkt dat meer uren zijn vergoed dan overeengekomen in de individuele overeenkomst van opdracht, dient Opdrachtnemer de te veel ontvangen gelden op eerste daartoe strekkende verzoek van Opdrachtgever te restitueren of zal Opdrachtgever deze gelden mogen verrekenen met eventuele overige betalingsverplichtingen jegens Opdrachtnemer.
- 4.13. Opdrachtgever is geen vergoeding verschuldigd indien de financierende instantie (bijv. de zorgverzekeraar) met betrekking tot de door opdrachtnemer verleende zorg vergoeding aan opdrachtgever weigert.
- 4.14. Opdrachtgever informeert, indien Partijen van mening zijn dat sprake is van btw-vrijgestelde prestaties, na afloop van het kalenderjaar de Belastingdienst over de in het afgelopen kalenderjaar betaalde vergoedingen aan Opdrachtnemer.

Artikel 5 – Vervanging

- 5.1. Indien Opdrachtnemer aangeeft te zijn verhinderd, draagt Opdrachtgever zelf voor vervanging zorg. De desbetreffende opdracht die ingevolge deze Overeenkomst aan Opdrachtnemer is verstrekt, komt dan te vervallen.

ALTERNATIEF

- 5.1. Opdrachtnemer regelt bij verhindering eventueel vervanging conform artikel 7:404 BW.
- 5.2. Tot uiterlijk ... uur vooraf kan Opdrachtnemer een aangenomen opdracht afzeggen en melden wie hem/haar vervangt.
- 5.3. Indien Opdrachtnemer niet tijdig (d.w.z. uiterlijk ... uur voorafgaand aan een aangenomen opdracht) aangeeft verhinderd te zijn en geen geschikte vervanging te kunnen regelen, kan Opdrachtgever desgewenst de desbetreffende opdracht en/of deze Overeenkomst met onmiddellijk ingang beëindigen.
ALTERNATIEF (na `regelen`): is Opdrachtnemer aan Opdrachtgever een gefixeerde schadevergoeding verschuldigd van [*bedrag invullen*]
- 5.4. Opdrachtgever kan vervanger(s) alleen weigeren op basis van de volgende objectieve kwalificaties:
 - a. vervanger voldoet niet aan de vanuit de wet en/of de beroepsgroep voorgeschreven beroeps- en opleidingseisen;
 - b. vervanger is niet geregistreerd in het van toepassing zijnde beroeps- en/of kwaliteitsregister en eventueel overige voorgeschreven wettelijk registers (bijvoorbeeld het BIG-register indien van toepassing);
 - c. vervanger beschikt niet over een geldige (of actuele) verklaring omtrent gedrag;
 - d. vervanger kan geen tewerkstellingsvergunning overleggen (voor zover van toepassing);
 - e. negatieve ervaringen heeft met de vervanger in het verleden, bijvoorbeeld in verband met klachten.
- 5.5. Opdrachtnemer dient aan te tonen dat een door hem/haar aangedragen vervanger voldoet aan de gestelde beroeps- en opleidingseisen. Opdrachtnemer beoordeelt daarbij relevante kwalificaties en het functioneren van de vervanger in het verleden. Opdrachtnemer draagt er zorg voor dat een door hem/haar aangedragen vervanger bekend is met de inhoud van deze Overeenkomst en de desbetreffende opdracht en ermee instemt de werkzaamheden onder de desbetreffende opdracht onder de daarin neergelegde voorwaarden te verrichten.

- 5.6. Indien blijkt dat de door Opdrachtnemer ingezette vervanger niet voldoet aan de in dit artikel genoemde voorwaarden, kan Opdrachtgever desgewenst de desbetreffende opdracht en/of deze Overeenkomst opzeggen
- 5.7. Opdrachtnemer blijft tijdens de vervanging verantwoordelijk voor de kwaliteit van het werk en het naleven van de gemaakte afspraken. De vervanger verricht de werkzaamheden dus volledig voor rekening en risico van Opdrachtnemer.
- 5.8. Indien er sprake is van vervanging aangedragen door Opdrachtnemer, draagt Opdrachtnemer zorg voor de financiële afwikkeling met de door hem ingezette vervanger. Vervanger factureert in dat geval niet zelf aan Opdrachtgever.

Artikel 6 – Aansprakelijkheid

- 6.1. Opdrachtnemer is aansprakelijk voor de door hem/haar of de door hem/haar inschakelde derden veroorzaakte schade bij de uitvoering van de werkzaamheden.
- 6.2. Opdrachtnemer vrijwaart Opdrachtgever voor aanspraken van derden, waaronder door Opdrachtnemer ingeschakelde derden, voortvloeiend uit schade die door Opdrachtnemer en/of door hem ingeschakelde derden is veroorzaakt bij de werkzaamheden in het kader van de Opdracht.
- 6.3. Tenzij sprake is van opzet of bewuste roekeloosheid van Opdrachtgever of van diens personeel, is Opdrachtgever niet aansprakelijk voor, en vrijwaart Opdrachtnemer Opdrachtgever tegen elke vordering of eis die tegen Opdrachtgever mocht worden ingesteld ter zake van:
 - a. schade als gevolg van ziekte, letsel en/of overlijden van de door Opdrachtnemer bij de uitvoering van een opdracht ingeschakelde derden dan wel van Opdrachtnemer zelf; of
 - b. verlies en/of schade aan de eigendommen van de door Opdrachtnemer ingeschakelde derden dan wel van Opdrachtnemer zelf; of
 - c. vermogensschade geleden door Opdrachtnemer dan wel de door Opdrachtnemer ingeschakelde derden.
- 6.4. Opdrachtnemer heeft een beroepsaansprakelijkheidsverzekering afgesloten.
[ALTERNATIEF INDIEN ZIEKENHUIS]: Opdrachtgever beschikt over een beroeps- en bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering waarmee ook het aansprakelijkheidsrisico van Opdrachtnemer gedekt is. Opdrachtgever belast de kosten van deze verzekering naar rato door aan Opdrachtnemer.
- 6.5. Indien de Belastingdienst zich op het standpunt stelt dat de werkrelatie tussen Opdrachtgever en Opdrachtnemer als een (fictieve) dienstbetrekking moet worden gekwalificeerd en Opdrachtgever wordt in verband hiermee geconfronteerd met één of meerdere (na)heffingsaanslagen loonbelasting of sociale premies in verband met onderhavige overeenkomst, dan vrijwaart Opdrachtnemer Opdrachtgever voor de ter zake geleden schade rekening houdend met de ter zake geldende regelgeving.

Artikel 7 – Geheimhouding

- 7.1. Opdrachtnemer neemt de wettelijke bepalingen met betrekking tot de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en privacy van cliënten/patiënten in acht en draagt ervoor zorg dat de door hem/haar ingeschakelde derden deze bepalingen eveneens in acht nemen. Voor zover Opdrachtnemer in het kader van de uitvoering van de Opdracht persoonsgegevens verwerkt doet zij dat namens Opdrachtgever in de hoedanigheid van "Verwerker" in de zin van de Algemene Verordening Gegevensbescherming ("AVG"). Partijen komen in voorkomend geval een Verwerkersovereenkomst overeen.
- 7.2. Opdrachtnemer verplicht zich ertoe voldoende maatregelen te treffen om geheimhouding te verzekeren met betrekking tot alle vertrouwelijke informatie en gegevens waarvan Opdrachtnemer in het kader van een opdracht kennisneemt. Opdrachtnemer zal hiertoe onder meer:
 - alle redelijke technische en organisatorische maatregelen in acht nemen voor een veilige bewaring en opslag;
 - de gegevens of informatie niet gebruiken voor enig ander doel dan ten behoeve van de uitvoering van de desbetreffende opdracht;
 - waarborgen dat eventuele derden, die in de uitvoering van een opdracht toegang dienen te krijgen tot de vertrouwelijke gegevens, aan dezelfde vertrouwelijkheidsverplichtingen voldoen zoals in dit artikel 7 opgenomen, alvorens toegang te krijgen tot de vertrouwelijke informatie;

- de gegevens of informatie niet langer onder zijn berusting houden dan voor het uitvoeren van de overeengekomen verplichtingen redelijkerwijs noodzakelijk is en deze gegevens, inclusief gemaakte kopieën, onmiddellijk na volledige nakoming van de genoemde verplichtingen wederom beschikbaar stellen aan Opdrachtgever, dan wel na verkregen toestemming vernietigen; en
 - medewerking verlenen aan het uitoefenen van toezicht door of namens Opdrachtgever op bewaring en gebruik van gegevens en informatie.
- 7.3. De ten aanzien van Opdrachtnemer in lid 1 geformuleerde geheimhouding geldt evenzeer voor de hem/haar ingeschakelde derden alsmede Opdrachtgever.
- 7.4. De geheimhoudingsverplichting geldt zowel tijdens als na afloop van de Overeenkomst.
- 7.5. Bij één of meer overtredingen van het bepaalde in dit artikel verbeurt de overtredende partij jegens de andere partij een onmiddellijk opeisbare boete van EUR [bedrag],- per overtreding, alsmede een boete gelijk aan EUR [bedrag],- voor elke dag dat de overtreding of de niet nakoming voortduurt, onverminderd het recht van de andere partij om in plaats daarvan de door haar daadwerkelijk als gevolg van de overtreding geleden schade te vorderen, alles te vermeerderen met kosten (binnen en buiten rechte) en de wettelijke rente ex artikel 6:119a BW.

Artikel 8 – Relatiebeding

- 8.1. Opdrachtnemer verbindt zich jegens Opdrachtgever om gedurende en na het einde van de Overeenkomst en de daaruit voortvloeiende overeenkomsten van opdracht tot een periode van [tijdsperiode], aanvangende op de datum van beëindiging, noch rechtstreeks noch zijdelings, alleen, in enige vorm van samenwerking met derden, zelfstandig of als ondergeschikte, noch op enige andere wijze, betrekkingen aan te gaan of te onderhouden met een persoon die in een periode van [tijdsperiode] voorafgaande aan het einde van de Overeenkomst cliënt/patiënt is geweest van Opdrachtgever en waar Opdrachtnemer op grond van de Overeenkomst zorg heeft verleend of heeft laten verlenen door hem/haar ingeschakelde derden.

Artikel 9 – Vrijwaring en verrekening

- 9.1. Indien het niet nakomen en/of overtreden van enige bepaling van de Overeenkomst door één van de Partijen ("de overtredende partij") leidt tot schade is de andere partij daarvoor niet aansprakelijk.
- 9.2. Voor zover de andere partij voor dergelijke schade wordt aangesproken, vrijwaart de overtredende partij de andere partij geheel. Onder schade wordt tevens begrepen boetes en/of belastingrente.
- 9.3. In voorkomend geval zal de geleden schade mogen worden verrekend met al hetgeen door de benadeelde partij op dat moment aan de overtredende partij verschuldigd is of zal worden aan de overtredende partij uit welke hoofde dan ook, onverminderd het recht van betreffende partij om geleden schade op enige andere wijze te verhalen op de overtredende partij.

Artikel 10 –Tussentijdse beëindiging

- 10.1. De Overeenkomst (en daarmee effectief ook alle lopende individuele overeenkomsten van opdracht) kan door ieder der Partijen schriftelijk tussentijds worden opgezegd met inachtneming van een opzegtermijn van [tijdsperiode, bijvoorbeeld 10 dagen], tenzij, op grond van de redelijkheid in het concrete geval een kortere opzegtermijn gerechtvaardigd is.
- 10.2. De Overeenkomst (en daarmee effectief ook alle lopende individuele overeenkomsten van opdracht) eindigt voorts -al dan niet met onmiddellijke ingang of op een door hen te bepalen tijdstip- met wederzijds goedvinden van Partijen.
- 10.3. Partijen hebben het recht om de Overeenkomst (en daarmee effectief ook alle lopende individuele overeenkomsten van opdracht), met onmiddellijke ingang op te zeggen zonder dat daartoe een ingebrekestelling is vereist en zonder dat de opzeggende partij jegens de wederpartij enigerlei schadevergoeding zal zijn verschuldigd indien:
- a. de wederpartij surseance van betaling aanvraagt of in staat van faillissement wordt verklaard of anderszins in een blijvende toestand van betalingsonmacht verkeert dan wel wordt ontbonden;
 - b. sprake is van onvoorziene omstandigheden (daaronder begrepen wijziging van wet- en regelgeving) die niet voor rekening van de opzeggende partij komen en die zo ingrijpend zijn, dat van de opzeggende partij naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid instandhouding van de Overeenkomst niet verlangd kan worden;
 - c. de wederpartij niet voldoet aan (al) haar verplichtingen uit hoofde van de Overeenkomst, daaronder mede begrepen een eventuele schending van artikel 7 en/of 8 van deze Overeenkomst;

- d. de wederpartij haar activiteiten staakt of overdraagt, wordt ontbonden of feitelijk wordt geliquideerd;
- e. de wederpartij de vrije beschikking over haar vermogen of een deel daarvan verliest;
- f. beslag wordt gelegd op één of meer goederen van de wederpartij, tenzij dit beslag vexatoir is;
- g. Opdrachtnemer (achteraf) niet (langer) kwalificeert als solistisch werkende zorgverlener omdat niet wordt voldaan de ter zake geldende voorwaarden volgens de Wkkgz;
- h. Opdrachtnemer bij verhindering zijner/harerezijds in gebreke is gebleven bij het tijdig regelen van adequate vervanging;
- i. Opdrachtnemer niet tijdig heeft gemeld niet in staat te zijn een geschikte vervanger te regelen;
- j. de door Opdrachtnemer ingezette vervanger niet (langer) voldoet aan de van toepassing zijnde criteria van artikel 5 van deze overeenkomst;
- k. ingeval van overlijden van Opdrachtnemer;
- l. ingeval van gegronde ernstige klachten van cliënten/patiënten van Opdrachtgever jegens Opdrachtnemer dan wel de door Opdrachtnemer ingeschakelde vervanger;
- m. Opdrachtgever de Opdrachtnemer verplicht om instructies op te volgen, voor zover die niet voorkomen uit aan de Opdrachtgever in het kader van een opdracht opgelegde wettelijke verplichtingen, waardoor de zelfstandigheid van de Opdrachtnemer in het geding komt of waardoor de Opdrachtnemer een opdracht niet naar eigen inzicht kan invullen.

Artikel 11 – Overige bepalingen

- 11.1. Wijzigingen van en/of aanvullingen op de Overeenkomst en reeds gesloten individuele overeenkomsten van opdracht kunnen uitsluitend schriftelijk door beide Partijen worden overeengekomen en maken integraal onderdeel uit van de Overeenkomst of de individuele overeenkomst van opdracht.
- 11.2. Opdrachtnemer verklaart – voor zover van toepassing - te voldoen aan zijn/haar wettelijke verplichtingen ter zake van inhouding, afdracht en/of voldoening van verschuldigde belastingen en sociale premies aan de Belastingdienst.
- 11.3. Voorafgaand aan de uitvoering van een opdracht of uiterlijk op de eerste werkdag dient Opdrachtnemer een geldig en officieel document ter identificatie aan Opdrachtgever te overhandigen. Het is Opdrachtgever toegestaan om – rekening houdend met de privacywetgeving – de gegevens van het identificatiedocument over te nemen voor zover dat nodig is om aan wettelijke verplichtingen te voldoen.
- 11.4. [INDIEN VAN TOEPASSING] Opdrachtnemer dient voorafgaande aan de ondertekening van deze overeenkomst een kopie van zijn/haar werk- en/of zijn/haar verblijfsvergunning aan Opdrachtgever te verstrekken. Opdrachtgever legt bovengenoemde gegevens en kopieën vast in zijn administratie.
- 11.5. Indien enige bepaling van de Overeenkomst nietig is dan wel vernietigd wordt, blijven de overige bepalingen van kracht blijven en treden partijen in overleg teneinde nieuwe bepalingen ter vervanging van de nietige c.q. vernietigde bepalingen overeen te komen, waarbij zo veel mogelijk het doel en de strekking van de nietige c.q. vernietigde bepalingen in acht wordt genomen.
- 11.6. Deze Overeenkomst (inclusief bijlagen) vormt met de individuele overeenkomst(-en) van opdracht de volledige overeenkomst tussen Partijen. Op deze Overeenkomst zijn dus geen algemene voorwaarden van toepassing. De toepasselijkheid van algemene voorwaarden van één der Partijen wordt hierbij uitdrukkelijk van de hand gewezen. [ALTERNATIEF] Op deze Overeenkomst zijn de algemene voorwaarden van Opdrachtgever/Opdrachtnemer [aangeven wat niet van toepassing is] van toepassing.
- 11.7. Door ondertekening van deze Overeenkomst vervallen alle eventueel eerder door Partijen gemaakte mondeling en schriftelijke afspraken omtrent door Opdrachtnemer te leveren diensten.

Artikel 12 – Rechtskeuze en bevoegde rechter

- 12.1. Op deze Overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.
- 12.2. Alle geschillen die tussen partijen uit de Overeenkomst voortvloeien, worden door de meest gereede partij voorgelegd aan [plaats rechtbank invullen].

Artikel 13 – Documenten

Opdrachtnemer verstrekt voor aanvang van de werkzaamheden aan Opdrachtgever de volgende documenten:

1. Bewijs aansluiting erkende geschilleninstantie;
2. Bewijs dat wordt voldaan aan de kwaliteitseisen van Wkkgz (bijvoorbeeld keurmerk);
3. Bewijs inschrijving in het Landelijk Register zorgaanbieders;
4. Bewijs inschrijving in alle wettelijke voorgeschreven registers (bijvoorbeeld BIG-register indien van toepassing);
5. Bewijs inschrijving als zelfstandige zorgverlener bij de Kamer van Koophandel;
6. Bewijs waaruit blijkt dat is voldaan aan de bekwaamheidsvereisten die van toepassing zijn op de opdracht: vakdiploma's, certificaten, getuigschriften en dergelijke;
7. Verklaring omtrent gedrag (VOG) niet ouder dan 3 maanden;
8. Bewijs inschrijving Algemeen Gegevensbeheer Zorgverleners (AGB-register) indien van toepassing;
9. Btw-nummer indien geen sprake is van btw-vrijgestelde prestaties;
10. Ter inzage en overname van gegevens een geldig identificatiebewijs (paspoort, identiteitskaart, geen rijbewijs);
11. Kopie verblijf- en tewerkstellingsvergunning indien van toepassing;
12. Ondertekende ZZP-verklaring zelfstandig werkende zorgverlener.

Aldus overeengekomen en in tweevoud schriftelijk opgemaakt te *[plaats]* d.d. *[datum]*

Opdrachtgever

Opdrachtnemer

[naam]

[naam]

Individuele opdrachtovereenkomst ingevolge de Raamovereenkomst d.d.....

De ondergetekenden:

1. *[Naam zorgorganisatie]*, gevestigd/kantoorhoudende te *[plaatsnaam]*, aan de *[adres]*, hierna te noemen "Opdrachtgever",
en
2. *[Naam opdrachtnemer]*, wonende te *[plaatnaam]*, aan de *[adres]*, ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer [], btw-nummer *[nummer]* ten deze handelend onder de naam *[naam]* hierna te noemen "Opdrachtnemer",

Gezamenlijk te noemen "Partijen".

Ingevolge de tussen partijen overeengekomen Raamovereenkomst van opdracht d.d. *[datum]*, waarin voorwaarden zijn vastgelegd ter zake van door Opdrachtgever aan Opdrachtnemer te verstrekken opdrachten tot het verlenen van zorg, komen partijen het volgende overeen:

Artikel 1 Opdrachtomschrijving

- 1.1 Opdrachtnemer voert in het kader van bovengenoemde raamovereenkomst van opdracht de volgende door Opdrachtgever uitbestede zorgtaken uit met betrekking tot cliënten/patiënten van Opdrachtgever *[invullen te leveren zorgprestatie/werkzaamheden, zo gedetailleerd en concreet mogelijk inclusief het te bereiken resultaat omschrijven]*
 - a.
 - b.
- 1.2 De Opdracht wordt uitgevoerd op de volgende locatie *[invullen locatie werkzaamheden]*.

Artikel 2 Duur

- 2.1 De Opdracht wordt aangegaan voor de duur van *[tijdsperiode]* en eindigt wanneer de Opdracht is uitgevoerd, doch uiterlijk op *[datum]*. Gedurende deze periode verricht Opdrachtnemer, afhankelijk van de behoefte van Opdrachtgever, *[minimaal aantal uren/dagen]* tot*[maximaal aantal uren/dagen]* per *[week/maand]* de overeengekomen werkzaamheden.

Artikel 3 Vergoeding

- 3.1 Zie artikel 4 van de tussen partijen gesloten Raamovereenkomst van opdracht.

Artikel 4 Tussentijdse beëindiging

- 4.1 Zie artikel 10 van de tussen partijen gesloten Raamovereenkomst van opdracht.

Artikel 5 Overige bepalingen

- 4.1 Op deze overeenkomst is van toepassing het bepaalde in de tussen Partijen gesloten Raamovereenkomst van opdracht d.d. *[datum invullen]*. Deze Raamovereenkomst van opdracht, inclusief bijlagen maakt onlosmakelijk en integraal onderdeel uit van de Individuele overeenkomst van opdracht.

Aldus overeengekomen en in tweevoud schriftelijk opgemaakt d.d. *[datum]*

Opdrachtgever
[naam]

Opdrachtnemer
[naam]

Toelichting wettelijk kader voor de loonheffingen

(Bijlage 3 Fiscaal Kompas)

Disclaimer:

De informatie die wordt verstrekt in dit document is bedoeld voor algemene informatiedoeleinden en mag niet worden opgevat als fiscaal-juridisch advies voor de loonheffingen. Deze informatie is gebaseerd op de wet- en regelgeving die golden op de datum van publicatie. De uitleg, interpretatie, inzichten en uitvoering van de regelgeving zijn dynamisch en aan verandering onderhevig. Deze informatie is dan ook van algemene aard en kan slechts dienen als hulpmiddel of kompas bij het beoordelen van arbeidsrelaties voor de loonheffingen van zorgprofessionals wat betreft zorgwerkzaamheden in uw zorgorganisatie. Hoewel deze informatie met grote zorg is samengesteld, garanderen de BoZ+ partijen en Deloitte Belastingadviseurs B.V. niet de volledige nauwkeurigheid, volledigheid en/of geschiktheid voor een specifiek doel van de informatie. Het gebruik van de informatie uit dit document is strikt op eigen risico en voor eigen verantwoordelijkheid van de zorgorganisatie. De BoZ+ partijen en Deloitte Belastingadviseurs B.V. aanvaarden geen aansprakelijkheid voor eventuele fouten of omissies in de inhoud van dit document, noch voor enige schade die voortvloeit uit het gebruik van deze informatie.

Elke specifieke juridische kwestie, vraag, casuïstiek en/of behoefte vereist een beoordeling voor de loonheffingen door een gekwalificeerde juridisch professional. Wij raden u aan om fiscaal advies in te winnen voordat u enige actie onderneemt die fiscale implicaties kan hebben. De BoZ+ partijen en Deloitte Belastingadviseurs B.V. zijn niet verantwoordelijk en/of aansprakelijk voor de acties die worden ondernomen op basis van de informatie uit dit document.

Deze disclaimer vormt geen contractuele of andere vorm van verplichting van de BoZ+ partijen en Deloitte Belastingadviseurs B.V. jegens enige partij en is niet bedoeld om rechten te creëren voor enige partij.

Inhoud

1. Inleiding	54
2. Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)	55
2.1 Relevantie voor de loonheffingen	55
2.2 Solistisch werkende zorgverlener	55
2.2.1 Definitie	55
2.2.2 Eigen verantwoordelijkheid en positie	56
2.2.3 Eindverantwoordelijkheid zorgorganisatie	56
2.2.4 Contra-indicaties dienstbetrekking	56
2.2.5 Documentatie	57
3. Belastingheffing	59
3.1 Ondernemerschap	59
3.1.1 Kenmerken	59
3.1.2 Ondernemerscheck Belastingdienst	60
3.1.3 Deliveroo-arrest Hoge Raad	60
3.1.4 Voorbeelden jurisprudentie zorgverleners	61
3.2 Loonheffingen	63
3.2.1 Algemeen	63
3.2.2 Gezagsverhouding	63
3.2.3 Persoonlijke arbeidsverplichting	65
3.2.4 Fictieve dienstbetrekking voor de loonheffingen	66
3.2.5 Handhavingsmoratorium Wet DBA	69
3.2.6 Commissie Boot	70
3.2.7 Parlementaire behandeling Wet DBA	70
3.2.8 Modelovereenkomsten	73
3.2.9 Webmodule beoordeling arbeidsrelatie (proefversie)	74
4. Actuele ontwikkelingen	75
4.1 Conceptwetsvoorstel Verduidelijking beoordeling arbeidsrelaties en rechtsvermoeden (Vbar)	75
4.1.1 Reactie Brancheorganisaties Zorg (BoZ+ partijen) op internetconsultatie	75
4.1.2 Stand van zaken/hoofdlijnenakkoord regeringscoalitie	76
4.2 Uitwerking Intentieverklaring beheersingsmodel zorg opgeschort	77
4.3 Vragen ondernemersbegrip Gerechtshof Amsterdam	77
5. Geraadpleegde bronnen	78

1. Inleiding

In deze bijlage wordt het wettelijke kader dat aan het Fiscaal Kompas ten grondslag ligt nader toegelicht. Deze bijlage heeft als doel inzicht te geven in de fiscaal-juridische afwegingen die zijn gemaakt bij het opstellen van het Fiscaal Kompas.

Het Fiscaal Kompas biedt zorgorganisaties handvatten voor het inrichten en onderhouden van een praktisch en juridisch onderbouwd fiscaal beoordelingskader (loonheffingen) dat de voorwaarden beschrijft waaronder zorgprofessionals door zorgorganisaties kunnen worden ingehuurd voor het verlenen van Wlz of Zvw zorg buiten (fictieve) dienstbetrekking.

Door gebruik te maken van het Fiscaal Kompas kunnen zorgorganisaties risico's voor de loonheffingen inzichtelijk krijgen en beperken. Consequente toepassing van Fiscaal Kompas dwingt zorgorganisaties tot het maken van redelijke en juridisch verdedigbare keuzes bij het beoordelen van de arbeidsrelatie met zorgprofessionals die worden ingehuurd. Ondanks een consequente toepassing van het Fiscaal Kompas valt vanwege de zogeheten holistische weging (zie paragraaf 3.1) enige discussie met de Belastingdienst op voorhand nooit volledig uit te sluiten. Elke situatie staat in principe op zichzelf en vereist een afzonderlijke beoordeling. Ook kan de Belastingdienst een andere uitleg en interpretatie van de wet- en regelgeving hanteren waardoor discussies niet zijn uitgesloten.

Het handhavingsmoratorium Wet DBA (Wet Deregulering en Beoordeling Arbeidsrelaties) wordt met ingang van 2025 ingetrokken en de Belastingdienst heeft in voorbereiding hierop de controles met betrekking tot zzp'ers inmiddels aanzienlijk geïntensiveerd, ook binnen de verschillende zorgbranches. Daarom is het raadzaam met behulp van het Fiscaal Kompas de huidige interne processen die zien op de inhuur van personeel niet in loondienst (pnil) waaronder zorgprofessionals, te inventariseren, beoordelen en indien nodig aan te passen zodat uw zorgorganisatie is voorbereid op de situatie per 1 januari 2025.

Weliswaar ligt er inmiddels een conceptwetvoorstel om het arbeidsrecht op onderdelen te verduidelijken (Wet Verduidelijking beoordeling arbeidsrelaties en rechtsvermoeden/Vbar), de algemene verwachting is dat de huidige complexe toepassing van wetgeving voorlopig nog van toepassing blijft.

De in deze toelichting aangehaalde uitspraken en wetten zijn respectievelijk terug te vinden op www.rechtspraak.nl en <https://wetten.overheid.nl>.

2. Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)

2.1 Relevantie voor de loonheffingen

Volgens het Fiscaal Kompas is de Wkkgz² relevant voor de fiscale (=loonheffingen) en arbeidsrechtelijke beoordeling van de arbeidsrelatie met zorgprofessionals die door zorgorganisaties (rechtstreeks) als zzp'er worden ingehuurd vanwege het volgende:

De Wkkgz zegt op zichzelf niets over de fiscale kwalificatie van arbeidsrelaties. De belangrijkste reden waarom de Wkkgz is ingevoerd is het kwalitatief leveren van goede zorg aan cliënten en patiënten. Echter, zowel uit de wetsgeschiedenis van de Wkkgz als uit door de Belastingdienst goedgekeurde modelovereenkomsten kan worden opgemaakt dat de Wkkgz en in het bijzonder de kwalificatie als solistisch werkende zorgverlener (hierna: swz'er) fiscaal relevant is. Dit vanwege de eigen verantwoordelijkheid en positie van zorgprofessionals die als swz'er kwalificeren. Juist het ontbreken van deze eigen verantwoordelijkheid en positie onder de Kwaliteitswet zorgorganisaties (hierna: de Kwz), die van toepassing was voordat de Wkkgz in werking trad, speelt een belangrijke rol in de fiscale jurisprudentie van de afgelopen jaren (zie paragraaf 2.2.5).

Kwalificatie van een zorgverlener als swz'er betekent niet dat daarmee tussen zorgorganisatie en swz'er per definitie een (fictieve) dienstbetrekking voor de loonheffingen is uitgesloten. Integendeel, ook bij swz'ers is sprake van een dienstbetrekking voor de loonheffingen als aan de voorwaarden van een arbeidsovereenkomst en in het bijzonder de aanwezigheid van een arbeidsrechtelijke gezagsverhouding is voldaan (art. 7:610 van het Burgerlijk Wetboek). Kortom, ook bij de beoordeling van de arbeidsrelatie met een swz'er moeten nog steeds conform het holistisch principe alle feiten en omstandigheden tegen elkaar worden afgewogen (zie paragraaf 3.2.2). Echter, de voorwaarden waaraan een swz'er volgens de Wkkgz moet voldoen, bieden in tegenstelling tot de Kwz meer ruimte om buiten een (fictieve) dienstbetrekking werkzaam te zijn. In de volgende paragrafen is dit nader toegelicht.

2.2 Solistisch werkende zorgverlener

2.2.1 Definitie

Volgens de Wkkgz is de swz'er een zorgverlener die, anders dan in dienstbetrekking, onmiddellijk of middellijk in opdracht van een instelling, beroepsmatig zorg verleent. Deze definitie wekt op het eerste gezicht de indruk dat zorgprofessionals die als zzp'er werkzaam zijn in opdracht van een zorgorganisatie niet onder deze definitie vallen. Tijdens de parlementaire behandeling van de Wkkgz is dit aan de orde geweest en is meerdere malen uitdrukkelijk bevestigd dat zorgprofessionals die als zzp'er voor meerdere zorgorganisaties werken, kunnen vallen onder de definitie van swz'er (zie paragraaf 2.2.3).

Naast het begrip zorgverlener kent de Wkkgz de volgende relevante definities:

- Instelling: een rechtspersoon die bedrijfsmatig zorg verleent of doet verlenen, een organisatorisch verband van natuurlijke personen die bedrijfsmatig zorg verlenen of doen verlenen, alsmede een natuurlijke persoon die bedrijfsmatig zorg doet verlenen.
- Zorgaanbieder: een instelling dan wel een swz'er.
- Zorgverlener: een natuurlijke persoon die beroepsmatig zorg verleent.
- Professionele standaard: geheel van private normen en regels, medisch wetenschappelijke inzichten en ervaringen dat invulling geeft aan het professioneel handelen van zorgverleners of zorgaanbieders.

² (<https://wetten.overheid.nl/BWBR0037173/2023-10-05>)

Dezelfde definities zijn ook terug te vinden in de Wlz en de Wet toetreding zorgaanbieders (hierna: Wtza).

De Wtza (2022) voorziet daarnaast in een meldplicht voor nieuwe en bestaande zorgaanbieders (inclusief swz'ers) en opname in het Landelijk Register Zorgaanbieders (LRZa). Zie in dit verband <https://www.cibg.nl/zorgaanbiedersportaal> en artikel 12 Wkkgz (inzake de LRZa).

2.2.2 Eigen verantwoordelijkheid en positie

Het ontbreken van een eigen verantwoordelijkheid van zorgprofessionals voor de kwaliteit van in opdracht van een zorgorganisatie geleverde zorg, speelt een belangrijke rol in de (fiscale) jurisprudentie van de afgelopen jaren. Het is ook deze jurisprudentie waarop de Belastingdienst zich steeds beroept. Echter, het betreft jurisprudentie die ziet op situaties vóór de invoering van de Wkkgz (2016). Zie de jurisprudentie van onder meer het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden (23 september 2014, ECLI:NL:GHARL:2024:7283, verder behandeld onder punt 3.1.4).

Onder de Kwz was sprake van ongedeelde verantwoordelijkheid van de zorgorganisatie voor de kwaliteit van de zorg. De Wkkgz introduceert per 1 januari 2016 een eigenstandige wettelijke basis op grond waarvan de swz'er een eigen verantwoordelijkheid heeft voor de verleende zorg. Met andere woorden, volgens de Wkkgz zijn swz'ers (mede)verantwoordelijk voor de kwaliteit van de door hen geleverde zorg, ook als deze zorg wordt verstrekt in opdracht van een zorgorganisatie. Deze verantwoordelijkheid gaat verder dan de professionele standaard waaraan alle zorgverleners beroepshalve moeten voldoen. Het is essentieel dat zorgorganisatie en swz'er duidelijke contractuele afspraken maken over deze verantwoordelijkheden. Bovendien moet een swz'er, om op zzp-basis voor een zorgorganisatie te kunnen werken, voor meerdere opdrachtgevers actief zijn. Dit kunnen zorgorganisaties, tussenkomst- en/of bemiddelingsbureaus, particulieren of andere partijen zijn, niet slechts één enkele opdrachtgever.

2.2.3 Eindverantwoordelijkheid zorgorganisatie

Volgens de Wkkgz zijn zorgorganisaties eindverantwoordelijk voor de in hun opdracht geleverde zorg, dus ook voor de eventueel door swz'ers verleende zorg die op zzp-basis zijn ingehuurd. Tijdens de parlementaire behandeling van de Wkkgz is diverse malen benadrukt dat de eindverantwoordelijkheid van de zorgorganisatie op zichzelf geen afbreuk doet aan de eigen verantwoordelijkheid en positie van de swz'er. Hieruit volgt dat sprake is van een gedeelde verantwoordelijkheid, wat echter wel duidelijke afspraken tussen zorgorganisatie en swz'er vereist. Zie voor een nadere toelichting paragraaf 2.2.5.

2.2.4 Contra-indicaties dienstbetrekking

Het Fiscaal Kompas hanteert, evenals de door de Belastingdienst met betrekking tot bepaalde categorieën zorgverleners goedgekeurde modelovereenkomsten, als uitgangspunt dat inhouding en afdracht van loonheffingen in principe alleen achterwege kan blijven als **geen** sprake is van een arbeidsrechtelijke gezagsverhouding ofwel een gezagsverhouding zoals bij werknemers.

Volgens het Fiscaal Kompas is naast de kwalificatie als swz'er essentieel dat vanuit de zorgorganisatie geen sprake is van leiding of toezicht vergelijkbaar met werknemers bij het verlenen van zorg door de swz'er. Kwalificatie als swz'er is op zichzelf niet voldoende voor de conclusie dat geen sprake is van een (fictieve) dienstbetrekking voor de loonheffingen (zie paragraaf 3.2.4). Daarnaast moet bij de swz'er sprake zijn van (aantoonbaar) ondernemerschap (meerdere opdrachtgevers, actieve acquisitie, (aansprakelijkheids)risico met betrekking tot de verleende zorg etc.), het ontbreken van persoonlijke inbedding in de organisatie van de zorgorganisatie (beperkte omvang en duur van de opdracht) en het ontbreken van met werknemers vergelijkbare werkinhoudelijke instructiebevoegdheden bij de zorgorganisatie.

Uitgangspunt is dat een swz'er zowel contractueel als feitelijk beschikt over een mate van autonomie en verantwoordelijkheid die verder gaat dan de professionele autonomie van werknemers die vergelijkbare werkzaamheden verrichten. Swz'ers moeten de overeengekomen werkzaamheden c.q. het zorgplan naar eigen inzicht kunnen uitvoeren zonder directe inmenging vanuit de zorgorganisatie. De swz'er moet in staat zijn zelfstandig te handelen binnen het zorgplan, er moet ruimte zijn voor eigen interpretatie en een professioneel oordeel van de swz'er. Het is belangrijk de rol van de swz'er zorgvuldig te omschrijven, zodat voor eenieder binnen de zorgorganisatie duidelijk is dat deze een andere positie heeft dan werknemers die vergelijkbare werkzaamheden verrichten.

Volgens jurisprudentie van de Hoge Raad (o.a. Deliveroo) is het essentieel dat zowel uit de overeenkomst als de wijze waarop partijen uitvoering geven aan hun overeenkomst, blijkt dat een arbeidsrechtelijke gezagsverhouding ontbreekt. Naleving van de afspraken in de praktijk is cruciaal en vormt een standaard voorbehoud bij alle door de Belastingdienst goedgekeurde modelovereenkomsten.

2.2.5 Documentatie

Het Fiscaal Kompas baseert zich voor wat betreft de eigen verantwoordelijkheid en positie van de swz'er behalve op de Wkkgz (inclusief memorie van toelichting) en geldende wet- en regelgeving onder andere op de volgende documenten waarin steeds weer de nadruk wordt gelegd op de eigen verantwoordelijkheid van de swz'er:

- a. De gemeenschappelijk brief van de ministers van VWS, SZW en de staatssecretaris van Financiën van 15 maart 2015, kenmerk 7060731674-MEVA. Hierin is onder andere toegelicht dat de Wkkgz een eigenstandige wettelijke positie introduceert op basis waarvan een swz'er een eigen verantwoordelijkheid draagt voor de geleverde zorg, ook al blijft de zorgorganisatie eindverantwoordelijk voor de zorg die geleverd wordt. De eindverantwoordelijkheid van de zorgorganisatie vormt volgens de brief geen inbreuk op de eigenstandige (wettelijke) verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid van de swz'er. De brief benadrukt dat tussen zorgorganisatie en swz'er sprake is van een gedeelde verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de zorg. Dit betreft een wezenlijk verschil met de ondeelbare verantwoordelijkheid van de zorgorganisatie onder de Kwz, iets dat in de fiscale jurisprudentie een belangrijke rol speelt. Volgens de brief is voor het oordeel of al dan niet sprake is van een dienstbetrekking van belang hoe de relatie tussen de zorgorganisatie en de zorgprofessional is vormgegeven en in welke mate de zorgprofessional zeggenschap heeft over het eigen werk. Juist door deze relatie goed schriftelijk vast te leggen en daar ook daadwerkelijk naar te handelen, is het mogelijk om een situatie te creëren waarin geen sprake is van een dienstbetrekking. In dit verband is in de brief toegelicht dat als sprake is van meerdere opdrachtgevers (zorgorganisaties, intermediairs, particulieren of anderen) het binnen de definitie die de Wkkgz geeft aan het begrip swz'er, mogelijk is dat buiten dienstbetrekking zorg wordt verleend. De gedachte hierachter is dat wanneer in opdracht van meerdere zorgorganisaties zorg wordt verleend, de mate van onafhankelijkheid groter is dan wanneer slechts werkzaamheden worden verricht in opdracht van één zorgorganisatie. In dat laatste geval is volgens de brief geen sprake van een solistisch werkende zorgverlener.
- b. Aangangsel Handelingen Tweede Kamer, nr. 2231, vergaderjaar 2014-2015, waarin de staatssecretaris van VWS mede namens de staatssecretaris van Financiën toelicht dat bij zorgprofessionals alleen sprake kan zijn van werken buiten dienstbetrekking als voor meerdere opdrachtgevers (zorgorganisaties intermediairs, particulieren of anderen) gewerkt wordt. Dit betekent volgens de staatssecretaris dat een zorgprofessional die slechts voor één instelling aan meerdere cliënten zorg verleent in principe niet buiten dienstbetrekking kan werken, omdat in dat geval slechts sprake is van één opdrachtgever;
- c. De brief van de staatssecretaris van VWS van 7 april 2016, nr. 924362-147511-MEV waarin de uitleg van het hiervoor bij b genoemde document nog eens wordt bevestigd.

- d. De gemeenschappelijke brief van de ministers van VWS, SZW en de staatssecretaris van Financiën van 10 oktober 2014 aan de Tweede Kamer (nr.32642, nr. 5), waarin is toegelicht dat de inzet van zzp'ers in de zorg noodzakelijk is voor meer flexibiliteit. De brief benadrukt dat zzp'ers van meerwaarde kunnen zijn en dat daarom ondernemerschap in de zorg dient te worden gestimuleerd. In verband hiermee moeten volgens de brief zorgprofessionals een keuze kunnen maken tussen zorg verlenen in loondienst en zorg verlenen als zelfstandig ondernemer ofwel zzp'er. Volgens de brief biedt de invoering van de Wkkgz een oplossing voor de zzp-problematiek in de (thuis)zorg. Dit door de introductie van een wettelijke basis die zorgprofessionals (mede) verantwoordelijk maakt voor de kwaliteit van hun zorgverlening. De brief bevestigt dat de eigen verantwoordelijkheid van de swz'er voor de kwaliteit van de verleende zorg blijft gelden als de swz'er in opdracht van een zorgorganisatie zorg verleent. De zorgorganisatie blijft weliswaar eindverantwoordelijk voor de zorg die geleverd wordt, dit betreft volgens de brief regulier contractenrecht dat, net als voor iedere andere sector, ook geldt voor de zorg. Opgemerkt wordt hierbij dat Rechtbank Noord-Nederland op 8 maart 2022 (ECLI:NL:RBNNE:2022:640), mede onder verwijzing naar een arrest van de Hoge Raad van 21 januari 1998 (ECLI:NL:HR:1998:BI6502, BNB 1998/115), heeft beslist dat aan deze brief het vertrouwen kan worden ontleend dat een zorgverlener die zelf (mede) verantwoordelijk is voor de verleende zorg, in principe voldoet aan de vereiste zelfstandigheid voor het fiscale ondernemerschap.
- e. De brief van de minister van VWS aan de Tweede Kamer d.d. 10 februari 2020, kenmerk 1648590-201900-MEVA, inzake de flexibilisering van de arbeidsmarkt in de zorg waarin is toegelicht dat zorgorganisaties behoefte hebben aan een flexibele schil, bijvoorbeeld voor 'piek, ziek en uniek'.
- f. De VWS-brochures "Meest gestelde vragen zorgprofessionals" en "Handreiking voor ZZP'ers/ solistisch werkende zorgverlener". In deze brochures is toegelicht dat ook zzp'ers die uitsluitend in opdracht van andere zorgorganisaties werken als swz'er kunnen worden beschouwd als zij voor meerdere opdrachtgevers werkzaam zijn en kunnen aantonen dat zij voldoen aan de eisen van de Wkkgz. Dit kan door als zorgprofessionals alle wettelijke vereisten zelfstandig te regelen. Ook is het mogelijk om de zorgprofessional voor de duur van de opdracht aan te laten sluiten bij de regelingen van de zorgorganisatie (cliëntdossiervorming, klachtenprocedure, veilig incident melden procedure) Dit dient schriftelijk te worden overeengekomen (NB. Ontbreken van eigen regelingen kan worden gezien als contra-indicatie voor ondernemerschap).
- g. Het [Kamerstuk 32642, nr. 8 | Overheid.nl > Officiële bekendmakingen \(officielebekendmakingen.nl\)](#), waarin is bevestigd dat zzp'ers een eigen verantwoordelijkheid hebben voor de kwaliteit van de zorg. In de kamerstukken is o.a. het volgende opgenomen:

"Een terugkerend probleem dat als zodanig benoemd werd, was echter dat in de jurisprudentie wordt gewezen op de belemmering als gevolg van de huidige Kwaliteitswet zorginstellingen. Er wordt daarbij vooral gewezen op het feit dat deze wet alleen betrekking heeft op zorginstellingen. De verantwoordelijkheid van de zorgorganisatie is daarmee benoemd en niet die van de zzp'er, waardoor de rechter vrijwel steeds een gezagsverhouding tussen zorgorganisatie en zorgverlener constateert. Ook het feit dat onder de Kwaliteitswet zorginstellingen de kwaliteit van de zorg niet overdraagbaar is (zo heeft de rechter geoordeeld) vormde een beletsel om buiten dienstbetrekking te kunnen werken. Op deze punten biedt het wetsvoorstel voor de Wkkgz een oplossing, doordat deze ook van toepassing is op solistisch werkende zorgverleners. Daarmee wordt een eigenstandige wettelijke basis geïntroduceerd, op basis waarvan een zzp'er verantwoordelijkheid draagt voor zijn of haar zorgverlening (hoewel de zorgorganisatie eindverantwoordelijk blijft voor de dienst die geleverd wordt). Dat inzicht is cruciaal geweest, en daarop is geanticipeerd door te starten met de ontwikkeling van modelovereenkomsten die al voorsorteren op de situatie met de nieuwe Wkkgz."

3. Belastingheffing

3.1 Ondernemerschap

3.1.1 Kenmerken

Op basis van geldende jurisprudentie volgt dat een combinatie van onder andere de volgende aspecten van belang is voor de kwalificatie als ondernemer of zelfstandig beroepsbeoefenaar voor de inkomstenbelasting (niet limitatief):

- het voor eigen rekening en risico verrichten van werkzaamheden;
- gericht zijn op en het hebben van perspectief op het maken van winst;
- herkenbaarheid ondernemerschap voor buitenwereld (website, acquisitieactiviteiten, reclame e.d.);
- streven naar en het hebben van meerdere opdrachtgevers;
- lopen van ondernemersrisico's zoals:
 - debiteurenrisico;
 - continuïteitsrisico (risico geen of minder opdrachten te krijgen);
 - aansprakelijkheidsrisico (eigen aansprakelijkheidsverzekering);
 - ziekte- en invaliditeitsrisico (eigen arbeidsongeschiktheidsrisicoverzekering).
- investeringen in bedrijfsmiddelen;
- beschikbare tijd;
- hoogte van de omzet;
- economische (on)afhankelijkheid van afzonderlijke opdrachtgevers;
- zelf kunnen bepalen van het tarief c.q. de prijs alsmede de hoogte van tarief als zodanig;
- betaling op factuurbasis;
- duur van de opdracht;
- vrijheid gedurende de opdracht ook voor derden werkzaam te zijn en/of acquisitieactiviteiten te ondernemen.

Deze aspecten zijn tevens verwerkt in de ZZP-verklaring zelfstandige zorgprofessional (zie bijlage 3 van het Stappenplan), welke onderdeel uitmaakt van het Fiscaal Kompas en is bedoeld als bewijsvermoeden voor het ondernemerschap van de swz'er.

De kwalificatie van een arbeidsrelatie is niet alleen relevant voor de loon- en inkomstenbelasting en ook voor de omzetbelasting. Immers, werknemers vallen niet onder de omzetbelasting ofwel personen die niet werken als zelfstandige, kwalificeren niet als ondernemer voor de omzetbelasting. Kwalificatie als ondernemer voor de omzetbelasting vereist dat sprake is van activiteiten die onder eigen naam, voor eigen rekening en onder eigen verantwoordelijkheid en risico worden uitgeoefend. Bij de beoordeling of aan deze voorwaarden is voldaan, spelen bij de omzetbelasting in principe dezelfde aspecten als bij de loon- en inkomstenbelasting (zie bijvoorbeeld Gerechtshof Den Haag 5 maart 1997, nr. 96/255). Voor de omzetbelasting dient dus op basis van dezelfde feiten en omstandigheden als voor de inkomstenbelasting te worden getoetst of sprake is van ondernemerschap. Echter, in de praktijk blijkt dat de toets die de Belastingdienst hanteert voor de omzetbelasting aanzienlijk lichter is dan de toets die door de Belastingdienst wordt toegepast voor de inkomstenbelasting. Hieruit volgt dat indien een opdrachtnemer beschikt over een omzetbelastingnummer dit weliswaar meeweegt als contra-indicatie voor een dienstbetrekking, maar op zichzelf niet beslissend is voor kwalificatie als zelfstandige beroepsbeoefenaar voor de loon- en inkomstenbelasting. Overigens is bij swz'ers normaliter sprake van btw-vrijgestelde prestaties.

Afgaande op geldende jurisprudentie zijn er met betrekking tot zorgprofessionals hoge drempels om in fiscale zin als ondernemer te worden aangemerkt. Eén van deze drempels betreft bijvoorbeeld het aantal opdrachtgevers in een jaar. In de praktijk wordt nog wel eens gesteld dat sprake moet zijn van tenminste drie opdrachtgevers. Het gaat in dit verband echter niet alleen om het aantal opdrachtgevers, ook om eventuele financiële afhankelijkheid van een bepaalde opdrachtgever. Exacte grenzen zijn er echter niet, wat nog eens benadrukt dat het bij het beoordelen van ondernemerschap gaat om een combinatie van factoren in hun onderlinge samenhang.

3.1.2 Ondernemerscheck Belastingdienst

Als hulpmiddel bij het bepalen of sprake is van ondernemerschap van de zorgprofessional voor de inkomstenbelasting kan gebruik worden gemaakt van de ondernemerscheck op de website van de Belastingdienst: [Checken of ik ondernemer ben voor de inkomstenbelasting \(Belastingdienst.nl\)](https://belastingdienst.nl). Dit betreft slechts een indicatieve check. Volgens de toelichting op de website van de Belastingdienst geeft de uitkomst van deze check in principe een goed beeld of sprake is van ondernemerschap voor de inkomstenbelasting. Dit nadrukkelijk met de kanttekening dat de uitkomst is gebaseerd op de ingevulde antwoorden en de uitkomst anders kan zijn als de antwoorden achteraf niet overeenkomen met de feiten. De uitkomst van de ondernemerscheck levert derhalve geen bindende conclusie op voor de Belastingdienst en is slechts een indicatie waarvan de Belastingdienst bij nadere beoordeling altijd van kan afwijken.

De vragenlijst van de ondernemerscheck vertoont gelijkens met de (concept) webmodule beoordeling arbeidsrelatie (webmodule) en is aanzienlijk korter dan de webmodule en dient ook een ander doel. De ondernemerscheck toetst of sprake is van ondernemerschap voor de inkomstenbelasting, terwijl de webmodule is gericht op de beoordeling van een individuele arbeidsrelatie voor de loonheffingen. Bij de beoordeling van een arbeidsrelatie voor de loonheffingen gaat het altijd om alle omstandigheden in onderlinge samenhang, waaronder dus ook het ondernemerschap en de mate waarin dit ondernemerschap een rol speelt in de individuele arbeidsrelatie met een opdrachtgever. Hieruit volgt dat elke individuele arbeidsrelatie voor wat betreft ondernemerschap op zijn eigen kenmerken moet worden beoordeeld.

De vragenlijst van de ondernemerscheck van de Belastingdienst en de vragenlijst van de webmodule zijn verwerkt in het Fiscaal Kompas. Zie voor de webmodule: <https://beoordelingarbeidsrelatie.nl/>

3.1.3 Deliveroo-arrest Hoge Raad

Volgens de Hoge Raad hangt het antwoord op de vraag of een overeenkomst moet worden aangemerkt als arbeidsovereenkomst af van alle omstandigheden van het geval in onderling verband gezien. Daarbij zijn volgens het arrest van de Hoge Raad van 24 maart 2023, nummer ECLI:NL:HR:2023:443 (Deliveroo-arrest) onder andere de volgende aspecten van belang (niet limitatief):

1. de aard en duur van de werkzaamheden;
2. de wijze waarop de werkzaamheden en de werktijden worden bepaald;
3. de inbedding van het werk en van opdrachtnemer in de organisatie;
4. de bedrijfsvoering van de opdrachtgever;
5. het al dan niet bestaan van een verplichting het werk persoonlijk uit te voeren;
6. de wijze waarop de contractuele regeling van de verhouding van partijen tot stand is gekomen;
7. de wijze waarop de beloning wordt bepaald en waarop deze wordt uitgekeerd;
8. de hoogte van deze beloningen;
9. het commercieel risico dat de opdrachtnemer loopt met betrekking tot de overeengekomen werkzaamheden;
10. gedraagt of kan de opdrachtnemer zich in het economisch verkeer gedragen als ondernemer, bijvoorbeeld bij het verwerven van een reputatie, bij acquisitie, voor wat betreft fiscale behandeling;
11. het aantal opdrachtgevers voor wie hij/zij werkt of heeft gewerkt en de duur waarvoor de opdrachtnemer zich doorgaans aan een bepaalde opdrachtgever verbindt.

Volgens aspecten 9, 10 en 11 kan het ondernemerschap met betrekking tot de overeengekomen werkzaamheden fungeren als contra-indicatie voor de aanwezigheid van een dienstbetrekking/arbeidsovereenkomst. Dit nadrukkelijk met de kanttekening dat het ondernemerschap van de zorgprofessional zijn weerslag moet hebben op de individuele arbeidsrelatie en dus tot uiting moet komen in die arbeidsrelatie, (bijvoorbeeld de vrijheid om ook tijdens de looptijd van een opdracht voor andere partijen werkzaam te zijn of acquisitieactiviteiten te ontplooiën, financiële aansprakelijkheid voor de geleverde zorg etc.). Het feit dat een zorgprofessional actief is als ondernemer zegt namelijk op zichzelf nog niets over de aard van een specifieke arbeidsrelatie voor de loonheffingen voor een opdrachtgever.

Voor de zorgorganisatie als opdrachtgever van de zorgprofessional is het feitelijk onmogelijk om te beoordelen of de zorgprofessional voldoet aan de voorwaarden van ondernemerschap, omdat de zorgorganisatie geen kennis heeft van alle individuele ofwel persoonlijke feiten en omstandigheden die voor een dergelijke beoordeling van belang zijn. Mede daarom zijn er pragmatische oplossingen bedacht, zoals de marginale ondernemerstoets die is opgenomen in bepaalde door de Belastingdienst goedgekeurde modelovereenkomsten. Ook de ZZP-verklaring zelfstandige zorgverlener, die onderdeel uitmaakt van het Fiscaal Kompas, is een voorbeeld van een marginale toets waaraan het vermoeden kan worden ontleend dat sprake is van een zelfstandige beroepsbeoefenaar. Dit moet vervolgens ook tot uitdrukking komen in de onderlinge afspraken. Voor alle duidelijkheid, de ZZP-verklaring zelfstandige zorgverlener is geen wettelijke goedgekeurde verklaring.

Uit het Deliveroo-arrest kan volgens de vakliteratuur worden opgemaakt dat inbedding van de werkzaamheden in de organisatie van de opdrachtgever "slechts" één van de omstandigheden betreft die meeweegt bij de beoordeling of sprake is van een arbeidsrechtelijke gezagsverhouding. Inbedding van de werkzaamheden in de organisatie van de opdrachtgever betekent dus niet dat daarmee automatisch sprake is van een arbeidsrechtelijke gezagsverhouding. Iets waaraan de Belastingdienst in de praktijk anders over kan denken. Volgens het Deliveroo-arrest is niet alleen inbedding van de werkzaamheden een factor van belang, maar ook bijvoorbeeld de inbedding van de zorgprofessional.

Volgens het Deliveroo-arrest is voor de kwalificatie van de arbeidsrelatie mede van belang of een opdrachtnemer zich in het economisch verkeer als ondernemer gedraagt of kan gedragen. Wat dient te worden verstaan onder "kan gedragen" wordt in het arrest echter niet toegelicht. Hieromtrent valt in de vakliteratuur de opvatting te lezen dat dit betekent dat een zzp'er zich gedurende de opdracht als ondernemer moet kunnen blijven gedragen. Dus ook tijdens de opdracht moet het voor de opdrachtnemer mogelijk zijn ondernemersactiviteiten te ontplooiën, zoals acquisitie, verrichten van werkzaamheden voor andere opdrachtgevers en dergelijke. Deze opvatting is verwerkt in het Fiscaal Kompas.

3.1.4 Voorbeelden jurisprudentie zorgverleners

De zelfstandige uitoefening van een beroep vereist dat de werkzaamheden zelfstandig en voor eigen rekening worden verricht en dat daarbij een ondernemersrisico wordt gelopen. Of een ondernemersrisico zich voordoet, dient onder andere te worden beoordeeld aan de hand van de vraag of een belastingplichtige voor de verwerving van inkomen afhankelijk is van het zelfstandig aantrekken en behouden van klanten (zie o.a. Hoge Raad ECLI:NL:HR:2018:343).

Volgens de Hoge Raad is de opvatting onjuist dat van een onderneming in de vorm van een zelfstandig uitgeoefend beroep alleen sprake kan zijn indien de uitoefening geschiedt door middel van een organisatie van kapitaal en arbeid. Een zelfstandig beroep kan volgens de Hoge Raad ook worden uitgeoefend zonder investeringen in immateriële of materiële activa (ECLI:NL:HR:1992:ZC5085, BNB 1992/370). Dit is relevant voor swz'ers, omdat zij vaak gebruik (moeten) maken van materialen en hulpmiddelen die door de zorgorganisatie ter beschikking zijn gesteld.

De Belastingdienst neemt vaak het standpunt in dat wanneer een zorgorganisatie een individuele zorgprofessional inhuurt, de arbeidsrelatie voor de loonheffingen kwalificeert als een (fictieve) dienstbetrekking. In het bijzonder als het gaat om intramurale zorg. Dit (mede) op grond van de (algemene) stelling dat de werkzaamheden van een zorgprofessional zijn ingebed in de organisatie van de zorgorganisatie en dat de zorgprofessional op basis van de huidige (zorg)wet- en regelgeving bij de uitvoering van de werkzaamheden niet onder eigen naam, voor eigen verantwoordelijkheid en voor eigen risico kan handelen. Bij dit standpunt van de Belastingdienst kunnen, (mede) door de invoering van de Wkkgz en Wtza, vraagtekens worden geplaatst.

Ook in de jurisprudentie zijn voorbeelden te vinden die het tegendeel aangeven, bijvoorbeeld de uitspraak van Gerechtshof Den Haag van 19 december 2017, ECLI:NL:GHDHA:2017:3799. Deze uitspraak, waartegen indertijd door de Belastingdienst geen cassatie is ingesteld, ziet op een casus die speelde in 2013 (dus een situatie die speelde voor de invoering van de Wkkgz (2016)). Uit deze uitspraak volgt dat het verlenen van (thuis)zorg in natura, welke op grond van de in 2013 geldende wetgeving alleen kon geschieden via een toegelaten zorgaanbieder ofwel zorgorganisatie, fiscaal ondernemerschap niet per definitie uitsluit.

Volgens deze uitspraak is doorslaggevend of een zorgverlener voldoende zelfstandigheid bezit ten opzichte van de zorgorganisatie. Het feit dat de zorgorganisatie contracteert met de zorgvrager en verantwoordelijk is voor de kwaliteit van de te verlenen zorg alsmede het opstellen van het zorgplan, vormt volgens deze uitspraak op zichzelf geen belemmering voor de zelfstandigheid c.q. het ondernemerschap van de zorgverlener. Zelfs niet als deze zich bij de uitvoering van de werkzaamheden moet houden aan bepaalde kaders. Gerechtshof Den Haag verwijst ter motivatie een casus waar sprake was van een vergelijkbare situatie en waarin Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden (23 september 2014, ECLI:NL:GHARL:2014:7283) in rechtsoverweging 4.5 als volgt oordeelde:

"De omstandigheid dat, naar de Inspecteur stelt, de instellingen als toegelaten zorgaanbieders verantwoordelijk zijn voor de kwaliteit van de te verlenen zorg, hoeft de conclusie dat belanghebbende ten opzichte van de instellingen voldoende zelfstandig is, niet in de weg te staan. Evenmin wordt die conclusie verhinderd door de omstandigheid dat belanghebbende is gehouden binnen door de instellingen bepaalde kaders (onder meer het bijhouden van de aan de instelling toebehorende zorgmap en het rapporteren over de voortgang van de werkzaamheden aan een zorgcoördinator) haar werkzaamheden te verrichten."

In de hiervoor genoemde casus was volgens het gerechtshof sprake van ondernemerschap, omdat onder andere sprake was van meerdere opdrachtgevers, een substantiële omzet (\pm € 20.000), de vrijheid wanneer en hoe vaak te werken, het ontbreken van een verplichting opdrachten te aanvaarden, het zelf moeten zorgen voor vervanging bij ziekte of vakantie uit een pool van door de zorgorganisatie goedgekeurde zorgverleners en het kunnen uitvoeren van werkzaamheden naar eigen inzicht en zonder toezicht. Verder was sprake van ondernemersrisico door het wegvallen van inkomsten bij ziekte of vakantie, het lopen van debiteurenrisico aangezien de zorgorganisatie pas uitbetaalde na zelf te zijn betaald, het voortdurende risico dat bemiddelingsbureaus geen (geschikte) opdrachten hebben alsmede beroepsaansprakelijkheidsrisico ingeval van (medische) fouten. Het gerechtshof concludeert op basis hiervan dat het geheel van de activiteiten in de betreffende situatie een onderneming vormt en voegt daar ook nog aan toe dat het feit dat een en ander mogelijk niet in overeenstemming is met de geldende (zorg)regelgeving, daar geen afbreuk aan doet. De conclusies van het gerechtshof zijn verwerkt in het Fiscaal Kompas.

Echter, tegenover de hiervoor aangehaalde uitspraak staan ook een reeks van andersluidende uitspraken, die zien op min of meer vergelijkbare situaties waarin de Belastingdienst in het gelijk is gesteld. Dit laat zien dat de scheidslijn zeer dun is en dat sprake is van een groot grijs gebied, waarin het gaat om weging van een complex samenstel van feiten en omstandigheden waarbij een bepaald feit of omstandigheid als zodanig niet doorslaggevend is.

Eerder is toegelicht dat om te kwalificeren als ondernemer voor de omzetbelasting vergelijkbaar met de inkomstenbelasting sprake moet zijn van het zelfstandig uitoefenen van een beroep of bedrijf onder eigen naam en voor eigen rekening en risico. Echter, ondanks deze overeenkomst in beide wetten worden de ondernemersbegrippen voor de omzetbelasting en de inkomstenbelasting verschillend uitgelegd. Dit laat overigens onverlet dat ook sprake is van raakvlakken, bijvoorbeeld voor wat betreft het zelfstandigheidsvereiste. Illustratief in dit verband is bijvoorbeeld de uitspraak van Gerechtshof Den Haag van 11 april 2014 (ECLI:NL:GHDHA:2014:1676) met betrekking tot een operatieassistent die als zelfstandige werkzaam was op basis van een overeenkomst van opdracht. Volgens deze uitspraak was in de betreffende casus geen sprake van het ter beschikking stellen van arbeid als zodanig, maar van een dienst bestaande uit het verlenen van medische verzorging. Het feit dat de chirurg bij operaties de leiding had, deed volgens de uitspraak niet af aan de zelfstandigheid van de operatieassistent bij het uitvoeren van zijn taken.

Een ander voorbeeld met eenzelfde uitkomst betreft het arrest van de Hoge raad van 13 juni 2014 met betrekking tot een anesthesieassistent (ECLI:NL:HR:2014:1375). Ook in deze casus was sprake van uitvoeren van werkzaamheden binnen het door de arts vastgestelde beleid. Ook volgens deze uitspraak deed dit echter geen afbreuk aan de zelfstandigheid van de anesthesieassistent, omdat deze binnen het betreffende beleid zelfstandig beslissingen nam, in acute situaties zelfstandig keuzes maakte en voorbehouden handelingen uitvoerde. Tot slot kan in dit verband nog worden gewezen op het feit dat ook de Belastingdienst bij de beoordeling van arbeidsrelaties betekenis toekent aan het ondernemerschap voor de omzetbelasting.

3.2 Loonheffingen

3.2.1 Algemeen

De Wet DBA is met ingang van 1 mei 2016 in werking getreden. In deze wet is geregeld dat per 1 mei 2016 de Verklaring Arbeidsrelatie (hierna: VAR) is afgeschaft. Voor alle duidelijkheid, de Wet DBA bewerkstelligt alleen de afschaffing van de VAR en betreft geen wijziging van de bestaande wettelijke regels met betrekking tot de dienstbetrekking.

Door de afschaffing van de VAR wordt teruggevallen op hetzelfde wettelijk kader voor de loonheffingen als voor de invoering van de VAR en moeten partijen weer zelf de kwalificatie van de arbeidsrelatie voor de loonheffingen vaststellen.

3.2.2 Gezagsverhouding

Algemeen

De discussie met betrekking tot zzp'ers in de zorg, spitst zich primair toe op de aanwezigheid van een (arbeidsrechtelijke) gezagsverhouding ofwel het (kunnen) uitoefenen van leiding en toezicht. Daarbij gaat het om de bevoegdheid bindende werkinhoudelijke aanwijzingen te kunnen geven (materiele gezagsverhouding). De bevoegdheid hiertoe is op zichzelf voldoende, het is dus niet doorslaggevend of van deze bevoegdheid daadwerkelijk gebruik wordt gemaakt. De Belastingdienst kijkt in de praktijk vooral naar deze instructiemogelijkheden, bijvoorbeeld op basis van de zorgwetgeving (stelling: eindverantwoordelijkheid zorgorganisatie vereist instructiemogelijkheden). Echter, ook het (kunnen) geven van aanwijzingen van organisatorische aard (bijvoorbeeld werktijden, huisregels etc.) kan duiden op een (formele) gezagsverhouding. In de civielrechtelijke jurisprudentie ligt de nadruk meer op de formele aspecten van de gemaakte afspraken.

Uitgaande van de thans geldende wetgeving en jurisprudentie worden werkzaamheden die een wezenlijk onderdeel vormen van de bedrijfsvoering (inbedding) door de Belastingdienst gezien als sterke en in principe doorslaggevende indicatie voor een arbeidsrechtelijke gezagsverhouding. Echter, volgens de vakliteratuur blijkt uit het Deliveroo-arrest dat inbedding van de werkzaamheden op zichzelf niet per definitie doorslaggevend hoeft te zijn. In combinatie met andere feiten en omstandigheden is bijvoorbeeld ook relevant of de zorgprofessional als zodanig is ingebed in de organisatie (holistische weging).

Wkkgz

De huidige jurisprudentie met betrekking tot zorgverleners betreft (vooralsnog) situaties die speelden vóór 2016 ofwel vóór de invoering van de Wkkgz en de Wlz. Uit deze jurisprudentie blijkt dat de aanwezigheid van een arbeidsrechtelijke gezagsverhouding (mede) volgt uit het feit dat de eindverantwoordelijkheid voor de verleende zorg, op grond van het destijds geldende wettelijke kader, lag bij de zorgorganisatie en niet (ook) bij de individuele zorgverlener. Het is deze ongedeelde (eind)verantwoordelijkheid van de zorgorganisatie die door de betreffende jurisprudentie wordt aangemerkt als zwaarwegende indicatie voor een arbeidsrechtelijke gezagsverhouding. Zoals eerder toegelicht (zie paragraaf 2), is door de invoering van de Wkkgz (2016) en daarmee de introductie van de swz'er als zorgaanbieder een nieuwe situatie ontstaan. Hierdoor is de hiervoor genoemde jurisprudentie niet langer zondermeer van toepassing. De Wkkgz creëert een eigenstandige wettelijke basis op grond waarvan swz'ers een eigen verantwoordelijkheid hebben voor de kwaliteit van de in opdracht van een zorgorganisatie geleverde zorg, al blijft de zorgorganisatie eindverantwoordelijk.

Tijdens de parlementaire behandeling van de Wet DBA is in dit verband bijvoorbeeld door de staatssecretaris van Financiën het volgende opgemerkt (Eerste Kamer, vergaderjaar 2015–2016, 34 036, C):

Uit de definitie van solistisch werkende zorgverlener uit de Wkkgz blijkt al dat hier sprake is van een grote mate van zelfstandigheid. Een solistisch werkende zorgverlener wordt namelijk bijvoorbeeld niet als zodanig aangemerkt als hij slechts werkzaamheden verricht voor één zorginstelling. Alleen als die zorgverlener voor meerdere opdrachtgevers (zorginstellingen, zorgkantoren en/of zorgverzekeraars) werkzaamheden verricht, kan hij worden aangemerkt als solistisch werkende zorgverlener; alsdan is de Wkkgz van toepassing met alle vereisten en verantwoordelijkheden die daarbij horen. Zo moet deze zorgverlener een eigen klachtenregeling hebben, zelfs als hij uitsluitend in opdracht van zorginstellingen werkt en hij zich aansluit bij de klachtenregeling van de zorginstellingen.

Deze opmerking is verwerkt in het Fiscaal Kompas.

Zeer belangrijk hierbij is nog dat de opdrachtgever in de overeenkomst met de zorgprofessional op grond van de Wkkgz geen afspraken mag maken die treden in de professionele standaard van de zorgprofessional. De professionele standaard bevat normen die invulling geven aan het professioneel handelen van de zorgverlener. Naast vakinhoudelijke regels betreft dat ook protocollen en richtlijnen, gedragsregels, algemene zorgvuldigheidsvereisten en de normen uit wet- en regelgeving en (tucht)rechtspraak. Zie verder paragraaf 6.1 van het Fiscaal Kompas.

Handboek loonheffingen en webmodule

Bij het opstellen van het Fiscaal Kompas is voor wat betreft het element gezagsverhouding nadrukkelijk rekening gehouden met opmerkingen in het Handboek loonheffingen van de Belastingdienst (hierna: Handboek loonheffingen) en de toelichting bij de webmodule.

In bijlage 3 van het Handboek loonheffingen (2024) is namelijk een (poging tot) verduidelijking van de gezagsverhouding opgenomen. Helaas is daarbij niet aangegeven hoe de Belastingdienst de verschillende aspecten weegt en wat daarbij het zwaarste moet wegen. In de (concept) webmodule zijn de afwegingen van de Belastingdienst uit het Handboek loonheffingen (deels) overgenomen. Ook bij de webmodule is geen sprake van een echte weging van indicaties en contra-indicaties. Ook in jurisprudentie wordt niet expliciet de waarde opgenomen die aan de verschillende indicaties en contra-indicaties wordt gegeven en wordt het geheel in samenhang bezien.

Zie voor het Handboek loonheffingen:

<https://download.belastingdienst.nl/belastingdienst/docs/handboek-loonheffingen-lh0221t41fd.pdf>

Overeenkomst van opdracht (art. 7: 400-413 BW)

Ook bij een overeenkomst van opdracht is sprake van het geven van instructies en/of aanwijzingen ofwel een gezagsverhouding (art.7:402 BW). Bij een overeenkomst van opdracht mogen eventuele aanwijzingen slechts betrekking hebben op de vooraf overeengekomen opdracht en niet op de wijze van uitvoering. Met andere woorden, de opdrachtgever kan de opdrachtnemer wel instructies geven over het uitvoeren van de opdracht en heeft geen zeggenschap over de manier waarop ("hoe") de opdrachtnemer het werk precies uitvoert.

De aanwijzingsbevoegdheid bij een arbeidsovereenkomst is algemeen van aard en daarmee veel breder dan die bij een overeenkomst van opdracht. Een werknemer is in principe verplicht om alle instructies op te volgen en te werken volgens de aanwijzingen van de werkgever. Bij een overeenkomst van opdracht is de opdrachtnemer echter niet verplicht aanwijzingen op te volgen die niet tijdig zijn gegeven of die in het licht van een juiste uitvoering van de opdracht onverantwoord zijn. Het is daarom zeer belangrijk de instructiebevoegdheden duidelijk af te bakenen in de overeenkomst en hier vervolgens ook naar te handelen.

Een opdrachtnemer is verplicht te handelen als een goed opdrachtnemer ofwel op een wijze die mag worden verwacht van een bekwaam en redelijk handelend opdrachtnemer. Dit betekent onder andere dat de opdrachtnemer is gehouden de opdrachtgever te informeren over de uitvoering en voltooiing van de opdracht alsmede de wijze waarop hij/zij de opdracht heeft uitgevoerd. Bovendien dient een opdrachtnemer verantwoording af te leggen over de wijze waarop hij/zij de opdracht heeft uitgevoerd (art. 7:403 BW).

Met andere woorden, rekening en verantwoording afleggen over de uitgevoerde werkzaamheden in het kader van een overeenkomst van opdracht is op zichzelf niet per definitie een indicatie voor een arbeidsrechtelijke gezagsverhouding. Verder kan een opdrachtgever in tegenstelling tot een werkgever in de overeenkomst in principe te allen tijde opnemen dat de overeenkomst opgezegd kan worden zonder rekening te houden met een opzegtermijn.

Het voorgaande is verwerkt in de voorbeeldovereenkomsten die als bijlagen aan het Fiscaal Kompas zijn toegevoegd.

3.2.3 Persoonlijke arbeidsverplichting

Behalve de gezagsverhouding en de loonbetalingsverplichting volgt uit geldende jurisprudentie dat ook de verplichting om de werkzaamheden persoonlijk uit te voeren voorwaarde is voor de aanwezigheid van een dienstbetrekking (art. 7:659 BW). Hierbij is de volgende kanttekening van toepassing.

Uit het Deliveroo-arrest volgt dat een formele bepaling op grond waarvan een zorgprofessional zich naar eigen inzicht kan laten vervangen, op zichzelf onvoldoende is voor het ontbreken van een persoonlijke arbeidsverplichting. Indien vervanging gezien de situatie onrealistisch is, omdat een zorgprofessional in de praktijk niet de vrijheid heeft zijn eigen vervanger aan te wijzen, maar alleen een vervanger kan aanwijzen uit bijvoorbeeld een door de zorgorganisatie aangewezen groep personen, is van vrije vervanging ofwel het ontbreken van een persoonlijke arbeidsverplichting geen sprake. Kortom, de mogelijkheid voor een zorgprofessional om zich naar eigen inzicht te laten vervangen moet passen bij de opdracht en stroken met de werkelijke verhouding tussen de zorgorganisatie en zorgprofessional. Vrije vervanging moet realiteitswaarde hebben en in de praktijk daadwerkelijk en regelmatig plaatsvinden.

De zorgorganisatie is volgens de Wkkgz eindverantwoordelijk voor de geleverde zorg. Dit roept de vraag op of daarmee vrije vervanging per definitie is uitgesloten. Uit de gemeenschappelijke reactiebrief van de ministers van SZW, VWS en de staatssecretaris van Financiën d.d. 15 maart 2015, kenmerk 706073-131674-MEVA, op vragen van ActiZ hieromtrent blijkt dat de eindverantwoordelijkheid van de zorgorganisatie op zichzelf geen afbreuk doet aan de mogelijkheid van vrije vervanging. Het feit dat de zorgorganisatie moet vaststellen of de vervanger voldoet aan de beroepsvereisten, zoals behaalde diploma's, inschrijving in het BIG-register, verklaring omtrent goed gedrag, laat volgens de brief onverlet dat sprake kan zijn van vrije vervanging. Dit geldt ook voor de uit artikel 4 van de Wkkgz voortvloeiende vergewisplicht op grond waarvan de zorgorganisatie en ook de zorgprofessional, onderzoek moet doen naar het functioneren van de vervanger in het verleden en op basis hiervan een vervanger eventueel kan weigeren. Verder volgt uit de brief aan ActiZ dat de zorgorganisatie geen afzonderlijk overeenkomst hoeft te sluiten met de vervanger. Het is voldoende over eventuele vervanging afspraken te maken in de overeenkomst met de zorgprofessional.

Samengevat, het feit dat een opdrachtnemer zich contractueel kan laten vervangen onderscheidt hem als zodanig niet noodzakelijkerwijs van een werknemer en sluit dus ook het bestaan van een arbeidsovereenkomst niet uit. Volgens het Deliveroo-arrest van de Hoge Raad kan bij vrije vervanging namelijk wél sprake zijn van een arbeidsovereenkomst. Op grond hiervan heeft de Belastingdienst besloten de goedkeuring van alle modelovereenkomsten die zijn gebaseerd op vrije vervanging in te trekken.

Deze toelichting is verwerkt in de voorbeeldovereenkomsten die als bijlagen aan het Fiscaal Kompas zijn toegevoegd.

3.2.4 Fictieve dienstbetrekking voor de loonheffingen

Algemeen

Als niet aan alle voorwaarden van de dienstbetrekking is voldaan (gezagsverhouding, persoonlijke arbeidsverplichting, loonbetalingsverplichting), kan sprake zijn van een fictieve dienstbetrekking voor de loonheffingen. Bij het inhuren van een zorgprofessional gaat het in dat geval om:

1. De fictieve dienstbetrekking op basis van de zogenoemde gelijkgesteldenregeling (voor de loonbelasting: zie artikel 2c Uitvoeringsbesluit loonbelasting 1965. Voor de werknemersverzekeringen: zie artikel 5 Besluit aanwijzing gevallen waarin de arbeidsverhouding als dienstbetrekking wordt beschouwd).
2. De fictieve dienstbetrekking op basis van tussenkomst (voor de loonbelasting: zie artikel 2a Uitvoeringsbesluit loonbelasting 1965. Voor de werknemersverzekeringen: zie artikel 3 Besluit aanwijzing gevallen waarin de arbeidsverhouding als dienstbetrekking wordt beschouwd).

De fictieve dienstbetrekking op basis van de gelijkgesteldenregeling (zie hierboven onder punt 1) kan eenvoudig worden uitgesloten door deze in de overeenkomst van opdracht niet van toepassing te verklaren. Daarom wordt volstaan met het noemen van deze wettelijke uitsluitingsmogelijkheid en wordt de gelijkgesteldenregeling niet nader toegelicht. Deze uitsluiting is verwerkt in de voorbeeldovereenkomsten die als bijlagen aan het Fiscaal Kompas zijn toegevoegd.

Uitsluiten van de fictieve dienstbetrekking voor de loonheffingen op basis van tussenkomst is complexer en wordt hierna nader toegelicht.

Tussenkomst

Bij tussenkomst is sprake van drie partijen: degene die de werkzaamheden uitvoert (de opdrachtnemer), een tussenkomstbureau (de opdrachtgever) en de partij waarvoor de werkzaamheden worden verricht (bijvoorbeeld de zorgorganisatie).

Tussenkomst is niet hetzelfde als bemiddeling. Bij bemiddeling is de zorgorganisatie de opdrachtgever van de zorgprofessional. Het is vanwege de gevolgen voor de loonheffingen essentieel onderscheid te maken tussen bemiddeling en tussenkomst. Daarom is het belangrijk om bij het niet rechtstreeks contracteren van een zorgprofessional vast te stellen en vast te leggen of sprake is van bemiddeling dan wel tussenkomst en erop toe te zien dat overeenkomsten hiermee overeenstemmen.

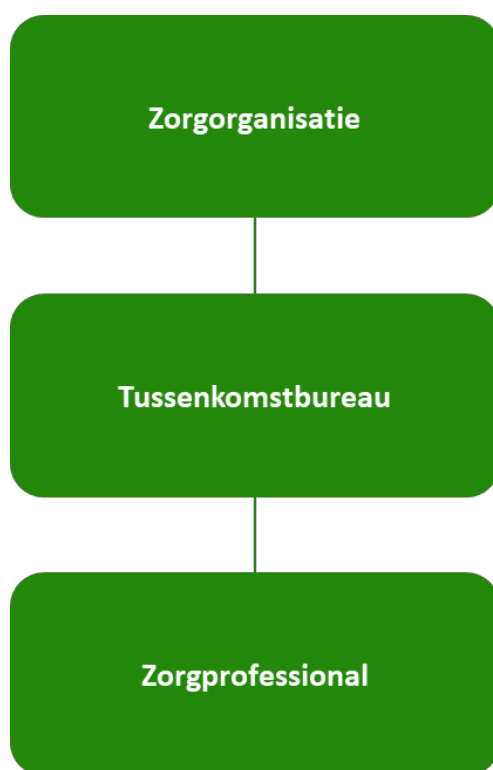
Kenmerken tussenkomst

Bij tussenkomst is in tegenstelling tot bemiddeling alleen sprake van een contractuele relatie tussen enerzijds de zorgprofessional en het tussenkomstbureau en anderzijds het tussenkomstbureau en de opdrachtgever en de zorgorganisatie, voor wie de zorgprofessional feitelijk werkzaam is.

Bij tussenkomst is het tussenkomstbureau de opdrachtgever van de zorgprofessional. Bij tussenkomst is geen sprake van een driepartijen-overeenkomst tussen zorgprofessional, tussenkomstbureau en de opdrachtgever waar de zorgprofessional feitelijk werkzaam is.

Bij tussenkomst zijn primair de zorgprofessional en het tussenkomstbureau verantwoordelijk voor de wijze waarop de werkzaamheden worden verricht en niet de zorgorganisatie. Het is het tussenkomstbureau die met de zorgorganisatie afspraken maakt over de condities waaronder de zorgprofessional feitelijk werkzaam is en het is het tussenkomstbureau die daarvoor voor de loonheffingen aansprakelijk is.

Bij tussenkomst heeft het tussenkomstbureau zowel een overeenkomst van opdracht met de zorgprofessional als met de zorgorganisatie. De zorgprofessional heeft alleen een overeenkomst van opdracht met het tussenkomstbureau. Er is daarom bij tussenkomst ook geen geldstroom tussen zorgprofessional ende zorgorganisatie. De zorgprofessional stuurt zijn factuur aan het tussenkomstbureau en niet aan de zorgorganisatie.



Let op! Bij bemiddeling kan de zorgprofessional bepaalde administratieve diensten zoals facturatie eventueel tegen vergoeding uitbesteden aan de bemiddelaar en deze bemiddelaar factureert dan namens de zorgprofessional en niet namens zichzelf.

Uit het voorgaande volgt dat bij tussenkomst achteraf eventueel sprake kan zijn van een (fictieve) dienstbetrekking tussen de zorgprofessional en het tussenkomstbureau. Dit betekent dat als de Belastingdienst achteraf constateert dat de relatie tussen het tussenkomstbureau en zorgprofessional moet worden beschouwd als een (fictieve) dienstbetrekking, de gevolgen voor de loonheffingen en wellicht ook de arbeidsrechtelijke gevolgen voor rekening van het tussenkomstbureau (en de zorgprofessional) komen.

De fictieve dienstbetrekking op basis van tussenkomst is niet aan de orde als de zorgprofessional de werkzaamheden verricht als ondernemer of als zelfstandige beroepsbeoefenaar volgens de Wet inkomstenbelasting 2001. Indien niet aan deze voorwaarde wordt voldaan, is het volgende van belang.

Gezagsverhouding resulteert in dienstbetrekking met het tussenkomstbureau

Indien de zorgprofessional feitelijk werkt onder leiding en toezicht (gezagsverhouding) van de feitelijke opdrachtgever (de zorgorganisatie) of het tussenkomstbureau, kwalificeert de arbeidsrelatie tussen zorgprofessional en het tussenkomstbureau als dienstbetrekking voor de loonheffingen en is het tussenkomstbureau verplicht loonheffingen in te houden en af te dragen.

Ontbreken gezagsverhouding sluit fictieve dienstbetrekking op basis van tussenkomst niet uit

Indien geen sprake is van werken onder leiding en toezicht (geen gezagsverhouding), kan toch sprake zijn van een fictieve dienstbetrekking op basis van tussenkomst. Dit is het geval als de zorgprofessional niet wordt beschouwd als zelfstandige beroepsbeoefenaar of ondernemer voor de inkomstenbelasting (artikel 2a Uitvoeringsbesluit loonbelasting 1965) waarbij de bewijslast bij het tussenkomstbureau ligt. Ook in deze situatie is het tussenkomstbureau verplicht loonheffingen in te houden en af te dragen. Kortom, een gezagsverhouding is als zodanig geen vereiste voor de aanwezigheid van een fictieve dienstbetrekking op basis van tussenkomst.

Inlenersaansprakelijkheid opdrachtgever (zorgorganisatie)

Het feit dat bij tussenkomst in principe alleen sprake kan zijn van een (fictieve) dienstbetrekking tussen de zorgprofessional en het tussenkomstbureau, laat onverlet dat ook de zorgorganisatie er financieel belang bij heeft dat de arbeidsrelatie tussen de zorgprofessional en het tussenkomstbureau achteraf niet kwalificeert als een (fictieve) dienstbetrekking voor de loonheffingen. Dit heeft te maken met het volgende.

Als de Belastingdienst de arbeidsrelatie tussen zorgprofessional en zorgverlener achteraf ziet als (fictieve) dienstbetrekking, worden door de Belastingdienst aan het tussenkomstbureau een naheffingsaanslag loonheffingen opgelegd. Als het tussenkomstbureau vervolgens in gebreke blijft met de betaling van deze naheffingsaanslag kan bijvoorbeeld de zorgorganisatie door de Belastingdienst volgens de inlenersaansprakelijkheid (artikel 34 Invorderingswet 1990) aansprakelijk worden gesteld voor de betaling van de naheffingsaanslag voor de loonheffingen. Dit risico kan door de zorgorganisatie worden beperkt door met het tussenkomstbureau af te spreken dat een deel van de factuur met in achtneming van bepaalde voorwaarden, wordt overgemaakt naar de zogeheten g-rekening van het tussenkomstbureau. Hoewel de g-rekening in principe niet is bedoeld voor betalingen met betrekking tot zzp'ers, worden dergelijke betalingen door de Belastingdienst niet gezien als ongeoorloofd gebruik van de g-rekening (zie de brief van Staatssecretaris van Financiën van 9 juni 2016, nr. DGB/2016/2480 U). Om in aanmerking te komen voor de vrijwarende werking van de storting op een g-rekening moet zijn voldaan aan een aantal administratieve voorwaarden, waaronder een manurenadministratie. Deze verplichtingen kunnen echter (grotendeels) in onderling overleg worden neergelegd bij het tussenkomstbureau.

Tot slot nog de opmerking dat zorgverleners die in loondienst zijn van een uitzend- of detachingsbureau en die door de zorgorganisatie worden ingehuurd géén zorgprofessionals zijn en werknemers zijn van het uitzend- of detachingsbureau. Als zodanig vallen deze zorgverleners ook onder inlenersaansprakelijkheidsrisico van de zorgorganisatie. Ook in deze situatie kan het risico desgewenst worden beperkt door een deel van het factuurbedrag te storten op de g-rekening van het uitzend- of detachingsbureau.

Bewijsvermoeden ondernemerschap

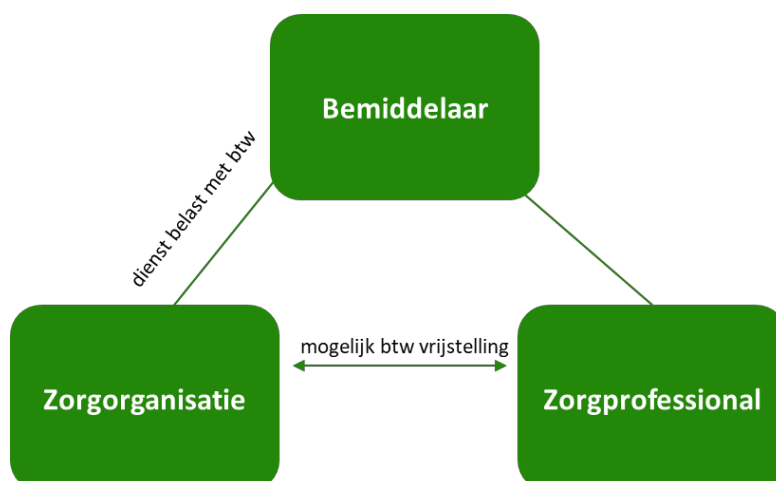
In door de Belastingdienst goedgekeurde modelovereenkomsten voor tussenkomst is een bewijsvermoeden opgenomen met betrekking tot het ondernemerschap van de zzp'er. Ingeval van tussenkomst moet de opdrachtgever (het tussenkomstbureau) namelijk aannemelijk kunnen maken dat de zzp'er voor de inkomstenbelasting wordt gezien als ondernemer. Aangezien dit voor het tussenkomstbureau bijna onmogelijk is, is in de modelovereenkomsten die zien op tussenkomst opgenomen dat mag worden uitgegaan van ondernemerschap van de zzp'er voor de loonheffingen als aan de volgende extra voorwaarden is voldaan (bewijsvermoeden):

- bewijs van inschrijving bij de Kamer van Koophandel voor de overeengekomen werkzaamheden;
- vastleggen btw-nummer zzp'er;
- afspraken over aansprakelijkheid van de zzp'er jegens de opdrachtgever (zorgorganisatie) van het tussenkomstbureau;
- een concurrentie- en/of relatiebeding dat de zzp'er niet onredelijk beperkt;
- afspraken over risico van non-betaling door de opdrachtgever (zorgorganisatie) van het tussenkomstbureau;
- de zzp'er is niet hoofdzakelijk (vuistregel: 70% of meer van de beschikbare tijd) werkzaam voor het tussenkomstbureau ofwel de gezamenlijk duur van de opeenvolgende opdrachten van het tussenkomstbureau bedraagt niet meer dan wat gezien de aard van de werkzaamheden gebruikelijk is (vuistregel 8 maanden in een periode van 12 maanden, maar een langere periode is niet uitgesloten).

Dit algemene bewijsvermoeden houdt echter geen rekening met de specifieke voorwaarden die de Wkkgz stelt aan swz'ers, zoals het moeten beschikken over een eigen kwaliteits- en klachtensysteem. Het Fiscaal Kompas hanteert daarom een extra eigen bewijsvermoeden, dat wel rekening houdt met de eerdergenoemde specifieke voorwaarden die volgen uit de Wkkgz.

Bemiddeling

Bemiddeling is niet hetzelfde als tussenkomst. Bij bemiddeling brengt het bemiddelingsbureau de zorgprofessional en zorgorganisatie bij elkaar. Echter, anders dan bij tussenkomst is geen sprake van een overeenkomst van opdracht tussen de zorgprofessional en het bemiddelingsbureau voor het verrichten van werkzaamheden bij een zorgorganisatie (opdrachtgever). Er is bij bemiddeling derhalve geen arbeidsverhouding tussen het bemiddelingsbureau en zorgprofessional, maar tussen zorgprofessional en diens opdrachtgever, namelijk de zorgorganisatie. Hiervan uitgaande is bemiddeling vergelijkbaar met het rechtstreeks inhuren van een zorgprofessional met alle gevolgen voor de loonheffingen van dien. Het is bij bemiddeling essentieel dat de factuur door of namens de zorgprofessional aan de zorgorganisatie wordt gestuurd. De bemiddelaar kan in dit verband wel een kassiersrol vervullen (administratieve afwikkeling facturering) zonder dat van tussenkomst sprake is.



3.2.5 Handhavingsmoratorium Wet DBA

Vanwege de onzekerheid die is ontstaan door de invoering van de Wet DBA is met ingang van een 1 mei 2016 een handhavingsmoratorium van toepassing met betrekking tot zzp'ers. Dit handhavingsmoratorium houdt in dat door de Belastingdienst alleen wordt gehandhaafd als partijen als kwaadwillend (frauduleus handelen) zijn te beschouwen. Hiervan is sprake als partijen opzettelijk een situatie van evidente schijnzelfstandigheid hebben laten ontstaan of voortbestaan en zich ervan bewust zijn dat feitelijk sprake is van een dienstbetrekking. Het beleid van de Belastingdienst is met ingang van 2020 aangepast. Behoudens bij kwaadwillendheid, kan de Belastingdienst ook handhavingsmaatregelen opleggen als partijen zich niet houden aan aanwijzingen naar aanleiding van een onderzoek. Als de Belastingdienst naar aanleiding van een onderzoek bijvoorbeeld stelt dat sprake is van een (fictieve) dienstbetrekking voor de loonheffingen, krijgt de opdrachtgever in principe drie maanden de tijd om de betreffende arbeidsrelatie(s) anders vorm te geven. Als de opdrachtgever dit naast zich neerlegt, kan de Belastingdienst overgaan tot het opleggen van naheffingsaanslagen vanaf het moment dat de aanwijzingen zijn gegeven. Tegen deze aanslagen kan bezwaar worden aangetekend als de opdrachtgever zich niet in het standpunt van de Belastingdienst kan vinden.

Het kabinetsbeleid is erop gericht het handhavingsmoratorium met ingang van 2025 in te trekken. Zie: https://www.belastingdienst.nl/wps/wcm/connect/bldcontentnl/themaoverstijgend/brochures_en_publicaties/handhavingsplan-arbeidsrelaties-2024-perspectiefnota-memo). Vooruitlopend op deze intrekking heeft de Belastingdienst de controles met betrekking tot zzp'ers inmiddels aanzienlijk geïntensiveerd, ook binnen de verschillende zorgbranches. Daarom is het raadzaam aan de slag te gaan met inventariseren en het met behulp van het Fiscaal Kompas beoordelen van de huidige interne processen die zien op de inhuur van personeel niet in loondienst (pnl) waaronder zorgprofessionals en indien nodig het aanpassen daarvan.

Er ligt inmiddels een conceptwetvoorstel om het arbeidsrecht op onderdelen te verduidelijken (wetsvoorstel Vbar), de algemene verwachting is dat de huidige wetgeving voorlopig nog van toepassing blijft.

3.2.6 Commissie Boot

Het rapport van de Commissie Boot dat in het jaar 2016 is uitgebracht, is in de uitwerking van het Fiscaal Kompas meegenomen. Volgens de Commissie Boot moeten de criteria worden verduidelijkt op basis waarvan een arbeidsrelatie vooraf dient te worden beoordeeld en achteraf dient te worden getoetst. Dit teneinde meer zekerheid te creëren dat een arbeidsrelatie voor de loonheffingen niet kwalificeert als een dienstbetrekking. De commissie doet in dat kader onder andere de volgende (nader uit te werken) suggesties (zie voor het volledige rapport <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/blg-790603.pdf>):

- a. wanneer kort (gemiddeld minder dan 5 uren per week, maar nooit meer dan 12 uur in een enkele week) wordt gewerkt, moet het mogelijk zijn overeen te komen dat geen loonheffingen hoeven te worden ingehouden en afgedragen;
- b. een beloning die duidelijk hoger is dan de gebruikelijke werknemersbeloning duidt op een onafhankelijke marktpositie en de eventuele afwezigheid van een dienstbetrekking. Een duidelijk hogere beloning is essentieel, omdat de opdrachtnemer zelf dient te zorgen voor verzekeringen tegen arbeidsongeschiktheid, pensioen en een buffer moet vormen voor perioden van werkloosheid. Een beloning die de brutoloonkosten van de opdrachtgever niet overschrijdt, vormt een indicatie voor een meer afhankelijke marktpositie en dus een dienstbetrekking;
- c. een kortdurende contractduur, bijvoorbeeld minder dan zes maanden is een indicatie voor de afwezigheid van een dienstbetrekking;
- d. specialistische werkzaamheden of werkzaamheden die zelfstandig plegen te worden uitgeoefend, duiden op de afwezigheid van een dienstbetrekking;
- e. een algemene omschrijving van de te verrichten werkzaamheden is kenmerkend voor een arbeidsovereenkomst en dus ook een dienstbetrekking, een gedetailleerde omschrijving past meer bij de opdrachtovereenkomst en geeft aan dat de zzp'er verantwoordelijk is en ondernemersrisico draagt voor het niet goed uitvoeren van de opdracht. Een werknemer wordt echter uitbetaald, ongeacht de kwaliteit van zijn/haar geleverde arbeidsprestatie.

3.2.7 Parlementaire behandeling Wet DBA

Hierna zijn een aantal (niet limitatief) opmerkingen opgenomen uit de parlementaire geschiedenis van de Wet DBA, waarmee bij het opstellen van Fiscaal Kompas ook rekening is gehouden.

1. Staatssecretaris van Financiën, Tweede Kamer, vergaderjaar 2014–2015, 34 036, nr. 14 pag. 9/13
 - o Uit de beoordeelde modelovereenkomst voor zzp'ers in de zorg blijkt duidelijk dat de wil en bedoeling van partijen erop is gericht een overeenkomst van opdracht aan te gaan en geen arbeidsovereenkomst. Dat staat daarom ook vermeld op diverse plaatsen in deze modelovereenkomst. Daarnaast is de vrijheid van de opdrachtnemer om zich al dan niet te laten vervangen een factor die een belangrijke rol heeft gespeeld in de beoordeling van de modelovereenkomst voor zzp'ers in de zorg.
 - o Weliswaar is de zorgorganisatie eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van de zorg en moet de zorgverlener verplicht gebruikmaken van de voor verlening van zorg in natura vereiste onderdelen uit het door de zorgorganisatie gehanteerde kwaliteitssysteem, maar dit neemt niet weg dat de zorgverlener een eigen verantwoordelijkheid heeft op basis van de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Zoals in artikel 4.1 van de modelovereenkomst is te lezen, is de opdrachtnemer rechtstreeks en volledig verantwoordelijk en zo nodig aansprakelijk (zie ook artikel 8.1) voor de kwaliteit van de verleende zorg. De zorgorganisatie kan alleen aanwijzingen geven die horen bij een overeenkomst van opdracht (artikel 2.2) en toetst alleen of de afgesproken doelen zijn gerealiseerd (artikel 4.3). Het zijn echter niet alleen de bepalingen zelf die het antwoord geven of er buiten dienstbetrekking kan worden gewerkt. Minstens zo belangrijk als de bepalingen zoals die in de (voorbeeld)overeenkomst zijn vastgelegd, is de context waarbinnen de (voorbeeld)overeenkomst wordt gebruikt.

2. Brief Staatssecretaris van Financiën van 14 april 2016, nr. DGB/2016/1662U U
 - Voor de beoordeling van overeenkomsten voor arbeidsrelaties, is het van belang om na te gaan of de aanwezigheid van een gezagsverhouding redelijkerwijs kan worden uitgesloten. Daarvoor is relevant of de bevoegdheid tot het geven van aanwijzingen en instructies contractueel is uitgesloten of beperkt. Een voorbeeld hiervan is de algemene modelovereenkomst 'ontbreken werkgeversgezag'. Afspreken om de instructiebevoegdheid te beperken tot een aanwijsbaar resultaat van een opdracht draagt bij aan de conclusie dat er geen sprake is van een gezagsverhouding. Het gaat in deze benadering om de inhoud van de instructies: zijn deze beperkt tot een gewenst doel (wat)? Is de opdrachtnemer vrij in de wijze van bereiken van het doel (hoe)? Ook is het mogelijk een gedeeltelijk onbepaald instructierecht te voorkomen, bijvoorbeeld door vooraf te specificeren hoe een instructierecht wordt vormgegeven en beperkt. De inhoud en het doel van het instructierecht worden bepaald door de partijen in de arbeidsrelatie. Bij de beoordeling van een overeenkomst let de Belastingdienst op instructies over de werkinhoud (materieel gezag) en instructies die zien op overige aspecten (formeel gezag). De concrete inhoud van de voorgelegde overeenkomst, beoordeeld in de onderlinge samenhang van alle afspraken, bepaalt of redelijkerwijs kan worden geoordeeld dat sprake is van afwezigheid van werkgeversgezag.
3. Brief Staatssecretaris van Financiën van 26 april 2016, nr. DGB/2016/1882U
 - Bij het naleven van de overeenkomst gaat het erom dat overeenkomstig die bepalingen wordt gewerkt. Een kleine incidentele afwijking van een fiscaal relevante bepaling zal niet meteen tot het vervallen van de zekerheid omtrent de loonheffingen leiden, mits de opdrachtgever of opdrachtnemer kan aantonen dat er sprake is van een incident. Er is bijvoorbeeld sprake van een kleine incidentele afwijking als de opdrachtnemer een stuk gereedschap thuis laat liggen en die dag een stuk gereedschap van zijn opdrachtgever gebruikt.
 - Deelname aan een afdelingsoverleg met een algemeen karakter wijst eerder in de richting van een dienstbetrekking dan deelname aan een overleg dat specifiek gaat over de opdracht van de zzp'er.
4. Brief Staatssecretaris van Financiën van 19 mei 2016, nr. DGB/2016/2140 U
 - Opdrachtgevers kunnen vanzelfsprekend zelfstandigen inhuren voor bijvoorbeeld de tijdelijke vervanging van een werknemer. De beoordeling of er geen dienstbetrekking aanwezig is, staat los van het gegeven of het gaat om tijdelijke, structurele of variabele werkzaamheden.
 - Indien een invaller hetzelfde werk doet op dezelfde wijze en onder dezelfde voorwaarden en omstandigheden als degene in loondienst die wordt vervangen, dan is er sprake van een dienstbetrekking.
 - Als de invaller hetzelfde werk doet, maar de voorwaarden en omstandigheden verschillen ten opzichte van degene die in dienstbetrekking werkte, dan kan de invaller wel degelijk buiten dienstbetrekking werken.
5. Brief Staatssecretaris van Financiën van 9 juni 2016, nr. DGB/2016/2480 U
 - Is het storten op een g-rekening van een leverancier die een zzp'er levert oneigenlijk gebruik van de g-rekening? Nee. Een opdrachtgever die personeel inhuurt weet niet wat de precieze inhoud is van de overeenkomst tussen de opdrachtnemer/uitlener en het ingeleende personeel. Het kan gaan om ter beschikking stellen van een werknemer of van een zzp'er. Bij inhuur van meer dan één personeelslid tegelijk, kan er ook sprake zijn van een combinatie van werknemers en zzp'ers. Zekerheidshalve kan de opdrachtgever een deel van de factuursom op de g-rekening van de uitlener storten om zijn risico op aansprakelijkheid te beperken. Het geld op de g-rekening kan door de opdrachtnemer/uitlener worden gebruikt voor het betalen van verschuldigde loonheffingen en omzetbelasting. Een eventueel overschot kan worden gedeblokkeerd. Dit levert geen oneigenlijk gebruik van de g-rekening op.

6. Brief Staatssecretaris van Financiën van 19 september 2016, nr. 2016-0000142850
 - Dat roept de vraag op wanneer sprake is van een langere duur dan gebruikelijk (algemene modelovereenkomst tussenkomst). Hiervoor heeft de Belastingdienst een vuistregel goedgekeurd die de staatssecretaris heeft opgenomen in de bijlage bij zijn brief over de Eerste voortgangsrapportage Wet DBA (V-N 2016/53.15): "Als door de Belastingdienst geboden handreiking bij de invulling van deze open norm mag de gebruiker van de overeenkomst van tussenkomst, zoals een intermediair een termijn van 8 maanden hanteren, waarbij de inspecteur aannemelijk kan maken dat een gebruikelijke duur korter is en de gebruiker aannemelijk kan maken dat die termijn langer is. Deze 8 maanden zijn de rekenkundige benadering van 70% van de duur van een jaar. Met deze bewijslastverdeling is de 8 maanden daarmee niet een "in beton gegoten" zekerheid. Meer in algemene zin is een langere termijn een aanwijzing dat er sprake is van werknemerschap.
7. Brief Staatssecretaris van Financiën van 23 september 2016, nr. 2016-0000154846
 - Klopt het dat de Belastingdienst het standpunt heeft ingenomen dat zzp'ers niet met werknemers samen kunnen werken aan dezelfde klus? Nee, het is mogelijk dat zzp'ers naast werknemers aan dezelfde klus werken. De zzp'er zal daarbij op basis van andere afspraken en voorwaarden en onder andere omstandigheden zijn werkzaamheden moeten verrichten. Van belang daarbij is wel dat er voldoende contra-indicaties zijn om te kunnen vaststellen dat er geen sprake is van een dienstbetrekking. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn als de zzp'er – anders dan het eigen personeel van de opdrachtgever – vanwege zijn specifieke kennis voor een opdracht is ingehuurd. Als de naderhand ingehuurde persoon hetzelfde werk doet, maar de voorwaarden en omstandigheden verschillen ten opzichte van degene die in dienstbetrekking werkte, dan kan de naderhand ingehuurde persoon wel degelijk buiten dienstbetrekking werken.
 - Als een grote private onderneming of een grote publieke organisatie, zoals de Rijksoverheid, wegens krapte in de bezetting of afwezigheid van specifieke kennis zzp'ers inhuurt om samen met ICT'ers in loondienst aan hetzelfde ICT-systeem te werken, betekent dit dan dat de zzp'ers in loondienst zijn bij de opdrachtgever? Nee.
 - Als een opdrachtgever opdrachtnemers op basis van een overeenkomst van opdracht inhuurt vanwege hun specifieke kennis dan hangt het van de overige factoren af of er sprake is van een dienstbetrekking. Het maakt daarbij niet uit of de opdrachtgever groot of klein is. De wet maakt daarin geen onderscheid.
 - In hoeverre vormen richtlijnen en procedures (bijvoorbeeld bij grote projecten) ter bevordering van de kwaliteit, integriteit en de veiligheid een belemmering voor de afwezigheid van een gezagsverhouding? Maatregelen die ertoe dienen om onder meer uitvoering te geven aan de verplichtingen uit de Arbowetgeving van een werkgever, maar ook aan die van een opdrachtgever staan in het algemeen aan het ontbreken van werkgeversgezag niet in de weg. Voor maatregelen op het gebied van kwaliteit en integriteit kan dit anders liggen.
 - Als sprake is van richtlijnen en procedures waaraan de opdrachtnemer zich bij het uitvoeren van de overeenkomst van opdracht moet houden, moet getoetst worden of en zo ja hoeveel invloed deze uitoefenen op het mogelijk bestaan van een gezagsverhouding. Dit kan per situatie verschillen.
 - Als een opdrachtgever een zieke werknemer vervangt door iemand die op dezelfde manier werkt, met dezelfde aansturing en onder dezelfde of vergelijkbare voorwaarden, dan is de vervanger al gauw ook werknemer. Als de vervanger op andere wijze werkt en onder andere voorwaarden, kan sprake zijn van werken buiten dienstbetrekking. En daarvoor kan de opdrachtgever een zzp'er contracteren. (NB. Cruciaal is dus niet of een opdrachtnemer soortgelijke werkzaamheden als werknemers verricht, maar of dat al dan niet gebeurt onder dezelfde omstandigheden).
 - Ja, het klopt dat opdrachtnemers die met een modelovereenkomst werken geen ondernemer hoeven te zijn. Het werken volgens een beoordeelde modelovereenkomst houdt in dat de opdrachtnemer niet in (fictieve) dienstbetrekking staat tot de opdrachtgever. In dat geval kan een opdrachtnemer voor de inkomstenbelasting ondernemer zijn of genietter van resultaat uit overige werkzaamheden.

3.2.8 Modelovereenkomsten

Door de Belastingdienst goedgekeurde modelovereenkomsten met een nog geldende looptijd bieden alleen zekerheid als aan de feiten en omstandigheden uit de overeenkomst wordt voldaan, geen aanpassingen/aanvullingen zijn gedaan op de goedgekeurde modellen die in tegenspraak met andere bepalingen van de overeenkomst zijn en in de praktijk ook conform de inhoud van de modelovereenkomst wordt gewerkt. Bovendien zijn deze modelovereenkomsten naar de mening van de Belastingdienst niet geschikt voor elke situatie.

Uit de verschillende door de Belastingdienst goedgekeurde modelovereenkomsten met betrekking tot zorgverleners blijkt dat volgens de Belastingdienst onder andere de volgende aspecten relevant zijn voor de kwalificatie van een overeenkomst van opdracht en dus buiten dienstbetrekking voor de loonheffingen wordt gewerkt:

- a. documentatie waaruit blijkt dat wordt voldaan aan de voorwaarden die de Wkkgz stelt aan swz'ers (zie paragraaf 4.1.6 van het Fiscaal Kompas);
- b. documentatie zoals: inschrijving bij de Kamer van Koophandel voor de overeengekomen werkzaamheden, bewijs eigen kwaliteits- en klachtensysteem, vereiste vakdiploma's certificaten en getuigschriften, BIG-registratie indien van toepassing, beroepsaansprakelijkheidsverzekering, btw-nummer etc.;
- c. de duur van de overeenkomst;
- d. opdrachtnemer is werkzaam voor meerdere opdrachtgevers;
- e. de mate van afhankelijkheid van een opdrachtgever;
- f. de duur van de overeenkomst. In de situatie waarin de opdrachtnemer gedurende langere tijd maar voor één zorgorganisatie werkzaam is, is de opdrachtnemer geen swz'er omdat het dan niet meer aannemelijk is dat de opdrachtnemer werkt als zelfstandig ondernemer;
- g. het uitsluiten van de fictieve dienstbetrekking gelijkgesteld;
- h. de bedoeling geen arbeidsovereenkomst aan te gaan, maar een overeenkomst van opdracht;
- i. opdrachtgever heeft slechts beperkte mogelijkheden om aanwijzingen en instructies te geven. De aanwijzingen en instructies mogen niet zien op de feitelijke uitvoering van de opdracht;
- j. opdrachtnemer is vrij om te bepalen hoe hij/zij de zorg verleent, zolang zijn handelen valt binnen de geldende beroepsstandaard;
- k. opdrachtnemer deelt zijn werkzaamheden zelfstandig in. Wel mag voor zover dat voor de uitvoering van de opdracht nodig is, afstemming met opdrachtgever plaatsvinden in geval van samenwerking met anderen, zodat deze optimaal zal verlopen. Indien noodzakelijk voor de werkzaamheden mag de opdrachtnemer zich richten naar de arbeidstijden bij de opdrachtgever.
- l. opdrachtnemer zorgt zelf voor eventuele vervanging bij verhindering, dit moet passen bij de opdracht en moet stroken met de werkelijke verhoudingen tussen opdrachtgever en opdrachtnemer. De vervanger moet voldoen aan objectieve criteria die (vooraf) zijn opgenomen in de overeenkomst. Objectieve criteria zijn strikte vereisten, die voor iedereen nodig zijn om bepaalde werkzaamheden bij een opdrachtgever te mogen en kunnen verrichten (dus geen ervaringsvereisten, functie- of taakprofielen, maar wel beroepsspecifieke certificaten, registratie in kwaliteits- of beroepsregister, VOG e.d.);
- m. aansluiting van de opdrachtnemer bij een geschilleninstantie;
- n. afwikkelen van klachten via eigen klachtenregeling dan wel die van de opdrachtgever;
- o. opdrachtnemer is aansprakelijk voor eventuele schade bij verwijtbaar handelen;
- p. opdrachtnemer is alleen gebonden aan de richtlijnen die voortkomen uit de voor de gehele beroepsgroep geldende professionele standaard en de verplichtingen die rechtstreeks voortkomen uit de Wkkgz;
- q. kosten van hulpmiddelen, materialen en gereedschappen zijn voor rekening van opdrachtnemer;
- r. een concurrentie- en/of relatiebeding mag de opdrachtnemer niet onredelijk beperken;
- s. opdrachtnemer is niet hoofdzakelijk werkzaam voor de opdrachtgever op basis van (opvolgende) opdrachten van (gezamenlijk) langere duur dan wat gelet op de aard van de werkzaamheden gebruikelijk is;
- t. bij bemiddeling en tussenkomst is het uitgangspunt dat de zzp'er buiten dienstbetrekking aan de slag gaat. Ondersteunende diensten door het betrokken bureau staan hier onder voorwaarden niet aan in de weg;

- u. als de manier van werken kenmerken heeft van een arbeidsovereenkomst is er sprake van een arbeidsovereenkomst, ook als partijen de overeenkomst zelf kwalificeren als een overeenkomst van opdracht.

Opvallend is dat voor wat betreft de relatie tussen het handhavingsmoratorium en het systeem van modelovereenkomsten de looptijd van in 2023/2024 verlengde overeenkomsten zich uitstrekt tot na 1 januari 2025 dus tot na afloop van het handhavingsmoratorium.

Goedkeuring modelovereenkomsten vrije vervanging m.i.v. 2024 ingetrokken

In de modelovereenkomsten die zijn gebaseerd op vrije vervanging, staat dat de opdrachtnemer zich vrij mag laten vervangen en dat daardoor geen sprake is van een dienstbetrekking. Echter, volgens het Deliveroo-arrest van de Hoge Raad kan bij vrije vervanging wél sprake zijn van een arbeidsovereenkomst. Op grond hiervan heeft de Belastingdienst besloten de goedkeuring van alle modelovereenkomsten die zijn gebaseerd op vrije vervanging in te trekken. Dit betreft niet alleen de algemene modelovereenkomsten die zijn gebaseerd op vrij vervanging ook brancheovereenkomsten en individuele overeenkomsten.

Bij het opstellen van het Fiscaal Kompas is rekening gehouden met de hiervoor genoemde aspecten.

3.2.9 Webmodule beoordeling arbeidsrelatie (proefversie)

De huidige proefversie van de webmodule houdt geen rekening met de bijzondere positie van de zorgprofessional onder de zorgwetgeving en in het bijzonder de Wkkgz. In de vakliteratuur is veel kritiek geuit op het eenzijdige karakter van de webmodule. Een belangrijk punt van kritiek betreft het feit dat de webmodule onvoldoende rekening houdt met de door de Hoge Raad voorgestane holistische benadering die moet resulteren in een weging van alle relevante omstandigheden, waaronder ook het ondernemerschap van de opdrachtnemer. Hiervan uitgaande is de webmodule in zijn huidige vorm niet goed bruikbaar voor de beoordeling van de arbeidsrelatie van de swz'er in het kader van de loonheffingen. Dit laat overigens onverlet dat veel van de aspecten die in de webmodule zijn opgenomen, ook zijn verwerkt in het Fiscaal Kompas.

4. Actuele ontwikkelingen

4.1 Conceptwetsvoorstel Verduidelijking beoordeling arbeidsrelaties en rechtsvermoeden (Vbar)

4.1.1 Reactie Brancheorganisaties Zorg (BoZ+ partijen) op internetconsultatie

De Brancheorganisaties Zorg (BoZ+ partijen, www.brancheorganisatieszorg.nl) hebben in hun reactie op het wetsvoorstel Vbar aan de minister van SZW laten weten dat zzp-inzet in de zorgsector op grond van het wetsontwerp niet mogelijk is, behoudens zorg door zzp'ers aan particuliere zorgvragers (PGB) of zorgverleners die specifieke kennis en ervaring hebben die binnen de zorgorganisatie ontbreekt:

"De Memorie van Toelichting (MvT) van het wetsontwerp beschrijft in algemene en absolute termen het standpunt van SZW over de positie van zzp'ers in de zorgsector. De aard van de werkzaamheden in de zorg, de werksituatie (kernactiviteit), de van toepassing zijnde zorgregelgeving (eindverantwoordelijkheid, protocollen/richtlijnen) geven volgens het wetsontwerp invulling aan de hoofdelementen A (werkinhoudelijke aansturing) en B (inbedding). Met betrekking tot hoofdelement C is volgens het wetsontwerp in de relatie tussen de zorgverlener en de zorgorganisatie slechts in beperkte mate sprake van werken voor eigen rekening en risico. Hierdoor biedt hoofdelement C/C+ onvoldoende tegenwicht aan de hoofdelementen A en B. De onontkoombare conclusie hieruit is dat zzp-inzet in de zorgsector op grond van het wetsontwerp niet mogelijk is, behoudens zorg door zzp'ers aan particuliere zorgvragers (pgb) of zorgverleners die specifieke kennis en ervaring hebben die binnen de zorgorganisatie ontbreekt. Deze conclusie wordt geïllustreerd door hetgeen de Minister van SZW tijdens het begrotingsdebat van 12 oktober jl. ter zake heeft aangegeven. Daarmee gaat het wetsvoorstel verder dan het tussen partijen overeengekomen fiscaal kader en leidt het tot grote continuïteitsrisico's. Het huidige wetsvoorstel waarvan het kabinet inwerkingtreding per 1 juli 2025 beoogt, biedt geen ruimte aan toepassing van het beheersingsmodel/fiscaal kader. Er is sprake van een absolute conclusie vooraf, zonder sectorbenadering respectievelijk erkenning van het beheersingsmodel/ fiscaal kader, die wel expliciet in voortgangsbrieven inzake het PNIL-werkprogramma (zoals SZW-voortgangsbrief d.d. 2 juni 2023, ref. 2023-0000309457) worden genoemd."

Volgens de BoZ+ partijen betreft het belangrijkste verschil tussen het Fiscaal Kader ZZP Zorg en het wetsvoorstel de aspecten inbedding en weging van ondernemerschap. Volgens de BoZ+ partijen is op basis van onder andere bestaande jurisprudentie en de parlementaire behandeling van de Wet DBA ruimte om het ondernemerschap van de zzp'er (combinatie C en C+ uit het wetsvoorstel) en het voorkomen van inbedding van de persoon van de zzp'er voorop te stellen.

Voor wat betreft ondernemerschap gaat het wetsvoorstel volgens de BoZ+ partijen voorbij aan het feit het in de zorg gebruikelijk is dat zzp'ers gezien de aard van hun werkzaamheden moeten werken met middelen en materialen die door de zorgorganisatie worden verstrekt. Dit vanwege geldende patiëntveiligheidseisen en zorgwetgeving. Een en ander betreft echter als zodanig geen inbreuk op het ondernemerschap. Hetzelfde geldt voor de in het wetsvoorstel genoemde investeringen in bedrijfsmiddelen en dergelijke (o.a. HR 16-09-1992, ECLI:NL:HR:1992:ZC5085). Overigens heeft de Hoge Raad al in 1992 beslist dat een zelfstandig beroep ook kan worden uitgeoefend zonder investeringen in immateriële of materiele activa (ECLI:NL:HR:1992:ZC5085, BNB 1992/370).

De BoZ+ partijen benadrukken dat inbedding van de persoon in de organisatie van de zorgorganisatie moet worden voorkomen. Dit kan bijvoorbeeld door grenzen te stellen aan omvang en duur van de werkzaamheden. De werkzaamheden van de zzp'er zijn normaliter ingebed in de organisatie. Echter, uit geldende jurisprudentie blijkt dat deze inbedding op zichzelf niet doorslaggevend is voor de aanwezigheid van een arbeidsovereenkomst dan wel een dienstbetrekking. Het gaat niet zozeer om inbedding, maar om instructiebevoegdheid met betrekking tot de wijze waarop de zorg wordt verleend. Inbedding betreft slechts één van de aspecten waarmee rekening moet worden gehouden.

De BoZ+ partijen hebben de minister van SZW verzocht het wetsvoorstel rekening houdende met wat hiervoor is toegelicht aan te passen. Andere brancheorganisaties in de zorgsector hebben in vergelijkbare zin gereageerd op het wetsvoorstel en opgeroepen het wetsvoorstel daarom op onderdelen aan te passen. De minister van SZW heeft in reactie hierop aan de BoZ+ partijen het volgende laten weten:

"Het doel van het wetsvoorstel is het verduidelijken van de regels ten aanzien van de beoordeling van arbeidsrelaties. Het wetsvoorstel codificeert huidige jurisprudentie. Voor situaties waarin de inzet van zelfstandigen binnen de kaders van thans geldende wet- en regelgeving plaatsvindt, is het niet de bedoeling van het wetsvoorstel om daar verandering in te brengen. Daarmee staat het wetsvoorstel als zodanig niet in de weg van de toepassing van een fiscaal kader in de zorg, voor zover dat in lijn is met thans geldende wet- en regelgeving, zoals verder ook beschreven in de "intentieverklaring beheersingsmodel zorg"."

Zie voor de volledige reactie van de BOZ+ partijen:

<https://www.brancheorganisatieszorg.nl/wp-content/uploads/2023/11/231101-SZW-reactie-internetconsultatie-verduidelijking-beoordeling-arbeidsrelaties-en-rechtsvermoeden.pdf>

4.1.2 Stand van zaken/hoofdpijnenakkoord regeringscoalitie

Hoofdpijnenakkoord

Het hoofdpijnenakkoord volstaat met betrekking tot zzp'ers met de opmerking dat zekerheid op de arbeidsmarkt wordt gestimuleerd, bijvoorbeeld voor echte zelfstandigen (zzp'ers) in het zelfstandigenbeleid en door regulering van de uitzendsector. Uitgangspunt is meer vaste contracten voor werknemers en daartoe wordt de wetsbehandeling van de VBAR en de Wet toelating terbeschikkingstelling van arbeidskrachten (WTTA) voortgezet.

Aangepast wetsvoorstel Vbar voor advies naar Raad van State

Eind juni 2024 heeft de demissionair minister van SZW een aangepast wetsvoorstel Vbar aan de Raad van State verzonden met het verzoek om advies uit te brengen.

Het wetsvoorstel bevat een aangepast toetsingskader waarmee aan de hand van het element 'W' (werkinhoudelijke of organisatorische aansturing van de werkende) en het element 'Z' (zelfstandige werkt voor eigen rekening en risico) getoetst gaat worden of sprake is van een arbeidsovereenkomst of dat buiten dienstbetrekking wordt gewerkt. Zijn; 'W' en 'Z' in balans dan wordt aan de hand van criteria die te maken hebben met het ondernemerschap van de zelfstandige (element 'OP') beoordeeld worden of de weegschaal meer doorslaat naar de 'W' (arbeidsovereenkomst) of naar de 'Z' (zelfstandig).

In de toelichting op het wetsvoorstel wordt aangegeven dat voor de beoordeling van de aanwezigheid van het element W, de opdrachtgever (toelichting benoemt dit als 'werkgevende') bevoegd moet zijn om aanwijzingen en instructies te geven over de wijze waarop de werkende de werkzaamheden moet uitvoeren en de werkende moet deze opvolgen.

Voor de zorgsector staat in het wetsvoorstel vermeld dat wanneer het door wet- en regelgeving van derden voor de werkende onmogelijk is om de werkzaamheden zonder aanwijzingen en toezicht te verrichten, het de vraag is of dergelijke aanwijzingen en toezicht ook een indicatie van gezag vormen. Dergelijke regels, die niet rechtstreeks door of namens de werkgevende zijn uitgevaardigd, kunnen het vaststellen van een gezagsrelatie bemoeilijken. Als het gaat om regels die immers ook gelden voor derden, kunnen dergelijke regels niet zonder meer als indicatie voor gezag gelden. Immers, de voorschriften gelden ook voor bezoekers of andere derden op de locatie en zijn daarmee niet onderscheidend. Het gaat hierbij om reglementen of beroepseisen die bindend zijn voor zorgverleners. Dit soort regels staan los van de aard van de arbeidsrelatie en vormen dan ook geen indicatie van gezag.

Als het gaat om aanwijzingen en instructies voortkomend uit specifieke regelgeving die verband houdt met een specifieke verantwoordelijkheid van de werkgevende met betrekking tot de kwaliteit van de geleverde diensten, zoals wetgeving in de zorg op grond waarvan de werkgevende werkinhoudelijke eisen stelt en controle uitoefent op het werk van de werkende, dan betreft dit wel een indicatie van de aanwezigheid van een gezagsrelatie. De aanwijzingen en instructies voortvloeiend uit dergelijke regelgeving of protocollen gelden doorgaans alleen voor werkenden binnen de betreffende organisatie en zijn niet zonder meer van toepassing op derden. Dit is een aanwijzing dat de verantwoordelijkheid voor het resultaat van de (kwaliteit van de) arbeid ligt bij de werkgevende in plaats van de werkende. Als niet de werkende maar de werkgevende uiteindelijk afgerekend wordt op het resultaat en de werkende hier zelf geen of beperkt risico of verantwoordelijkheid loopt, is dit immers ook een belangrijke indicatie dat de werkgevende ook het werk wil kunnen aansturen om een bepaald resultaat te bereiken. De werkende moet 'meebewegen' met de (arbeids)behoeften van de werkgevende, wat impliceert dat de werkende onderworpen is aan (de mogelijkheid van) werkinhoudelijke sturing. Als het daarbij aan de werkgevende is om concrete invulling te geven aan bestaande regelgeving dan wel protocollen richting de organisatie die hij heeft ingericht om het werk te verrichten, is dit een vorm van gezagsuitoefening..

Naast de aanpassing van het toetsingskader heeft de Minister het bedrag voor het civielrechtelijk rechtsvermoeden gewijzigd zodat altijd uitgegaan wordt van hele bedragen. Onder een uurtarief van € 33,00 (bedrag 2023) kan een werkende een beroep doen op het rechtsvermoeden van een arbeidsovereenkomst.

Het is de bedoeling dat het wetgevingstraject in het 1e kwartaal van 2025 is afgerond. Inwerkingtreding als zodanig is voorzien voor 1 januari 2026. Er komt geen overgangsrecht, zodat de wetgeving per direct van toepassing is, ook op bestaande overeenkomsten. Hierbij wordt als argument gegeven dat eenieder zich vanaf nu al kan voorbereiden.

Zolang de Vbar niet is omgezet in formele wetgeving zijn de huidige regels en daar op betrekking hebbende jurisprudentie van toepassing. Dit laat echter onverlet dat het conceptwetsvoorstel mede is gebaseerd op de huidige jurisprudentie en dat het mede daarom verstandig is rekening te houden met wat in het conceptwetsvoorstel is genoemd met betrekking tot inbedding en ondernemerschap. Temeer, daar wat hieromtrent is opgemerkt voor een deels al is verwerkt in het controlebeleid van de Belastingdienst en mede is gebaseerd op geldende jurisprudentie. Het Fiscaal Kompas houdt hier in ieder geval rekening mee.

4.2 Uitwerking Intentieverklaring beheersingsmodel zorg opgeschort

De BoZ+ partijen die zijn betrokken bij het opstellen van het Fiscaal Kader ZZP Zorg hebben vooralsnog besloten hun medewerking aan de uitwerking van de Intentieverklaring Beheersingsmodel Zorg (6 juli 2023) voorlopig op te schorten.

Er is volgens de BoZ+ partijen bij de Belastingdienst en de betrokken ministeries (SZW en VWS) vooralsnog sprake van onvoldoende draagvlak voor het gezamenlijk publiceren en uitrollen van het Fiscaal Kader ZZP Zorg. Zie voor nadere informatie de volgende link [Gesprekken Fiscaal Kader ZZP Zorg opgeschort - Brancheorganisaties Zorg](#)

Het Fiscaal Kompas is gebaseerd op de uitgangspunten van de hiervoor genoemde intentieverklaring en is in veel opzichten vergelijkbaar met het Fiscaal Kader ZZP Zorg. De intentieverklaring is bereikbaar via de volgende link: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2023/07/07/intentieverklaring-beheersingsmodel-zorg>.

4.3 Vragen ondernemersbegrip Gerechtshof Amsterdam

In de zaak Uber/FNV (ECLI:NL:GHAMS:2023:22200) gaat het Gerechtshof Amsterdam prejudiciële vragen stellen aan Hoge Raad teneinde duidelijkheid te verkrijgen omtrent het begrip 'ondernemerschap' in het Deliveroo-arrest ten behoeve van de beoordeling van een arbeidsrelatie. De uitkomst hiervan is ook relevant voor de zorgsector en dus wellicht ook voor het Fiscaal Kompas.

5. Geraadpleegde bronnen

Voor het opstellen van het Fiscaal Kompas is naast jurisprudentie onder andere gebruik gemaakt van onderstaande literatuur.

- Huidige wet- en regelgeving voor de loonheffingen en arbeidsrecht;
- Parlementaire geschiedenis Wkkgz en Wet DBA;
- Jurisprudentie dienstbetrekking loonheffingen en arbeidsrecht;
- Brief VWS, SZW en Financiën d.d. 10-10-2014 aan Tweede Kamer (nr.32642 nr. 5);
- Brief VWS, SZW en Financiën aan ActiZ d.d. 15 maart 2015, kenmerk 7060731674-MEVA;
- Brief VWS 10 februari 2020 aan Tweede Kamer, kenmerk 1646769-201757-IGJ;
- Brief VWS aan Tweede Kamer d.d. 10 februari 2020, kenmerk 1648590-201900-MEVA;
- Staatssecretaris van Financiën, Tweede Kamer, vergaderjaar 2014–2015, 34 036, nr. 14 pag. 9/13;
- Brief Staatssecretaris van Welzijn en Sport van 21 juni 2024, kenmerk 31839-994;
- Brief Staatssecretaris van Financiën van 14 april 2016, nr. DGB/2016/1662U U;
- Brief Staatssecretaris van Financiën van 26 april 2016, nr. DGB/2016/1882U;
- Brief Staatssecretaris van Financiën van 19 mei 2016, nr. DGB/2016/2140 U;
- Brief Staatssecretaris van Financiën van 9 juni 2016, nr. DGB/2016/2480 U;
- Brief Staatssecretaris van Financiën van 1 juli 2016, nr. DBG/2016/3005 U;
- Brief Staatssecretaris van Financiën van 19 september 2016, nr. 2016-0000142850;
- Brief Staatssecretaris van Financiën van 23 september 2016, nr. 2016-0000154846;
- VWS-brochure "Meest gestelde vragen zorgprofessionals";
- VWS-brochure "Handreiking voor zzp'ers/solistisch werkende zorgverleners";
- Handreiking beoordelingskader overeenkomsten arbeidsrelaties (Belastingdienst);
- Artikel J.MC. Zwinkels Beloning & Belasting, nr. 7, d.d. 9 april 2015;
- WFR 2016/172 Herijking van de Handreiking;
- WFR 2021/78 Wikken en wegen over de webmodule;
- WFR 2023/249 Inbedding als hoofdelement van de dienstbetrekking;
- Rapport Commissie Boot;
- Rapport Commissie Borstlap;
- Voortgangsbrieven "werken als zelfstandige";
- Webmodule beoordeling arbeidsrelatie;
- Hoofdlijnenbrief arbeidsmarkt SWZ d.d. 5 juli 2022;
- Rapport Algemene Rekenkamer "Focus op handhaving Belastingdienst bij schijnzelfstandigheid";
- Rapport Auditdienst Rijk "Onderzoeksrapport uitvoering evaluatie toezichtsplan arbeidsrelaties";
- Reactie Ministerie van Financiën d.d. 24 juni 2022 op rapporten ARK/ADR;
- Door de Belastingdienst goedgekeurde modelovereenkomsten;
- Ondernemerscheck Belastingdienst;
- Handboek loonheffingen Belastingdienst;
- Intentieverklaring beheersingsmodel zorg d.d. 6 juli 2023;
- Concept wetsvoorstel, inclusief toelichting, Verduidelijking Beoordeling Arbeidsrelaties en rechtsvermoeden;

Stappenplan inhuur zorgprofessionals

(Bijlage 4 Fiscaal Kompas)

Disclaimer:

De informatie die wordt verstrekt in dit document is bedoeld voor algemene informatiedoeleinden en mag niet worden opgevat als fiscaal-juridisch advies voor de loonheffingen. Deze informatie is gebaseerd op de wet- en regelgeving die golden op de datum van publicatie. De uitleg, interpretatie, inzichten en uitvoering van de regelgeving zijn dynamisch en aan verandering onderhevig. Deze informatie is dan ook van algemene aard en kan slechts dienen als hulpmiddel of kompas bij het beoordelen van arbeidsrelaties voor de loonheffingen van zorgprofessionals wat betreft zorgwerkzaamheden in uw zorgorganisatie. Hoewel deze informatie met grote zorg is samengesteld, garanderen de BoZ+ partijen en Deloitte Belastingadviseurs B.V. niet de volledige nauwkeurigheid, volledigheid en/of geschiktheid voor een specifiek doel van de informatie. Het gebruik van de informatie uit dit document is strikt op eigen risico en voor eigen verantwoordelijkheid van de zorgorganisatie. De BoZ+ partijen en Deloitte Belastingadviseurs B.V. aanvaarden geen aansprakelijkheid voor eventuele fouten of omissies in de inhoud van dit document, noch voor enige schade die voortvloeit uit het gebruik van deze informatie.

Elke specifieke juridische kwestie, vraag, casuïstiek en/of behoefte vereist een beoordeling voor de loonheffingen door een gekwalificeerde juridisch professional. Wij raden u aan om fiscaal advies in te winnen voordat u enige actie onderneemt die fiscale implicaties kan hebben. De BoZ+ partijen en Deloitte Belastingadviseurs B.V. zijn niet verantwoordelijk en/of aansprakelijk voor de acties die worden ondernomen op basis van de informatie uit dit document.

Deze disclaimer vormt geen contractuele of andere vorm van verplichting van de BoZ+ partijen en Deloitte Belastingadviseurs B.V. jegens enige partij en is niet bedoeld om rechten te creëren voor enige partij.

Stappenplan inhuur zorgprofessionals

- mei 2024 -

Met het oog op de afschaffing van het handhavingsmoratorium van de Belastingdienst (1 januari 2025), raden we u aan (voor zover u dat al niet doet) de nodige voorbereidingen te treffen. Dit kunt u doen door te starten met het in kaart brengen van de huidige situatie van inhuur van zorgprofessionals en gericht c.q. bewust beleid te voeren op de inzet van zzp'ers voor zorggerelateerde werkzaamheden van uw zorgorganisatie. Derhalve sturen wij u alvast dit stappenplan toe dat u hierbij kunt gebruiken. Het stappenplan kan ook toegepast worden indien uw zorgorganisatie bij de inhuur van zorgprofessionals gebruik maakt van een intermediair. Wij adviseren daarnaast om bij het gebruik van een intermediair afspraken met de intermediair te maken waarin is vastgelegd welke partij welke eisen controleert en eventuele documentatie vastlegt in de administratie.

Daarbij merken wij op dat dit stappenplan zorgorganisaties kan helpen om te voldoen aan bestaande wet- en regelgeving door met een beheersingsmodel rond de inhuur van zorgprofessionals te werken. Werken met een dergelijk beheersingsmodel kan de fiscale risico's voor de loonheffingen beperken. Het volgen van het stappenplan helpt zorgorganisaties om beleid en processen met betrekking tot de inhuur van zorgprofessionals nader vast te stellen en/of aan te passen. Hierdoor gaan zorgorganisaties

schijnzelfstandigheid tegen en helpt het zorgorganisaties meer (fiscale) grip te krijgen op inhuur

van zorgprofessionals. Dit ook mede ter voorbereiding op het afschaffen van het handhavingsmoratorium per 1 januari 2025. Tot slot helpt het stappenplan zorgorganisaties om richting de Belastingdienst aan te tonen dat de zorgorganisatie fiscaal in control is voor de loonheffingen op dit onderwerp (bijv. in het kader van (doorontwikkeld) Horizontaal Toezicht en/of Tax Control Framework). Dit stappenplan is namelijk opgesteld aan de hand van de basisprincipes die ten grondslag liggen aan een Tax Control Framework.

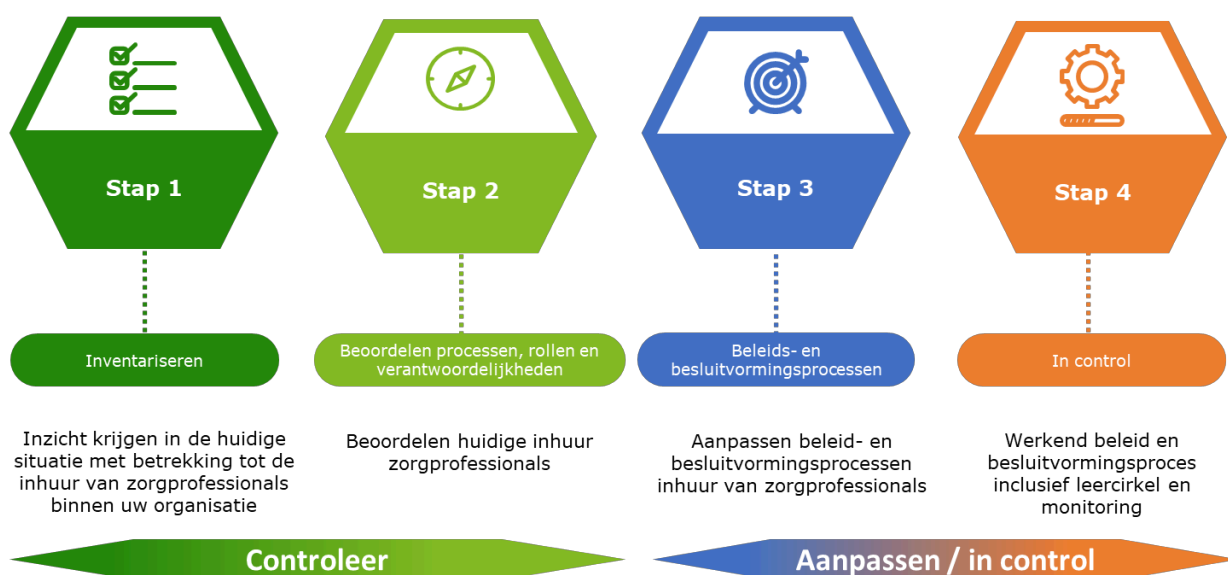
Het stappenplan bevat de volgende bijlagen:

- Handreiking beoordeling arbeidsrelatie (bijlage 1);
- Checklist zzp-dossier (bijlage 2);
- ZZP-verklaring (bijlage 3).

* De hierboven genoemde bijlagen gelden voor alle zorgbranches, met uitzondering van de passages over aansprakelijkheid. Waar de betreffende zorgorganisatie een ziekenhuis of UMC betreft, blijft de aansprakelijkheid bij het ziekenhuis danwel UMC.

* Waar wij in het Stappenplan de term 'zorgprofessional' gebruiken, bedoelen wij een zzp'er die zorggerelateerde werkzaamheden verricht.

Stappenplan inhuur zorgprofessionals



Stap 1: Inventariseren



Inzicht krijgen in de huidige situatie met betrekking tot de inhuur van zorgprofessionals binnen uw zorgorganisatie:

- In kaart brengen huidige beleid en besluitvormingsproces met betrekking tot de inhuur van zorgprofessionals, inclusief rollen en verantwoordelijkheden. Eventueel kan tevens alle inhuur van derden bij de zorgorganisatie in kaart worden gebracht (bijvoorbeeld ondersteunende diensten).
- Inzicht in huidige populatie inhuur zorgprofessionals (bijvoorbeeld aan de hand van invullen onderstaand schema):

	Naam leverancier	Type contract (bv. directe inhuur, bemiddeling, tussenkomst)	Type (standaard) overeenkomst (bv. Geen gezag, vrije vervanging, tussenkomst, individueel model)	Soort zorgverleningswerkzaamheden	Aantal personen	(financiële) Omvang	Optioneel: Uurtarief
1							
2							
3							
4							
5							
6							

Stap 1 Inventarisatie huidige werkwijze (nulmeting)

Op de eerste plaats is het belangrijk dat u inzicht krijgt in de huidige situatie met betrekking tot de inhuur van zorgprofessionals binnen uw zorgorganisatie. In verband hiermee is het advies om een projectgroep aan te stellen die de huidige situatie met betrekking tot de inhuur van zzp'ers voor zorg gerelateerde werkzaamheden in kaart brengt (nulmeting). Relevante aspecten daarbij zijn onder andere:

De uitgangspunten van het huidige inhuurbeleid, bijvoorbeeld:

- voor welke werkzaamheden worden zorgprofessionals ingehuurd;
- wanneer worden zorgprofessionals ingehuurd (wordt bijvoorbeeld eerst beoordeeld of er interne mogelijkheden zijn of uitzendkrachten kunnen worden ingezet);
- in welke situaties worden zorgprofessionals ingehuurd (bijvoorbeeld niet structureel, maar bij piek of ziek of bij behoefte aan specifieke deskundigheid);
- hoe wordt inbedding van de zzp'er in de organisatie voorkomen;
- op welke wijze worden zorgprofessionals ingehuurd (rechtstreeks of via intermediairs (bemiddelings- en/of detacheringbureaus);
- is er sprake van een vaste of variabele pool van zzp'ers en/of intermediairs;
- zijn altijd de algemene voorwaarden van uw zorgorganisatie van toepassing of ook voorwaarden van de zorgprofessional.

Hoe ziet het huidige inhuurproces eruit, bijvoorbeeld:

- wijze van besluitvorming (centraal of decentraal);
- op welk niveau vindt de besluitvorming plaats;
- wie heeft welke rol bij het inhuurproces/verdeling van de rollen/verantwoordelijkheden;
- welke functies/afdelingen zijn betrokken;
- welke risicobepalende maatregelen zijn getroffen;
- hoe is het contractbeheer vormgegeven.

Inventarisatie van de huidige zzp-populatie, bijvoorbeeld:

- wat is het aantal ingehuurde zorgprofessionals per type inhuur;
- wat is de financiële omvang per type inhuur;
- welke contracten/overeenkomsten worden gebruikt;
- wat is de duur van de contracten/overeenkomsten;
- welke tarieven worden gehanteerd;
- zijn de overeenkomsten voor bepaalde of onbepaalde tijd;
- welke zorgprofessionals kwalificeren als solistisch werkende zorgverleners volgens de Wkkgz.

Stap 2: Fiscale beoordeling huidige inhuur



Fiscale kwalificatie inhuur populatie op basis van uitkomsten stap 1 (indien gewenst kan een fiscalist/ (arbeids)jurist/deskundige hierbij helpen)

- bemiddeling/rechtstreeks (zzp'er)
- tussenkomst (zzp'er)
- inleen (uitzenden/detacheren)

Beoordelen of werkzaamheden kunnen worden verricht buiten dienstbetrekking

- aan de hand van de fiscale wet- en regelgeving voor de loonheffingen. De handreiking beoordelen arbeidsrelatie (bijlage 1) en de checklist zzp dossier (bijlage 2) kunnen hierbij als hulpmiddel fungeren.

Beoordelen inhoud (model) overeenkomsten

- in overeenstemming met modelovereenkomsten die zijn goedgekeurd door de Belastingdienst
- kenmerk/ geldigheid
- opdrachtomschrijving juist verwoord
- overeenstemming opdrachtomschrijving en feitelijke werkzaamheden
- vervallen specifieke modelovereenkomsten (waaronder vrije vervanging)

Vastleggen resultaten beoordeling

Stap 2. Fiscale beoordeling huidige externe inhuur zorgprofessionals met behulp van de Handreiking beoordeling arbeidsrelatie (bijlage 1)

Het is verder de bedoeling om in deze stap met behulp van de Handreiking beoordeling arbeidsrelatie (bijlage 1) te beoordelen of, gezien de werkzaamheden waarvoor de zzp'ers zijn ingehuurd en de daarover gemaakte afspraken (overeenkomsten), het voor de loonheffingen mogelijk is buiten dienstbetrekking te werken. Waar nodig kunnen conclusies over de kwalificatie van de arbeidsrelatie worden onderbouwd en opgeslagen. In de handreiking zijn de elementen opgenomen die relevant zijn voor de fiscale kwalificatie voor de loonheffingen van de arbeidsrelatie met de zzp'er. Hierin is o.a. de check opgenomen of de zorgprofessionals kwalificeren als solistisch werkende zorgverleners. Als hulpmiddel kunt u tevens de checklist zzp-dossier gebruiken (zie bijlage 2). Let op; deze checklists zijn niet uitputtend en doorslaggevend. U dient de arbeidsrelatie aan de hand van alle feiten en omstandigheden te beoordelen.

Indien gebruik wordt gemaakt van overeenkomsten (al dan niet door de Belastingdienst goedgekeurd) dient te worden beoordeeld of deze in de praktijk ook zijn opgevolgd/nageleefd en of de eventuele goedkeuring door de Belastingdienst niet is verlopen*. Voor alle overeenkomsten geldt dat dient te worden beoordeeld of de opdrachtomschrijving voldoende concreet is en overeenkomt met de feitelijke werkzaamheden en werksituatie.

* De goedkeuring voor de modelovereenkomst voor [Thuiszorg via een zorginstelling](#) is bijvoorbeeld nog geldig tot en met 31 december 2024.

Stap 3: Aanpassen beleid en besluitvormingsproces



Stap 3. Aanpassen beleid en besluitvormingsproces inhuur zorgprofessionals / implementatie

In stap 1 en 2 zijn het huidige beleid, de besluitvormingsprocessen en de huidige populatie en varianten van inhuur van zorgprofessionals in kaart gebracht en fiscaal beoordeeld voor de loonheffingen. Afhankelijk van deze beoordeling dient mogelijk het beleid, de besluitvormingsprocessen en de werkwijze met betrekking tot de inhuur van zzp'ers op onderdelen te worden aangepast. Dit kunnen zelfs strategische beslissingen zijn die uw zorgorganisatie dient te nemen. Dit beleid en het besluitvormingsproces kan bijvoorbeeld met behulp van een stroomschema of workflow inzichtelijk worden gemaakt.

Wij adviseren om in ieder geval de volgende onderdelen terug te laten komen in het beleid van uw zorgorganisatie:

- Wat wordt het (aangepaste) algemene beleid en besluitvormingsproces rondom de inhuur. Hierbij kunt u denken aan:
 - Wanneer vindt wel of geen inhuur van zorgprofessionals plaats door uw zorgorganisatie;
- Hoe streeft uw zorgorganisatie naar een gezonde balans tussen de inzet van vaste medewerkers en een flexibele schil;
 - Welke type inhuur wenst uw organisatie in te zetten (rechtstreeks, via bemiddeling, detachering en/of via tussenkomst);
 - Welke afdelingen worden verantwoordelijk of zijn hierbij betrokken binnen uw zorgorganisatie;
 - Wordt de inhuur centraal of decentraal georganiseerd? En wie heeft welke rol in de processen;
 - Welke eventuele systemen en administratieve handelingen zijn binnen uw zorgorganisatie vereist bij de inhuur van zorgprofessionals.
- Als uw zorgorganisatie het algemene inhuurbeleid heeft staan, kunnen specifiek het beleid en de besluitvormingsprocessen met betrekking tot de inhuur van zorgprofessionals worden opgesteld. Welke overeenkomsten moeten worden gebruikt, welke beheersingsmaatregelen dienen te worden genomen/geïmplementeerd, welke monitoringsmaatregelen dienen plaats te vinden en wat is hierbij de verdeling van de rollen en verantwoordelijkheden.

Stap 4: In control

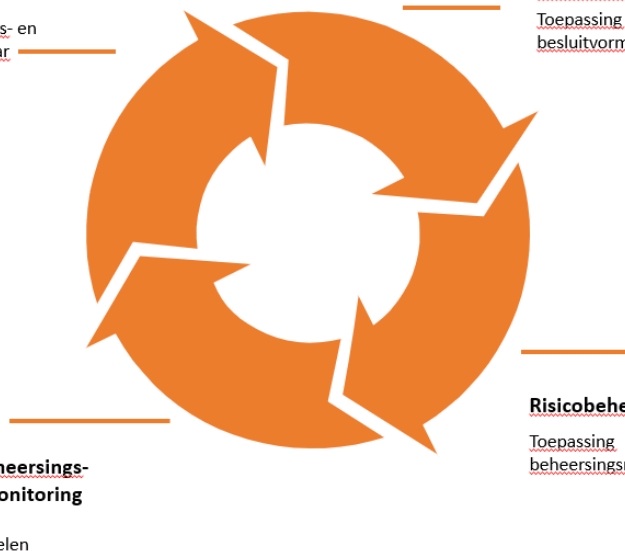


Leercirkel

Leren van resultaten beheersings- en monitoringsmaatregelen en waar nodig aanpassen & toepassen

Beleid en besluitvormingsproces

Toepassing beleid en besluitvormingsprocessen



Risicobeheersing

Toepassing beheersingsmaatregelen

Controle risicobeheersingsmaatregelen & monitoring

Toepassen monitoringsmaatregelen

Stap 4. In control

Op het moment dat uw zorgorganisatie beleid en besluitvormingsproces heeft geïmplementeerd, dient u ervoor te zorgen dat het beleid in de praktijk wordt gevolgd door uw zorgorganisatie en overeenkomt met de feitelijke situatie. Dit betekent dat uw zorgorganisatie ook beheersings- en monitoringsmaatregelen dient toe te passen. Daarin past ook het 'leren' van de resultaten van de beheersings- en monitoringsmaatregelen. U moet kunnen aantonen richting stakeholders/Belastingdienst dat uw zorgorganisatie het beleid en besluitvormingsproces feitelijk toepast in de praktijk. Kortom, het is belangrijk structureel te monitoren of enerzijds de praktijk nog overeenstemmen met de contractuele afspraken en anderzijds of het te volgen proces inderdaad is uitgevoerd. Zoals in de inleiding van dit stappenplan toegelicht, is het stappenplan gebaseerd op de basisprincipes van het Tax Control Framework. Mocht uw zorgorganisatie zich hier verder in willen verdiepen, dan geven de ["Good Practices Fiscale beheersing"](#) van de Belastingdienst hier meer inzicht in.

BIJLAGE 1

Handreiking beoordelen
arbeidsrelatie

1. Algemeen

Deze handreiking is bedoeld als handvat voor de fiscale beoordeling van een arbeidsrelatie voor de loonheffingen en richt zich op situaties waarin zorgorganisatie en zorgprofessionals de bedoeling hebben met elkaar een overeenkomst van opdracht aan te gaan.

2. Criteria dienstbetrekking voor de loonheffingen

Voor de kwalificatie van een arbeidsrelatie als dienstbetrekking voor de loonheffingen moet sprake zijn van een loonbetalingsverplichting, de verplichting de werkzaamheden persoonlijk uit te voeren en een arbeidsrechtelijke gezagsverhouding.

De discussie met betrekking tot zzp'ers (ook in de zorg) spitst zich primair toe op de aanwezigheid van een (arbeidsrechtelijke) gezagsverhouding c.q. het (kunnen) uitoefenen van leiding en toezicht door de opdrachtgever. Het gaat bij de gezagsverhouding niet alleen om het (kunnen) geven van (vaktechnische) aanwijzingen, maar ook om de bevoegdheid in algemene zin om bindende aanwijzingen te geven. Het geven van aanwijzingen van organisatorische aard kan in algemene zin een formele gezagsverhouding inhouden. Werkzaamheden die een wezenlijk onderdeel vormen van de bedrijfsvoering (inbedding) worden door de Belastingdienst in principe gezien als indicatie voor de aanwezigheid van een arbeidsrechtelijke gezagsverhouding.

Hierbij is evenwel van groot belang dat de overheid in 2016 in de huidige kwaliteitswet Wkkgz (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg) de solistisch werkende zorgverlener heeft geïntroduceerd, waarmee een "wezenlijk" andere situatie is ontstaan dan voorheen onder de Kwaliteitswet zorginstellingen gold. De solistisch werkende zorgverlener heeft als wettelijk erkende zorgaanbieder een dermate grote eigen zelfstandigheid, verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid. Werken met een solistisch werkende zorgverlener kan een indicatie zijn dat werken buiten dienstbetrekking voor de loonheffingen mogelijk is. Dat daarbij binnen de eindverantwoordelijkheid van de zorgorganisatie zorg wordt geleverd, doet hier in principe niets aan af. Let op! Het is dus niet per definitie zo dat een solistisch werkende zorgverlener fiscaal gezien buiten dienstbetrekking werkt.

3. Toets kenmerken werkrelatie/overeenkomst

De werksituatie is zodanig dat de zorgprofessional de overeengekomen werkzaamheden naar eigen inzicht kan verrichten. De zorgorganisatie kan niet, zoals bij werknemers wel het geval is, bindende aanwijzingen en instructies geven met betrekking tot de wijze waarop ofwel hoe de werkzaamheden worden uitgevoerd. De zzp'er levert zorgdiensten autonoom binnen diens professionele standaard.

Het gaat hier om de vaststelling of de aard van de werksituatie met zich meebrengt dat de zorgorganisatie, vergelijkbaar met werknemers, bindende aanwijzingen kan opleggen met betrekking tot de wijze van uitvoering van de werkzaamheden. Of in de praktijk daadwerkelijk bindende aanwijzingen worden gegeven, is niet relevant. Voor alle duidelijkheid, er mogen in het kader van een overeenkomst van opdracht door de zorgorganisatie wel aanwijzingen en instructies worden gegeven ter zake van het resultaat van de opdracht, maar geen aanwijzingen of instructies met betrekking tot de wijze **waarop** de opdracht feitelijk moet worden verricht c.q. **hoe** de werkzaamheden moeten worden uitgevoerd.

Let op! Deze beoordeling weegt zwaar en er wordt beoordeeld op basis van de feitelijke situatie en niet zozeer naar wat partijen op papier met elkaar hebben afgesproken. Kortom, er worden strenge voorwaarden gesteld aan het realiteitsgehalte van wat ter zake in de overeenkomst van opdracht is vastgelegd.

Verder de kanttekening dat toetsing van de werksituatie bij aanvang van de opdracht in dit verband een eerste stap betreft. Het is belangrijk dat ook gedurende de looptijd van de overeenkomst regelmatig wordt getoetst of de feitelijke situatie is gewijzigd en wat de gevolgen hiervan zijn voor de kwalificatie van de arbeidsrelatie (eventueel met terugwerkende kracht).

Wanneer een zorgorganisatie en een zzp'er met elkaar overeenkomen dat de zzp'er bepaalde zorgwerkzaamheden gaat verrichten voor de zorgorganisatie, is het raadzaam dat partijen de gemaakte afspraken met betrekking tot de werkrelatie vastleggen, waaruit blijkt dat het gezagscriterium in het kader van de dienstbetrekking voor de loonheffingen ontbreekt. Het advies is in ieder geval de volgende elementen op te nemen in de overeenkomst op opdracht:

- Overeenkomst voor bepaalde tijd op basis van artikel 7:400 e.v. BW.
- De fictieve dienstbetrekking van thuiswerkers of gelijkgestelden zoals bedoeld in de artikelen 2b en 2c Uitvoeringsbesluit Loonbelasting 1965 en de artikelen 1 en 5 van het Besluit aanwijzing gevallen waarin arbeidsverhouding als dienstbetrekking wordt beschouwd (Besluit van 24 december 1986, Stb. 1986, 655) is schriftelijk uitgesloten voor aanvang van de werkzaamheden.
- De inhuur betreft de overbrugging van een tijdelijk tekort aan personeel in verband met onder andere uitval (ziek), een piek in werkzaamheden dan wel het (tijdelijk) ontbreken van specifieke expertise.
- Duidelijk omschrijving van de werkzaamheden, de werksituatie en indien van toepassing de te bewerkstelligen resultaten.
- De inhuur betreft op zichzelf staande opdrachten van tijdelijke aard en beperkte omvang, dus niet het volledig invullen van een bepaalde functie. Het gaat om het invullen van een bepaalde dienst of specifieke werkzaamheden waarmee een beperkt aantal uren per week is gemoeid (bijvoorbeeld niet meer dan 20 uur per week) gedurende een beperkte periode (bijvoorbeeld niet meer dan 6 maanden op 12-maandsbasis). Let op! De duur en omvang zijn een zeer belangrijke beoordelingsfactor bij de kwalificatie van een arbeidsrelatie.
- Zorgverlener verricht de zorgwerkzaamheden zelfstandig, voor eigen verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid.
- Zorgorganisatie kan alleen aanwijzingen en instructies geven omtrent het doel van de opdracht dan wel welke voortvloeien uit wet- en regelgeving waar zowel zorgorganisatie als zorgverlener aan gebonden zijn. De zorgorganisatie kan geen aanwijzingen geven met betrekking tot de wijze van uitvoering van de werkzaamheden als zodanig c.q. van feitelijk toezicht op de uitvoering van de werkzaamheden is geen sprake.
- Zorgverlener heeft nadrukkelijk de vrijheid om gedurende de looptijd van de opdracht ook voor andere en meerdere opdrachtgevers werkzaam te zijn.
- Zorgverlener mag zich vrij laten vervangen en deze vrije vervanging heeft in de praktijk ook realiteitswaarde en komt regelmatig voor. De zorgorganisatie mag de vervanger alleen weigeren op basis van objectieve criteria, zoals bijvoorbeeld het hebben van een VOG en beroepsspecifieke vergunningen/certificaten/diploma's.
- Zorgverlener mag zijn eigen bedrijfsnaam herkenbaar dragen.
- Zorgverlener heeft geen verplichting zich tussen opeenvolgende opdrachten beschikbaar te houden.
- Zorgverlener heeft geen verplichting een opdracht te accepteren.
- Zorgverlener kan aangenomen opdrachten afzeggen of verzoeken deze aan te passen, mits tijdig.
- Zorgverlener maakt geen onderdeel uit van de (personeels)organisatie en neemt derhalve niet deel aan personeels-, staf- en organisatorische activiteiten die geen direct verband houden met de opdracht. Personeelsregelingen die gelden voor werknemers zijn niet van toepassing.
- Zorgverlener draagt zelf de kosten voor communicatiemiddelen, (bij)scholing/trainingen, verzekeringen (pensioen, arbeidsongeschiktheid, beroepsaansprakelijkheid e.d.) etc.
- Vergoeding vindt plaats op factuurbasis.
- ⊖ De vergoeding is in onderling overleg tot stand gekomen. Volgens het SER-MLT advies is het tarief voor een zzp'er in het algemeen (dus niet specifiek een zzp'er in de zorg) minimaal € 30 tot € 35 per uur.
- De vergoeding is niet gebaseerd op cao of personeelsregeling.
- Zorgverlener heeft geen recht op toeslagen, kostenvergoedingen e.d. gebaseerd op cao of personeelsregeling.
- Zorgverlener heeft ongeacht de reden, geen recht op doorbetaling van de vergoeding bij afwezigheid.
- Zorgverlener heeft geen recht op vergoeding van de verleende zorg en is verplicht tot terugbetaling van de reeds uitbetaalde vergoeding door de zorgorganisatie indien de financierende instantie (bijvoorbeeld de zorgverzekeraar) vergoeding (achteraf) aan de zorgorganisatie weigert.

- Zorgverlener heeft een eigen verantwoordelijkheid voor de verleende zorg en kan daarop door zowel zorgvrager als zorgorganisatie worden aangesproken en aansprakelijk worden gesteld bij klachten.
- Zorgverlener kan zich voor de duur van opdracht aansluiten bij het klachtensysteem van de zorgorganisatie.
- Zorgverlener kan zich voor de duur van de opdracht aansluiten bij de “veilig incident melden procedure” van de zorgorganisatie.

4. Toets kenmerken ondernemerschap

Het ondernemerschap, een contra-indicatie dat sprake is van een dienstbetrekking voor de loonheffingen, kan o.a. getoetst worden op basis van de volgende aspecten:

- Zorgverlener is in de voorafgaande maanden aan de opdracht (bijvoorbeeld 6 maanden) niet voor dezelfde werkzaamheden als werknemer in dienst geweest bij de zorgorganisatie.
- Zorgverlener beschikt over voldoende relevante werkervaring als zelfstandige en/of werknemer (als voorbeeld tenminste 12 maanden. Ter zake gelden geen vastgestelde wettelijke vereisten, het is aan de zorgorganisatie om zelf vast te stellen wat gezien de werksituatie qua werkervaring minimaal is vereist.
- Zorgverlener heeft meerdere opdrachtgevers en is niet afhankelijk van één opdrachtgever of intermediair. Als alleen opdrachten worden verkregen via één intermediair is het uitgangspunt dat slechts sprake is van één opdrachtgever wat kan worden geïnterpreteerd als onvoldoende blijk van ondernemerschap van de zorgverlener.
- Zorgverlener heeft een beroepsaansprakelijkheidsverzekering afgesloten. Echter, indien de zorgorganisatie een ziekenhuis betreft, valt het aansprakelijkheidsrisico van de zorgverlener onder de door het ziekenhuis afgesloten bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheidsverzekering. Het ziekenhuis belast de kosten van deze verzekering naar rato door aan de zorgverlener.
- Zorgverlener staat bij de Kamer van Koophandel als zelfstandige zorgverlener ingeschreven (Let op! De inschrijving moet betrekking hebben op de overeengekomen werkzaamheden).
- Zorgverlener beschikt over een eigen btw-nummer indien geen sprake is van btw-vrijgestelde prestaties.
- Zorgverlener heeft ter bevestiging van haar/zijn ondernemerschap een ondertekende ZZP-verklaring zelfstandige zorgverlener overlegd (zie bijlage 3).

5. Toets kenmerken solistisch werkende zorgverlener

Met de komst van de Wkkgz in 2016 heeft het kabinet de solistisch werkende zorgverlener een eigen formeel juridische positie gegeven. De solistisch werkende zorgverlener dient zelf te voldoen aan de relevante Wkkgz-eisen en heeft daarmee in grote mate een eigen verantwoordelijkheid voor de te leveren zorg. Zorgorganisaties die zorgprofessionals inhuren moeten ervoor waken dat de eigen invulling en verantwoordelijkheid van de zorgprofessional voor zijn/haar te leveren zorgdiensten in de praktijk gewaarborgd blijven. Deze eigen verantwoordelijkheid geldt op grond van de Wkkgz zowel intra- als extramuraal. Dit betekent dat aanwijzingen beperkt moeten zijn tot hetgeen past bij een overeenkomst van opdracht. Een solistisch werkende zorgverlener is primair zelf verantwoordelijk voor het resultaat, de inhoud en de kwaliteit van de afgesproken werkzaamheden. Tijdens de parlementaire behandeling van de Wkkgz is erkend dat hieraan ook wordt voldaan als de **eind**verantwoordelijkheid van (de kwaliteit van) de geleverde zorg bij de zorgorganisatie blijft.

De zorgverlener dient te voldoen aan de voorwaarden van de Wkkgz met betrekking tot solistisch werkende zorgverlener. Stel vast of de hierna genoemde punten van toepassing zijn en vraag ter zake om bewijsstukken.

- Zorgverlener voldoet met betrekking tot de te verlenen zorg aan de ter zake geldende opleidings- en vakbekwaamheidseisen.
- Zorgverlener beschikt over een eigen kwaliteits- en klachtsysteem m.b.t. werkzaamheden buiten ziekenhuisverband, dan wel beschikt over een keurmerk met betrekking tot de werkzaamheden als zelfstandig zorgverlener.
- Zorgverlener is aangesloten bij een erkende geschilleninstantie.
- Zorgverlener staat geregistreerd in het Landelijk Register Zorgaanbieders (LRZa).
- Zorgverlener staat geregistreerd in alle wettelijk voorgeschreven registers (bijvoorbeeld BIG-register indien van toepassing).
- Zorgverlener beschikt over een geldige en actuele VOG.

BIJLAGE 2

Checklist zzp-dossier

Het advies is dat per zzp'er een (digitaal) dossier wordt bijgehouden waarin ten minste de volgende gegevens en documenten zijn opgenomen:

1. overeenkomst(en);
2. keurmerk;
3. bewijs inschrijving in het LRZa;
4. bewijs inschrijving Kamer van Koophandel waaruit blijkt dat de zzp'er met betrekking tot overeengekomen werkzaamheden is ingeschreven als zelfstandige beroepsbeoefenaar;
5. bewijs bekwaamheid (vakdiploma's, certificaten, getuigschriften e.d.);
6. verklaring omtrent gedrag (actueel);
7. bewijs wettelijke voorgeschreven registraties (bijvoorbeeld BIG-registratie indien vereist);
8. bewijs inschrijving in het AGB-register indien de zzp'er ook zorg verleent aan eigen zorgcliënten/patiënten en deze zorgprestaties rechtstreeks declareert aan de zorgverzekeraar;
9. beschrijving (dus geen kopie) gegevens geldig identificatiebewijs (paspoort, identiteitskaart, geen rijbewijs);
10. gegevens van door de zzp'er ingezette vervanger(s);
11. eventueel btw-nummer;
12. zzp-verklaring zelfstandige zorgverlener (zie bijlage 3);
13. aansprakelijkheidsverzekering.

BIJLAGE 3

ZZP-verklaring

ZZP-verklaring zelfstandig zorgverlener

Deze verklaring maakt onderdeel uit van de tussen [naam zorgorganisatie] en [naam zzp'er] gesloten (raam)overeenkomst van opdracht d.d. [datum]

Ondergetekende [naam zzp'er] verklaart dat de hierna genoemde feiten op hem/haar van toepassing zijn op de datum van ondertekening van deze verklaring.

[naam zzp'er]:

1. is werkzaam als zelfstandig zorgverlener c.q. solistisch werkende zorgverlener op basis van overeenkomsten van opdracht en staat als zodanig ingeschreven in:
 - a. een kwaliteitsregister c.q. beschikt over erkend keurmerk;
 - b. het Landelijk Register Zorgaanbieders;
 - c. het Handelsregister van de Kamer van Koophandel;
 - d. het AGB-register voor zover hiertoe verplicht;
 - e. alle overige van toepassing zijnde wettelijke registers (bijvoorbeeld het BIG-register indien van toepassing);
2. beschikt over werkervaring in de zorg als werknemer en/of zelfstandige zorgverlener;
3. heeft verschillende opdrachtgevers, zoals bijvoorbeeld zorgorganisaties, intermediaire bureaus of eigen zorgklanten die niet zijn verkregen via één bepaalde intermediair (idealiter heeft opdrachtnemer voorafgaande aan de opdracht (gewerkt voor) tenminste (...) (bijvoorbeeld 3) verschillende opdrachtgevers en/of via meerdere intermediairs);
4. is op 12-maandsbasis minder dan (...%) (bijvoorbeeld: ± 70%) van zijn/haar beschikbare tijd als zelfstandig zorgverlener werkzaam voor één bepaalde opdrachtgever (zorgorganisaties, intermediaire bureaus of eigen zorgklanten);
5. beslist als zelfstandig zorgverlener zelf over de wijze waarop de overeengekomen zorgtaken worden uitgevoerd binnen de kaders van het zorgplan, de geldende beroepsstandaard en de van toepassing zijnde zorgwetgeving;
6. houdt zich aan de richtlijnen die voortkomen uit de geldende professionele standaard, de Wkkgz en overige (zorg)wetgeving en beschikt in verband hiermee over alle verplichte certificaten, vergunningen of registraties;
7. zorgt ervoor te blijven voldoen aan de ter zake geldende beroepseisen, bijvoorbeeld door middel van (bij)scholing;
8. heeft als zelfstandig zorgverlener de afgelopen 3 jaar geen negatief inspectierapport ontvangen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ);
9. neemt ingeval de opdrachtgever een zorgorganisatie is niet deel aan (personeels)bijeenkomsten, (personeels)activiteiten en overige organisatorische activiteiten die geen direct verband houden met de opdracht;
10. hanteert een eigen tariefstelling;
11. behoudt zich tegenover een opdrachtgever altijd het recht voor om tegelijkertijd voor meerdere opdrachtgevers werkzaam te kunnen zijn;
12. behoudt zich het recht voor werkzaamheden tijdig (bijvoorbeeld tot uiterlijk 24 uur voor aanvang) af te zeggen;

13. draagt eventueel zelf zorg voor een vervanger bij verhindering, waarbij de zorgorganisatie niet het recht heeft deze vervanger te weigeren anders dan op basis van objectieve kwalificaties zoals een VOG en beroepsspecifieke vergunningen/certificaten/diploma's;
14. draagt zelf de kosten voor hulp- en bedrijfsmiddelen indien deze niet beschikbaar zijn gesteld door de opdrachtgever;
15. draagt zelf de kosten van materialen die gebruikt worden voor de werkzaamheden indien deze niet beschikbaar zijn gesteld door de opdrachtgever;
16. draagt zelf de kosten voor reizen, communicatiemiddelen, (bij)scholing/trainingen, verzekeringen en dergelijke;
17. is aansprakelijk voor zelf veroorzaakte schade bij de uitvoering van werkzaamheden en heeft daartoe een beroepsaansprakelijkheidsverzekering afgesloten;
18. is zich ervan bewust dat de kosten van een passende arbeidsongeschiktheids- en pensioenverzekering voor eigen rekening komen;
19. streeft naar continuïteit en is daarom frequent op zoek naar nieuwe opdrachtgevers, bijvoorbeeld via social media, de eigen website, intermediairs en dergelijke;
20. treedt naar buiten toe onder een eigen (bedrijfs)naam en eigen website;
21. heeft ten behoeve van de activiteiten als zelfstandig zorgverlener geïnvesteerd in bedrijfsmiddelen (o.a. werkkleding, vervoermiddelen, communicatiemiddelen, computerapparatuur, (hulp)materialen, bijscholing en dergelijke);
22. verantwoordt de inkomsten als zelfstandig zorgverlener als winst uit onderneming voor inkomstenbelastingdoeleinden en voert daartoe, al dan niet met behulp van een derde, een eigen administratie;
23. heeft van de Belastingdienst de afgelopen (bijvoorbeeld 3) jaar geen beslissing ontvangen dat de inkomsten als zelfstandig zorgverlener moeten worden aangemerkt als loon uit dienstbetrekking;
24. kan deze verklaring nader onderbouwen.

Aldus opgemaakt en ondertekend op [datum]

[Naam en handtekening zzp'er]