Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Federatie Medisch Specialisten
T.a.v. 5.1.2e

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk
-MEVA

Bijlage(n)

Datum document
29 augustus 2025

Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.

Datum
Betreft Reactie op uw brief van 18 juli inzake de beoordeling van casus G1 'waarnemer voor msb'

Geachte 5.1.2e, beste 5.1.2e,

Hierbij zend ik u, mede namens het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW), het ministerie van Financiën en de Belastingdienst, onze reactie op uw brief met referentie DH/zr/20250718 die wij op 18 juli 2025 van u hebben ontvangen.

In deze brief schets ik eerst de achtergrond en het doel van de casusposities. Vervolgens reageer ik op het door u genoemde belang van een flexibele schil. Daarna ga ik in op de door u genoemde verschillen van inzicht bij de elementen *aard van de werkzaamheden*, *verantwoordelijkheden* en *risico's* in de beoordeling van de casus 'waarnemer voor msb (medisch specialistisch bedrijf)'. Daarbij ga ik ook nog kort in op de waarde van de modelovereenkomsten.

Achtergrond en doel casusposities
Het kabinet heeft de wens om schijnzelfstandigheid op de arbeidsmarkt terug te dringen. Deze inzet geldt voor alle sectoren. Wij zien veel voorbeelden van sectoren en organisaties die serieus, voortvarend en effectief aan de slag gegaan zijn met dit thema en werken aan juridisch houdbare arbeidsrelaties. De inzet van het kabinet om schijnzelfstandigheid tegen te gaan wordt door de overgrote meerderheid van de partijen in het (zorg)veld, waaronder uw organisatie, gedeeld. Om dit te bereiken, heeft het kabinet drie lijnen ingezet: een gelijker speelveld tussen contractvormen (lijn 1), meer duidelijkheid over de vraag wanneer gewerkt wordt als werknemer dan wel als zelfstandige (lijn 2) en verbetering van handhaving op schijnzelfstandigheid (lijn 3). De opheffing van het handhavingsmoratorium (lijn 3) heeft per 1 januari 2025 plaatsgevonden. De Belastingdienst kan weer volledig handhaven op de kwalificatie van de arbeidsrelatie. De van toepassing zijnde wet- en regelgeving is per 1 januari 2025 niet gewijzigd.

De opheffing van het handhavingsmoratorium is in 2022 aangekondigd. De sector heeft zich de afgelopen jaren dan ook kunnen voorbereiden op het opheffen van het handhavingsmoratorium. In aanloop naar de opheffing van het handhavingsmoratorium zijn onder andere gesprekken gevoerd met verschillende sectoren om ze hierbij te ondersteunen. Zo ook met de zorgsector en met uw organisatie.

Daarnaast heeft het kabinet onder andere ingezet op communicatie om mensen bewust te maken van wanneer gewerkt kan worden als zelfstandige en wanneer sprake is van werken in loondienst. Ook uw organisatie is al geruime tijd bezig met dit thema en de informatievoorziening naar uw leden.

Voor 2025 zet het kabinet als 'overgangsjaar' in op een zachte landing. In 2025 start het risicogerichte toezicht op schijnzelfstandigheid in beginsel met een bedrijfsbezoek. Daarnaast blijft de mogelijkheid bestaan om een boekenonderzoek in te stellen. Bij een constatering van het niet naleven van de fiscale regels kunnen correctieverplichtingen met betrekking tot de loonheffingen worden opgelegd, maar in beginsel niet verder terug dan 1 januari 2025.

Om in het kader van een zachte landing te ondersteunen bij de informatievoorziening naar zorgorganisaties en werkenden in de zorg is voor de zorgsector een extra toezegging gedaan. In december 2024 heeft de toenmalige minister van VWS brancheorganisaties in de zorg de gelegenheid geboden om casusposities in te dienen, die kunnen bijdragen aan het geven van duidelijkheid over hoe de arbeidsrelatie wordt beoordeeld.

De door de verschillende brancheorganisaties ingediende casusposities zijn op grond van geldende wet- en regelgeving en jurisprudentie en met veel zorgvuldigheid beoordeeld door de ministeries van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Financiën, Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Belastingdienst. Ik vind het hierbij belangrijk op te merken dat het gaat om gestileerde casusposities die dienen om duidelijkheid te geven over de wijze van beoordeling van de arbeidsrelatie, niet om die beoordeling in specifieke gevallen over te nemen. Dat laatste is aan betrokken partijen zelf, op basis van alle relevante feiten en omstandigheden van het geval.

Op basis van de door u voorgelegde casuspositie is door de ministeries van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Financiën, Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Belastingdienst geconcludeerd dat 'het lastig voorstelbaar is dat een waarnemer in de beschreven situatie buiten dienstbetrekking werkzaam kan zijn.'

Nut en noodzaak flexibele schil

U begint uw brief met het beschrijven van de nut en noodzaak van een flexibele schil. Ik wil allereerst benadrukken dat dit niet ter discussie staat. Dit betekent echter niet dat een behoefte aan een flexibele schil invloed heeft op het oordeel over een arbeidsrechtelijke duiding. Een flexibele schil zal op zo een manier dienen te worden ingericht dat die aansluit bij de arbeidsrechtelijke duiding.

Aard van de werkzaamheden, verantwoordelijkheden en risico's

U bent van mening dat wij bij de beoordeling van aard van de werkzaamheden, verantwoordelijkheden en risico's uitgegaan zijn van enkele onjuiste veronderstellingen. Ik heb deze elementen nogmaals uitvoerig besproken met mijn juridische afdeling en de ministeries van SZW, Financiën en de Belastingdienst. Wij zijn hierbij tot de conclusie gekomen dat wij, op grond van de aangeleverde informatie, blijven bij het door ons gestelde oordeel (zoals met u gedeeld op 4 juni 2025).

In uw reactie gaat u in op aspecten van de zorgwetgeving die mogelijk van invloed zijn op de vraag of een waarnemer als zelfstandige aangemerkt moet worden. Mijn reactie op deze punten is op hoofdlijnen als volgt.

De aangehaalde zorgwetgeving is voor een ander doel opgesteld en is niet gericht op de kwalificatie van een arbeidsrechtelijke relatie tussen een zorgverlener en een zorgaanbieder, maar is gericht op de kwaliteit van zorg, de positie van de patiënt en het toezicht daarop door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De zorgwetgeving raakt dan ook niet *direct* aan de (arbeidsrechtelijke) verhouding tussen de waarnemend medisch specialist en het medisch specialistisch bedrijf. Wel kan de zorgwetgeving van invloed zijn op, en daarmee kleuring geven aan, de feiten en omstandigheden waaronder wordt gewerkt. De voor de kwalificatie van de arbeidsrelatie relevante – en door de FMS aangeleverde – feiten en omstandigheden zijn meegewogen in de beoordeling van de casusposities. Indien bepaalde feiten en omstandigheden niet bekend waren, zijn aannames gemaakt. In de casusposities zijn deze aangegeven.

Bij de beoordeling van uw casuspositie zijn hierbij de volgende aspecten van belang:

- Op basis van de Wkkgz is het ziekenhuis de zorgaanbieder. Daar moet de zorg zodanig georganiseerd zijn dat dit redelijkerwijs leidt tot het verlenen van goede zorg. Omdat het ziekenhuis in beginsel de zorgaanbieder is, zal het ziekenhuis (niet de waarnemer) eindverantwoordelijk zijn.
- De waarnemend specialist kan - evenals andere BIG geregistreerde zorgverleners - als individuele zorgverlener tuchtrechtelijk aangesproken en veroordeeld worden (bijv. berisping of waarschuwing) als hij een fout maakt. Daarnaast kan hij in theorie ook zelf aansprakelijk worden gesteld door de cliënt, maar dit ligt in de praktijk minder voor de hand.
- Zeggenschap van de werkgevende over de locatie waar en tijdstip waarop moet worden gewerkt, kan een indicatie vormen dat er wordt gewerkt binnen het organisatorisch kader van de organisatie van de werkgevende. Dit ligt anders als de aard van het werk met zich meebrengt dat op een bepaalde locatie of tijdstip gewerkt moet worden. Ook het feit dat voor de werkende een vergelijkbaar systeem van arbeidsvoorwaarden van toepassing is als werknemers bij dezelfde organisatie, dezelfde opleidingen en/of trainingen dient te volgen en de werkende voor derden herkenbaar is als werkende voor het bedrijf van de werkgevende (bijvoorbeeld dezelfde werkkleding, naambordjes, e-mailadres, et cetera) en als zodanig naar buiten treedt tijdens de werkzaamheden, zijn indicaties dat de werkzaamheden worden verricht binnen het organisatorisch kader van de werkgevende, en vormen daarmee een indicatie voor gezag.
- In jurisprudentie is vorm gegeven aan het gezagscriterium of organisatorisch kader?. In een uitspraak inzake een waarnemend intensivist concludeerde de rechter dat er gewerkt werd binnen het organisatorisch kader van de werkgevende. Zo moest de intensivist het dienstenrooster aanhouden en zich daarnaast houden aan de convenanten, beleidsplannen, reglementen en protocollen van de werkgevende, en bepaalde deze dus plaats en tijd van het werk, waarmee deze binnen het organisatorisch kader van de werkgevende viel.[1] U geeft aan dat de behandelingsovereenkomst vaak tot stand komt tussen de waarnemer en de patiënt. De waarnemer heeft in beginsel op grond van de Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst (WGBO)[2] een aantal eigen verplichtingen. Zo moet hij de patiënt goed informeren over zijn behandeling, een dossier bijhouden en hij moet als goed hulpverlener handelen in overeenstemming met de geldende professionele standaard en kwaliteitsstandaarden.

[1] Rb. Zeeland-West-Brabant 4 juli 2024, ECLI:NL:RBZWB:2024:4597.
[2] Die deel uitmaakt van het Burgerlijk Wetboek.

- De door FMS aangehaalde zorgwetgeving betreft onder andere ook regels/verplichtingen die ofwel gelden ongeacht de aard van de arbeidsrelatie (zoals BIG-registratie of tuchtrechtelijke aansprakelijkheid), of juist het gevolg zijn van de kwalificatie van de arbeidsrelatie (zoals de melding). Deze verplichtingen en de gevolgen verbonden aan de kwalificatie van de arbeidsrelatie zijn dan ook niet bruikbaar als indicatie bij de kwalificatievraag.

Bij de beoordeelde casuïstiek is uitgegaan van de feiten en omstandigheden zoals beschreven in de door FMS aangeleverde casuspositie. Het door ons gegeven oordeel heeft dan ook enkel betrekking op die situatie met die feiten en omstandigheden.

Voor de benoemde elementen kan in zijn algemeenheid aangegeven worden dat het onze indruk is dat deze niet tot een andere uitkomst leiden. In individuele situaties kunnen wij niet uitsluiten dat deze elementen in combinatie met andere feiten en omstandigheden tot een andere uitkomst zouden kunnen leiden.

Voor de uitkomst van de arbeidsrechtelijke duiding kan ik niet anders dan het hanteren van de door de wetgever – met inbegrip van relevante jurisprudentie – gehanteerde uitleg vanuit arbeidsrechtelijk perspectief.

De modelovereenkomsten
In uw brief verwijst u naar de modelovereenkomst Waarneming MSB voor medisch specialisten (nr. nr. 905-2023-19163-1-0) . Aan het gebruik van door de Belastingdienst beoordeelde modelovereenkomsten kan geen zekerheid worden ontleend over de aard van de arbeidsrelatie. Bij de modelovereenkomst is voor het verkrijgen van zekerheid omtrent de loonheffingen de vraag van belang of de werkzaamheden feitelijk conform deze overeenkomst worden verricht. Alleen voor zover opdrachtgever en opdrachtnemer ook daadwerkelijk werken zoals is overeengekomen in de modelovereenkomst biedt deze zekerheid voor de loonheffingen.

Conclusie
Op basis van een gezamenlijke analyse van de ministeries van SZW, FIN/BD en VWS van uw brief zien wij geen aanleiding om te komen tot een ander oordeel over de ingediende casuspositie. Ons oordeel, zoals gedeeld met de FMS op 4 juni 2025 blijft derhalve onveranderd. Dit betekent dat wij het niet reëel achten dat de waarnemer voor het medisch specialistisch bedrijf op basis van het geldende juridisch kader – en op basis van het door de FMS voor de casusposities aangeleverde overzicht van feiten en omstandigheden – buiten dienstbetrekking werkzaam kanzijn.

We gaan graag samen met u in gesprek over het proces dat kan bijdragen aan de transitie naar een flexibele schil die aansluit bij de arbeidsrechtelijke duiding..

Hoogachtend,

De minister van VWS,
Namens deze
De directeur MEVA