

Vergaderjaar 2025-2026

36 744 Wijziging van de Werkloosheidswet en enige andere wetten vanwege aanpassing van de Regeling dienstverlening aan huis (Wet aanpassing Regeling dienstverlening aan huis)

E **NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET TWEEDE VERSLAG**

Ontvangen 3 juni 2026

De regering is de vaste commissie voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid erkentelijk voor de aandacht die zij aan het onderhavige wetsvoorstel heeft geschonken en voor de door haar daarover gestelde vragen. De vragen worden, in overeenstemming met de Minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport, zo veel mogelijk beantwoord in de volgorde van het verslag. Voor zover vragen, vanwege overeenkomst in onderwerp, gezamenlijk beantwoord zijn, is dit vermeld.

1. Inleiding

De leden van de fractie van **GroenLinks-PvdA** hebben kennisgenomen van de nota naar aanleiding van het verslag.² Naar aanleiding hiervan hebben zij nog een aantal aanvullende vragen.

De leden van de **VVD**-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de nota naar aanleiding van het verslag. De nota naar aanleiding van het verslag geeft aanleiding tot het stellen van enkele vragen.

De leden van de **CDA**-fractie hebben kennisgenomen van de nota naar aanleiding van het verslag en hebben een aantal vervolgvragen. Het lid van de fractie **van-Gasteren** sluit zich aan bij de vragen van de leden van de CDA-fractie.

De leden van de **PVV**-fractie hebben met grote belangstelling kennisgenomen van het voorliggende wetsvoorstel en de nota naar aanleiding van het verslag en hebben een aantal vragen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie

1. *Heeft de regering een afzonderlijke doenvermogenstoets uitgevoerd specifiek voor budgethouders die zelf zorgbehoevend zijn? Is daarbij ook de medewerking van deze groep betrokken, en is dus niet uitsluitend gekeken naar budgethouders in algemene zin bij het invullen van de verantwoordelijkheden van het werkgeverschap? Zo nee, waarom niet? Is de regering bereid dit alsnog te doen?*

Het pgb is een instrument waar het doenvermogen van de budgethouder centraal staat en werkt inmiddels ruim dertig jaar op deze wijze. Anders dan bij zorg in natura, is de kern van het pgb dat de budgethouder zelf in staat is zorg in te kopen, deze in te plannen en zorgverleners aan te sturen. Daarbij heeft elke budgethouder in bepaalde mate een zorg- of ondersteuningsbehoefte. Er is dus geen onderscheid te maken tussen zorgbehoevende en niet-zorgbehoevende budgethouders. Er is derhalve geen specifieke doenvermogenstoets uitgevoerd naar een specifieke doelgroep binnen de groep budgethouders. Daarnaast waren er ook al budgethouders die reeds voor dit Wetsvoorstel al werkgever zonder gebruik van Rdah waren en was hier ook al ervaring opgedaan met de verantwoordelijkheden die het vraagt van budgethouders.

2. *De regering heeft aangegeven in de nota naar aanleiding van het verslag dat het wetsvoorstel het begrip "partner" niet definieert. Zij heeft daarbij aangegeven dat de vraag of sprake is van een gezagsverhouding afhankelijk is van de feitelijke wijze waarop partijen samenwerken. Hoe wordt in de uitvoering voorkomen dat deze casuïstische*

beoordeling leidt tot ongelijke uitkomsten voor samengestelde gezinnen, mantelzorgrelaties, inwonende familieleden of andere duurzame leefvormen? Kan de regering toelichten hoe in de uitvoering wordt bepaald of sprake is van een partnerrelatie, een eerste- of tweedegraads familierelatie of een andere duurzame persoonlijke relatie? Hoe wordt vastgesteld of binnen zo'n relatie sprake is van een gezagsverhouding in arbeidsrechtelijke zin en wie deze beoordeling in de praktijk maakt of kan herzien?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie vragen hoe in de uitvoering de beoordeling van een arbeidsrelatie plaatsvindt. Deze beoordeling is onder meer van belang omdat onderhavig wetsvoorstel alleen betrekking heeft op pgb-zorgverlening op basis van een arbeidsovereenkomst onder de Rdah. Zoals de leden aangeven is bij de beoordeling van een arbeidsrelatie van belang of sprake is van een gezagsverhouding. Dat geldt ook indien sprake is van samengestelde gezinnen, een mantelzorgrelatie, inwonende familieleden of andere duurzame leefvormen.

De beoordeling van een arbeidsrelatie is in eerste instantie aan de budgethouder en de pgb-zorgverlener zelf. Zij kunnen ook het beste bepalen hoe aan de zorgovereenkomst in de praktijk uitvoering gegeven wordt. De regering tracht tegelijkertijd op verschillende wijzen zoveel mogelijk te voorkomen dat de beoordeling van een arbeidsrelatie in gelijke gevallen leidt tot verschillende uitkomsten. Er is vanuit de overheid veel aandacht voor voorlichting over de toepassing van het toetsingskader voor de beoordeling van de arbeidsrelatie. Dit helpt particuliere huishoudens om bij aanvang de juiste arbeidsrelatie aan te gaan. In het kader van de beoordeling of sprake is van een arbeidsrelatie is ook een casus vanuit het pgb uitgewerkt waarbij het gehele toetsingskader is doorlopen en de relevante informatie hierover is op de website van de Rijksoverheid te vinden (via hetjuistecontract.nl). Dit helpt bij de juiste toepassing van het beoordelingskader en de naleving hiervan.

De SVB adviseert budgethouders bij de keuze voor een zorgovereenkomst. Het is de verantwoordelijkheid van de budgethouder om te bepalen welke van de vier zorgovereenkomsten, die binnen het pgb bestaan, van toepassing is. Indien er sprake is van een eerste- of tweedegraads familierelatie, is er meestal geen sprake van een gezagsverhouding en zal er een overeenkomst van opdracht afgesloten worden met de zorgverlener. In bepaalde situaties kan er echter ook sprake zijn van een gezagsverhouding als de zorgverlener familie is.

Bij het afsluiten van de arbeidsovereenkomst kan in deze situaties de gezagsverhouding, via de SVB, bij de Belastingdienst getoetst worden. De SVB kan dit namens de pgb-houder via een verzoek beschikking verzekeringsplicht doen. De Belastingdienst beoordeelt of sprake is van verzekeringsplicht voor de werknemersverzekeringen. Als de Belastingdienst heeft beoordeeld dat er inderdaad sprake is van een gezagsverhouding, dan zal er een arbeidsovereenkomst worden afgesloten.

Indien er sprake is van een familierelatie in de derde graad of hoger wordt de budgethouder geadviseerd een arbeidsovereenkomst af te sluiten met de zorgverlener. De SVB kan de Belastingdienst namens de pgb-houder via een verzoek beschikking verzekeringsplicht vragen om vast te stellen of sprake is van verzekeringsplicht voor de werknemersverzekeringen in deze situatie.

- 3. De regering erkent dat dagloonvaststelling bij pgb-zorgverleners deels via handmatige processen moet plaatsvinden. Welke concrete controles worden ingericht om fouten tijdig te signaleren en te voorkomen? Wie is verantwoordelijk voor herstel? Hoe wordt voorkomen dat budgethouders of zorgverleners de gevolgen dragen van fouten van de Sociale Verzekeringsbank (SVB) of andere betrokken overheidsorganisaties?*

UWV kan bij de dagloonvaststelling van een pgb-zorgverlener niet uitgaan van de loonaangifte/gegevens in de polisadministratie, omdat de SVB een jaaraangifte doet. Daarom vraagt UWV loongegevens per maand uit bij de SVB (conform AVG) via een bestandsuitwisseling. Als de gegevens niet bekend zijn bij de SVB (bijvoorbeeld omdat de administratie niet bij de SVB is belegd), vraagt UWV gegevens (loonstroken) op bij de (oud-)werknemer (zorgverlener). De beoordeling van deze aanvragen is centraal belegd bij één kantoor binnen UWV. Het is daar uitvoeringsbeleid om contact op te nemen met de werknemer over een toekenningsbesluit, om een toelichting te geven over de berekening van de uitkering aangaande het recht, de hoogte en de duur. Mocht een (oud-)werknemer vragen hebben over het dagloon/de hoogte van de uitkering, dan kan de (oud-)werknemer dat op dat moment ook vragen. Er zijn verder geen andere controles door UWV ingeregeld. Indien op een later moment wordt geconstateerd dat er een fout is gemaakt in het dagloon, dan wordt dat conform regulier herstelbeleid opgepakt.

Tot dusver zijn er bij de SVB geen situaties bekend waar foutieve gegevens zijn doorgegeven. In bepaalde situaties heeft UWV wel om aanvullende gegevens of een verduidelijking van de doorgegeven situatie (bijv. reden einde dienstverband) gevraagd. UWV kan de gegevens nadien verifiëren met de loonaangifte en/of het belastbaar inkomen. Indien een zorgverlener het niet eens is met de dagloonberekening kan het signaal via UWV aan de SVB worden gegeven om nogmaals de doorgegeven gegevens te controleren.

4. *Er is door de leden van de **GroenLinks-PvdA**-fractie gevraagd om een overzicht van de feitelijke implicaties van aangenomen amendementen, moties en toezeggingen. De nota naar aanleiding van het verslag bevat echter geen integraal overzicht per motie, amendement en toezegging. Kan de regering dit overzicht alsnog verstrekken, met per onderdeel: juridische doorwerking, uitvoeringsgevolgen, implementatiestatus, betrokken uitvoerder en gevolgen voor budgethouders per domein?*

In de bijlage bij deze nota is het door de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie gevraagde schema te vinden.

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

Verantwoordelijkheid Eerste Kamer

1. *De regering heeft met de vervroegde uitvoering van het wetsvoorstel de Eerste Kamer in feite gepasseerd, menen de leden van de **VVD**-fractie. Welke ruimte ziet de regering voor fracties in de Eerste Kamer om een opvatting te hebben over het wetsvoorstel en welke waarde hecht de regering aan deze opvatting?*

In onder meer de nota naar aanleiding van het verslag¹ is toegelicht om welke redenen de regering zich genoodzaakt heeft gezien per 1 januari 2026 uitvoering te geven aan onderhavig wetsvoorstel. Reden was onder meer om duidelijkheid te kunnen bieden aan de betrokken budgethouders en zorgverleners. Ook waren door de uitvoeringsorganisaties reeds belangrijke stappen gezet richting inwerkingtreding per 1 januari 2026. Bepaalde (voor invoering per 1 januari 2026) gedane ICT-aanpassingen bleken niet meer tijdig teruggedraaid te kunnen worden.

Gezien de wijze waarop het parlementair proces is gelopen begrijpt de regering de vraag van de leden van de VVD-fractie. De regering wil graag benadrukken dat de fracties van de Eerste Kamer uiteraard de mogelijkheid hebben over dit wetsvoorstel een opvatting te hebben en dat de regering aan de opvattingen van het parlement als medewetgever grote waarde hecht. Zie ook het antwoord op de volgende vraag over het parlementair proces en hoe het gelopen is. Uiteindelijk kan de Eerste Kamer het wetsvoorstel aanvaarden of verwerpen. Indien dat laatste gebeurt, dienen alle eerder gedane inhoudingen, loondoorbetalingen bij ziekte van zieke zorgverleners en andere uitvoeringsaspecten te worden herzien. De regering zal daarvoor dan een proces moeten inrichten.

2. *Wat voor precedent schept de parlementaire behandeling van dit wetsvoorstel volgens de regering? Kan de regering zich voorstellen dat de Eerste Kamer zich door de gekozen procedure gedwongen voelt dit wetsvoorstel aan te nemen?*

De regering begrijpt de zorgen van de leden van de VVD-fractie. De wijze waarop het parlementair proces is gelopen is niet wenselijk. De regering geeft op dit moment uitvoering aan de motie van het Tweede Kamerlid Flach² (SGP) en de motie van de Kamerleden Wendel (VVD) en Neijenhuis (D66)³ over het parlementair proces. Hierbij onderzoekt de regering hoe het parlementair proces bij dit wetsvoorstel is gelopen, alsmede hoe het zo heeft kunnen lopen. Over de uitkomsten van deze analyse worden beide Kamers zo spoedig mogelijk geïnformeerd. Hierbij zal in ieder geval ook worden ingaan op de lessen die zijn geleerd en welke maatregelen genomen kunnen worden om herhaling zo veel mogelijk te voorkomen. Mede vanwege deze stappen wordt precedentwerking voorkomen. Uiteindelijk is de Eerste Kamer als medewetgever zelf aan zet om het wetsvoorstel te aanvaarden of te verwerpen.

Doenvermogen

3. *Dit wetsvoorstel brengt complexiteit voor de budgethouder met zich mee, menen de*

¹ Kamerstukken I, 2025/26, 36 744, C

² Kamerstukken II, 2025/26, 36 744, nr. 31

³ Kamerstukken II, 2025/26, 36 744, nr. 32

aan het woord zijnde leden. Veel budgethouders hebben te maken met een beperkt doenvermogen, zo erkent ook de regering. Acht de regering het aannemelijk dat de groep budgethouders over voldoende doenvermogen beschikt om aan de voorgestelde verplichtingen te voldoen? Zo ja, waaruit blijkt dat?

Het pgb bestaat inmiddels ruim dertig jaar, waarbij het arbeidsrecht voor een even lange periode onderdeel is van het pgb. Om de budgethouders zo goed mogelijk te ondersteunen bij de verplichtingen die volgen uit het arbeidsrecht, heeft de SVB een uitgebreide wettelijke taak. De regering meent dat, met de ondersteuning van de SVB, budgethouders (of hun vertegenwoordigers) voldoende doenvermogen hebben om zelf zorg in te kopen en te organiseren. De verplichtingen die er met dit wetsvoorstel voor budgethouders die er vanwege de aanpassing van dit wetsvoorstel Rdah bijkomen, brengen hier naar de mening van de regering geen verandering in. Immers; er waren al voor het aanhangige wetsvoorstel budgethouders die, met ondersteuning van de SVB, aan alle verplichtingen van het volledige arbeidsrecht voldoen. Deze ondersteuning bestaat onder andere uit het voeren van de volledige salarisadministratie, hulp bij contractkeuze, hulp bij verzuimbegeleiding en bij andere voorkomende werkgeverstaken.

Werkgeverslasten

4. *Stel dat de werkgeverslasten de komende jaren verder stijgen, welke gevolgen heeft dit voor de pgb-budgethouder als het gaat om het (kunnen) aannemen van zorgverleners? Kan de regering pgb-budgethouders geruststellen dat het in een dergelijke situatie mogelijk blijft om het bestaande zorgniveau te handhaven?*

In de situatie dat door nieuwe wet- of regelgeving de werkgeverslasten voor budgethouders toenemen, zal de regering hier rekenschap aan moeten geven. Het blijft immers van belang dat budgethouders in staat blijven om de geïndiceerde zorg in te kopen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

1. *De leden van de CDA-fractie zien zich gesteld voor een lastig dilemma. Als de Kamer deze wet aanneemt leidt dit tot een groot probleem voor mensen met een pgb. Als de Kamer de wet niet aanneemt ontstaat volgens deze leden juist een groot probleem voor de rechtszekerheid van andere groepen. In de nota naar aanleiding van het verslag geeft de regering hierover aan dat de problemen die budgethouders in het pgb ervaren op een andere manier moeten worden opgelost dan middels een uitzondering in arbeidswetgeving. Maar de regering geeft niet aan hóé dat dan anders kan worden opgelost. De aan het woord zijnde leden stelden in de eerste vragenronde aan de orde dat de vereniging van budgethouders (Per Saldo) - gesubsidieerd door het ministerie van VWS - in het verleden een onderzoek heeft uitgevoerd naar de mogelijkheid om een organisatie te creëren waar alle werknemers die budgethouders hebben uitgezocht bij in dienst kunnen komen. (Coöperatie Eigen Regie). Deze leden vroegen de regering of is overwogen om, gezien alle eisen die met dit wetsvoorstel aan budgethouders worden gesteld, alsnog tot een dergelijke organisatievorm over te gaan. In het antwoord daarop stelt de regering dat op dit moment de mogelijkheden worden verkend of en hoe de spanningen tussen het arbeidsrecht en het pgb kunnen worden gemitigeerd. Deze verkenning is breder dan alleen het voorliggende wetsvoorstel en kijkt bijvoorbeeld ook naar de inzet van flexibele arbeid. Een organisatie waar pgb-zorgverleners in dienst kunnen treden is onderdeel van deze verkenning. Daarmee kan de regering op dit moment nog niet zeggen of een dergelijke organisatievorm het beste antwoord biedt op de diverse spanningen. De leden van de CDA-fractie constateren dat er dus een wetsvoorstel voorligt, waarbij de regering de problematische gevolgen voor budgethouders erkent, maar waarvoor geen oplossing voor handen is. Voor de leden van de CDA-fractie is het echter, gegeven het door deze leden geschetste dilemma, een belangrijke openstaande vraag waar we graag een concreet antwoord op willen: Hoe gaat de regering het probleem dat door deze wet ontstaat voor budgethouders oplossen?*

De regering is het met de leden van de CDA-fractie eens dat er sprake is van een dilemma, waarbij zowel de positie van de budgethouders als de zorgverleners moeten worden gewogen. Waarbij er ook budgethouders zijn die al langer te maken hebben met werkgeversplichten en de SVB ook ondersteuning biedt. Tegelijkertijd heeft zowel de Tweede Kamer ook opgeroepen om een bredere verkenning te starten om te bezien of er, met het

aanpassing van wet- en regelgeving, nog mogelijkheden zijn waardoor budgethouders minder last ervaren van het werkgeverschap. Ook uw fractie benoemd een mogelijkheid die in het verleden door Per Saldo is verkend en aanpassing vraagt van bestaande wet- en regelgeving. De regering is voornemens om een gedegen analyse naar verschillende oplossingen ter hand te nemen. Het probleem van het werkgeverschap voor budgethouders reikt namelijk verder dan alleen dit wetsvoorstel. Op dit moment is nog geen concrete oplossing voorhanden die rekening houdt met de verschillende aspecten van het werkgeverschap. Als voorbeeld: het inrichten van een organisatie waar werknemers in dienst komen, vraagt een wetswijziging met ingrijpende wijzigingen in het pgb-stelsel met effect op zorginkoop, financiering en de rol van de SVB. Daarom kan de regering op dit moment niet zeggen welke concrete oplossing zij voor zich ziet. Wel wil de regering toezeggen voor het einde van dit jaar de uitkomsten van een breed onderzoek te delen en deze met het parlement te delen.

2. *De regering erkent in de nota naar aanleiding van het verslag n.a.v. de vragen hierover van de CDA-fractie de signalen dat meerdere gemeenten geen compensatie bieden om de werkgeverslasten te betalen, terwijl zij hier wel een compensatie vanuit het gemeentefonds hebben ontvangen. Op basis van deze signalen is de regering in nauw overleg met de VNG om opvolging te geven aan de signalen en gemeenten te ondersteunen bij het (financieel) bijstaan van budgethouders. Kan de regering al iets mededelen over de uitkomsten van die gesprekken met de VNG?*

De gesprekken die de regering met de VNG voert verlopen in goede harmonie en worden gecontinueerd. Daarbij merk ik op dat de voorlichting van de VNG over compensatie door veel gemeenten goed wordt benut. En naar aanleiding van de gesprekken met de VNG gaan in een aantal gevallen gemeenten toch over op compensatie. In andere gevallen worden gemeenten die dit vooralsnog niet doen actief en individueel door de VNG en de regering benaderd.

De regering voert daarnaast regelmatig overleg met de brede pgb-keten en belangenpartijen om ook alert te blijven op nieuwe signalen vanuit budgethouders die vragen hebben over compensatie en tarieven.

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

Noodzaak en juridische grondslag van het wetsvoorstel

1. *Welke concrete alternatieven (bijv. een lichtere Regeling dienstverlening aan huis (Rdah), een opt-in systeem, of een gefaseerde invoering per sector) heeft de regering daadwerkelijk juridisch laten toetsen? Door wie is deze toets uitgevoerd?*

De uitspraak van de Centrale Raad van Beroep van maart 2023⁴ is aanleiding geweest voor onderhavig wetsvoorstel. Daarop is dit wetsvoorstel ook gebaseerd. Op basis van deze uitspraak is de analyse van zowel de verschillende ministeries als van de uitvoerders geweest dat een opting-in systeem of een gefaseerde invoering per domein (er zijn geen sectoren in het pgb), niet mogelijk is. Een opting-in systeem zorgt er namelijk voor dat pgb-werknemers niet standaard verzekerd zijn voor de werknemersverzekeringen, terwijl de Centrale Raad van Beroep een onderscheid tussen 'gewone' werknemers en pgb-werknemers op dit punt in strijd met Europees recht acht. Ook bij een gefaseerde invoering per sector of domein zouden er verschillen in rechten tussen pgb-houders en tussen pgb-werknemers ontstaan die niet goed te onderbouwen zijn. Daarnaast zou gefaseerde invoering tot uitvoeringstechnische en praktische problemen leiden, omdat er pgb-houders zijn die verschillende pgb's uit verschillende domeinen hebben, en pgb-werknemers die voor verschillende budgethouders voor verschillende domeinen werken. Het is moeilijk uit te leggen waarom zij bij het ene pgb wel, en bij het andere pgb niet bepaalde rechten en verplichtingen hebben; dat zou in de uitvoering ook niet mogelijk zijn.

Alleen in het Zvw-domein indien de budgethouder zijn salarisadministratie niet door de SVB liet uitvoeren is nu gekozen voor een latere inwerkingtreding, omdat deze groep als enige groep niet publiek ondersteund wordt.

Zoals ook in de Tweede Kamer is gewisseld, zou een lichter Rdah-regime al snel op gespannen voet staan met de gelijke behandelingswetgeving, ook in het licht van de eerder genoemde uitspraak van de Centrale Raad van Beroep. Wel heeft de Tweede Kamer ervoor gekozen om enkele arbeidsrechtelijke onderdelen (nog) niet in werking te laten treden. De facto is daarmee vooralsnog een lichter regime ontstaan voor pgb-houders dan voor andere

⁴ Centrale Raad van Beroep 30 maart 2023, ECLI:NL:CRVB:2023:481.

werkgevers. Een uitgebreidere toelichting is te vinden in de nota naar aanleiding van het verslag⁵ bij de beantwoording van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie.

2. *Is er een formeel juridisch advies gevraagd - bijvoorbeeld aan de Raad van State of een externe jurist - over de minimaal vereiste wetswijziging om te voldoen aan de uitspraak van de Centrale Raad van Beroep? Zo ja, kan dat openbaar worden gemaakt?*

De Raad van State heeft op 9 april 2025 advies over dit wetsvoorstel uitgebracht. De Afdeling advisering van de Raad van State heeft geen opmerkingen bij het voorstel en heeft geadviseerd het voorstel bij de Tweede Kamer der Staten-Generaal in te dienen (dictum A). Het advies is op 14 april 2025 openbaar gemaakt op de website van de Raad van State en is opgenomen in het nader rapport.⁶ De regering leidt uit het advies af dat de Raad zich kon vinden in de reikwijdte die dit wetsvoorstel heeft.

3. *In hoeverre had de regering de keuze om de uitspraak van de Centrale Raad van Beroep te beperken tot werknemersverzekeringen (WW, ZW, WIA) in plaats van het volledige arbeidsrecht toe te passen?*²

De regering is van oordeel dat de voorgestelde wijzigingen noodzakelijk zijn om te voldoen aan de aangehaalde uitspraak van de Centrale Raad van Beroep. De Centrale Raad van Beroep heeft in die uitspraak, in een zaak die handelde over de uitsluiting van de verzekering voor de Werkloosheidswet van een pgb-zorgverlener onder de Rdah, geoordeeld dat er sprake is van verboden indirecte discriminatie van vrouwen. De argumenten die de Centrale Raad van Beroep in zijn uitspraak⁷ aanhaalt zijn naar oordeel van de regering eveneens van toepassing op de andere uitzonderingen in de Rdah.

Tijdens de Tweede Kamerbehandeling van dit wetsvoorstel zijn door diverse Kamerleden echter zorgen geuit ten aanzien van het laten vervallen van de uitzonderingen ten aanzien van een bepaald aantal arbeidsrechtelijk rechten voor de pgb-zorgverleners onder de Rdah. Dit heeft tot een aantal aangenomen amendementen geleid. Een uitgebreidere toelichting is te vinden in de nota naar aanleiding van het verslag⁸ bij de beantwoording van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie.

Omvang en samenstelling van de getroffen groep

4. *Hoe is de in de nota naar aanleiding van het verslag genoemde aantallenschattning van 14.500 budgethouders en 24.500 zorgverleners tot stand gekomen en wat is de bandbreedte (onder- en bovengrens)?*

De aantallen die de leden van de PVV-fractie in de vraag noemen, betreffen afgeronde aantallen budgethouders over het jaar 2024 zoals bekend bij de SVB. Uit actuele cijfers blijkt dat er sprake is van 10.127 budgethouders en 16.287 arbeidsovereenkomsten die voor 1 januari 2026 onder de Rdah zijn afgesloten en bekend zijn bij de SVB. Dit betreft data van half januari 2026. Daarbij is het belangrijk te vermelden dat de peildatum van data altijd een momentopname betreft. Er kunnen altijd zorgovereenkomsten worden opgezegd of nieuwe zorgovereenkomsten bijkomen die onder de reikwijdte van het wetsvoorstel vallen. Dit kan ook nog met terugwerkende kracht voorkomen.

5. *Hoeveel budgethouders hebben meer dan één Rdah-zorgverlener, en wat betekent dat voor de cumulatieve lastenstijging voor die groep?*

Op 29 december 2025 waren er 4.382 budgethouders met meer dan één Rdah-zorgverlener. Dit kan variëren tussen de 2 tot 52 zorgverleners per budgethouder. Ook hier betreft het een momentopname doordat deze data op een peilmoment zijn vastgesteld. Er kunnen daarbij altijd zorgovereenkomsten worden opgezegd of nieuwe zorgovereenkomsten bijkomen die onder de reikwijdte van het wetsvoorstel vallen. Dit kan ook nog met terugwerkende kracht voorkomen.

De gemiddelde lastenstijging die door de regering is becijferd (zie ook antwoord onder vraag 15), geldt per overeenkomst die afgesloten is onder de voorwaarden Rdah. Afhankelijk van het aandeel van Rdah overeenkomsten binnen een budget, cumuleert de

⁵ Kamerstukken II, 2025/26, 36 744, C.

⁶ <https://www.raadvanstate.nl/adviezen/@148982/w12-25-00052-iii/> en Kamerstukken II 2024/25, 36 744, nr. 4

⁷ Kamerstukken II, 2025/26, 36 744, nr. 31.

⁸ Kamerstukken II, 2025/26, 36 744, C.

last dus in absolute zin per zorgovereenkomst.

6. *Hoeveel van de 14.500 getroffen budgethouders zijn zelf ook zorgafhankelijk (bijvoorbeeld met een Wlz-indicatie)? Is dit in kaart gebracht?*

Iedere budgethouder met een pgb heeft deze op basis van een zorgindicatie. Daarmee hebben alle ongeveer 112.000 (schatting van het totaal aantal in 2025) budgethouders een zorg- en/ of ondersteuningsbehoefte die volgt uit de verschillende zorgwetten (Jeugdwet, Wet maatschappelijke ondersteuning, Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg). Dat geldt ook voor alle budgethouders die werkgever zijn, met en zonder Rдах overeenkomsten.

Uitvoerbaarheid voor zorgafhankelijke budgethouders

7. *Heeft de SVB voldoende capaciteit om al deze budgethouders individueel te begeleiden, gegeven dat het wetsvoorstel al in werking is getreden?*

De SVB heeft in haar uitvoeringstoets extra capaciteit ingecalculeerd voor uitvoering en ondersteuning budgethouders vanwege het wetsvoorstel. Omdat de regels die in het wetsvoorstel staan al uitgevoerd worden, kan de SVB melden dat deze capaciteit voldoende is. Op het moment dat er signalen zijn dat er capaciteitsbeperkingen zijn, kan de SVB dit bespreken met het ministerie van VWS.

8. *Is er een vangnet voor de budgethouder die ondanks SVB-ondersteuning toch fouten maakt, bijvoorbeeld door cognitieve beperkingen of communicatieproblemen?*

De SVB ondersteunt aldus de budgethouder, zodat deze tijdig zelf een geïnformeerde beslissing kan nemen in het werkgeverschap. Budgethouders worden, indien nodig, persoonlijk begeleid op een wijze die aansluit bij mogelijke cognitieve beperkingen of communicatieproblemen. Indien beslissingen in het werkgeverschap tot mogelijke gevolgen leiden voor de budgethouder spant de SVB zich in om deze op te lossen.

9. *Worden budgethouders actief geïnformeerd over hun specifieke verplichtingen vóór de inwerkingtreding, of pas als er al een probleem is?*

De regering is in het voorjaar van 2025 begonnen met een uitgebreide, actieve communicatiecampagne richting betrokken budgethouders. Naast algemene informatie, zijn budgethouders die aangesloten zijn bij de SVB, persoonlijk per brief op de hoogte gesteld over de voorgenomen wetswijziging en bijbehorende verplichtingen.

10. *Wat zijn de consequenties voor een budgethouder die - ondanks SVB-ondersteuning - fouten maakt in premieafdracht of loonadministratie? Worden boetes kwijtgescholden?*

De SVB voert voor alle budgethouders die werkgever zijn en bij de SVB geregistreerd, een volledige loonadministratie uit; inclusief premieafdrachten en andere afdrachten. Budgethouders -of hun zorgverleners- doen dit zelf niet en kunnen derhalve geen fouten maken. De SVB heeft dit in haar ICT-systeem ingebouwd zodat het automatisch gebeurt. Voorheen moesten zorgverleners zelf zorgdragen voor afdrachten. Met de aanpassing bij de SVB is dit niet meer nodig.

11. *Heeft de Belastingdienst capaciteit gereserveerd voor de verhoogde toestroom van pgb-gerelateerde loonaangiften?*

De verhoogde toestroom van loonaangiften leidt tot toename van werk voor de Belastingdienst. Gelet op de beperkte omvang wordt verwacht dat deze werkzaamheden binnen de bestaande capaciteit kunnen worden opgevangen.

Financiële lasten en kosten

12. *Heeft de SVB in haar uitvoeringstoets wél een inschatting gemaakt van de gemiddelde tijdsbelasting per budgethouder per jaar? Zo ja, wat zijn die cijfers?*

De SVB heeft in haar uitvoeringstoets niet specifiek meegenomen wat de tijdsbelasting is voor de SVB per budgethouder. De SVB berekend geen tijd per budgethouder, omdat dit erg uiteen kan lopen. Wel heeft de SVB een inschatting gemaakt voor de kosten per taak/proces, zoals bijvoorbeeld het uitvoeren van de

salarisadministratie of het ondersteunen bij werkgeverstaken in het algemeen voor de grotere groep budgethouders waar de SVB mee te maken krijgt.

13. *De memorie van toelichting spreekt over een stijging van werkgeverslasten van gemiddeld 20%.³ Wat betekent dit in absolute euro's voor een gemiddeld pgb-contract onder de Rdah?*

De stijging van werkgeverslasten komen voort uit de vanaf 1 januari 2026 verschuldigde werkgeverspremies en premie Zvw. Het premiepercentage is afhankelijk van verschillende factoren en is minimaal 17,54% bij een vaste arbeidsomvang en maximaal 22,54% bij een variabele arbeidsomvang van het maximumpremieloon voor 2026. Er kan sprake zijn van een verlaagd percentage indien de zorgverlener de AOW gerechtigde leeftijd heeft bereikt of het loon hoger is dan het maximumpremieloon.

Het gaat hierbij om een relatieve stijging per arbeidsovereenkomst, vooral op basis van premies die afgedragen moeten worden. Daarbij is sprake van een grote verscheidenheid aan arbeidsovereenkomsten onder het pgb, van nul-urencontracten tot contracten voor veertig uur per week. De budgethouder en zorgverlener komen daarbij gezamenlijk een tarief overeen. Deze verschillen dus ook sterk per contract. Dit onderstreept de keuzevrijheid en eigen regie die budgethouders hebben bij de eigen inkoop van zorg. Tegelijkertijd zorgt dit ervoor dat er geen sprake is van een gemiddeld contract zoals er ook geen gemiddelde budgethouder is. De regering kan daarom geen inschatting geven van een gemiddelde impact van de stijging van werkgeverslasten.

14. *Zijn er scenario-analyses gemaakt (bijvoorbeeld bij één zieke zorgverlener per jaar), die de mogelijke financiële impact op een budgethouder aantonen?*

Wanneer een zorgverlener ziek is, wordt het budget van de budgethouder met publieke middelen aangevuld. Op deze manier kan een budgethouder vervangende zorg inkopen. Derhalve is er geen financiële impact voor budgethouders bij zieke werknemers.

15. *Kan de regering de 20%-berekening onderbouwen met de onderliggende aannames (loonhoogte, arbeidsuren, premietarieven)?*

De stijging van werkgeverslasten komen voort uit de vanaf 1 januari 2026 verschuldigde werkgeverspremies en premie Zvw. Het premiepercentage is afhankelijk van verschillende factoren en is minimaal 17,54% bij een vaste arbeidsomvang en maximaal 22,54% bij een variabele arbeidsomvang van het maximumpremieloon voor 2026. Er kan sprake zijn van een verlaagd percentage indien de zorgverlener de AOW gerechtigde leeftijd heeft bereikt of het loon hoger is dan het maximumpremieloon.

16. *Geldt de 20%-stijging alleen voor de 14.500 Rdah-budgethouders, of heeft dit ook gevolgen voor de tarieven die zorgkantoren en gemeenten hanteren?*

De stijging van werkgeverslasten heeft alleen effect op het besteedbaar budget van de genoemde 10.127 budgethouders vanwege de aanpassing van de Rdah. Dit zijn de budgethouders die ook een tijdelijke compensatie ontvangen voor deze lastenstijging. Tarieven, die die door verstrekkers gehanteerd worden en voor alle ongeveer 112.000 budgethouders gelden, blijven met deze wetwijziging gelijk.

17. *Hoe verhoudt de 20%-kostenstijging zich tot de aangeboden tijdelijke compensatie? Dekt die de volledige 20%?*

Intentie van de compensatie die geboden wordt voor budgethouders met een Wlz- of Zvw-rgb, is dat de zorglevering niet in het geding komt. Daarom wordt de geboden compensatie geschat op basis van het zorggebruik in 2025 onder Rdah-overeenkomsten. Dit bedrag wordt geïndexeerd op basis van de jaarlijkse tariefstijging. Daarmee verwacht de regering dat de extra werkgeverslasten die budgethouders ervaren, worden gedekt.

Tijdelijke compensatie en structurele borging

18. *Op basis van welke evaluatiemethode en welke criteria besluit de regering na twee jaar*

of aanvullende maatregelen nodig zijn?

Gedurende dit jaar en volgend jaar zet de volledige pgb-keten zich in om budgethouders te helpen om het budget passend te krijgen aan de zorgvraag, inclusief werkgeverslasten indien van toepassing. Dit geldt speciaal voor de ongeveer 10.127 budgethouders die geconfronteerd worden met de wetwijziging. Belangrijk evaluatiecriterium is daarmee het aantal budgethouders die, met de nieuwe regels, de zorgvraag passend hebben gekregen.

19. *Wat gebeurt er na afloop van de twee jaar als de zorgcontinuïteit onder druk staat? Wie draagt dan de verantwoordelijkheid?*

De regering houdt samen met de verstrekkers nauwlettend in de gaten of de zorgvraag beantwoord kan blijven worden. Wanneer dit na twee jaar niet zo is, beziet de regering samen met de pgb-keten welke aanvullende maatregelen nodig zijn.

20. *Worden de compensatiebedragen geïndexeerd voor loonsverhogingen die in de tussentijd plaatsvinden?*

Ja, voor de Wlz wordt het compensatiebedrag geïndexeerd. Voor de Zvw wordt er een schatting gemaakt op basis van het salaris van 2025 en wordt bij de berekening daarom geen rekening gehouden met tussentijdse loonsverhogingen in 2026. Wel wordt bij de berekening het jaarloon van 2026 geïndexeerd met het indexatiepercentage van de Nza.

21. *Is er een drempelwaarde (bijv. een percentage budgethouders dat aantoonbaar minder zorg inkoop) waarop de regering ingrijpt?*

Nee, de regering heeft geen drempelwaarde op basis van een aantal budgethouders wat minder zorg inkoop. Daarbij ziet de regering dat er tot 1 januari 2026 regelmatig sprake was van onderuitnutting van pgb's. Dat betekent dat niet alle budgethouders het volledig geïndiceerde budget gebruiken en ruimte hebben voor eventuele lastenverzwaringen. Uiteraard blijft de regering wel nadrukkelijk in gesprek met de zorgverstrekkers over signalen dat budgethouders niet uitkomen met de zorgvraag.

22. *Wat is het juridisch en beleidsmatig gevolg als blijkt dat de zorgbehoefte niet wordt gedekt door het beschikbare budget? Heeft de budgethouder dan een claim op aanvullende middelen?*

In algemene zin geldt dat een zorgindicatie leidend is voor de zorginkoop en het te verstrekken budget. Daarbij gelden vier verschillende pgb-wetten (Wlz, Wmo2015, Jeugdwet en Zvw) en verschillende regels over toereikende budgetten en wat verstrekkers kunnen doen wanneer budgetten niet toereikend zijn. Specifiek, voor de ongeveer 10.127 budgethouders die geraakt worden door dit wetsvoorstel, geldt dat de regering samen met de verstrekkers en de SVB extra waakzaam is op toereikendheid van budgetten. Daarbij is het uitgangspunt dat de geboden compensatie voldoende hoort te zijn en dat na twee jaar de zorgvraag passend gemaakt is binnen het budget. Wanneer blijkt dat dit niet lukt, neemt de regering op dat moment passende maatregelen.

Zorgcontinuïteit en uitstroom van zorgverleners

23. *Is er onderzoek gedaan naar de verwachte uitstroom van pgb-zorgverleners als gevolg van dit wetsvoorstel?*

Het is op dit moment niet zichtbaar dat zorgverleners stoppen naar aanleiding van dit wetsvoorstel. De regering verwacht daarbij dat een betere bescherming van de werknemer door dit wetsvoorstel, niet direct leidt tot het stoppen van zorgverleners. Dit gegeven wordt wel gemonitord.

24. *Hoe worden kwetsbare budgethouders beschermd, die afhankelijk zijn van één specifieke mantelzorger of zorgverlener, als die zorgrelatie eindigt door de hogere administratieve lasten?*

Het uitgangspunt blijft dat budgethouders zelf verantwoordelijk zijn voor de juiste inkoop van zorg en daarbij voldoende achtervang voor deze zorgverlening inregelen. Daarmee hebben budgethouders de vrijheid om te kiezen wie de zorg levert en tegen welke voorwaarden dat gebeurt. Dus wanneer een zorgrelatie om een reden stopt, is het primair aan een budgethouder om zelf vervangende zorg te zoeken.

Ongelijkheid tussen de zorgwetten

25. *Welke specifieke verschillen per wet (Wlz, Wmo, Jeugdwet, Zvw) bestaan er in de hoogte en duur van de tijdelijke compensatie?*

Voor zowel het Zvw- als het Wlz-pgb is voorzien in twee jaar compensatie van de extra werkgeverslasten van ongeveer 20%.%. Voor het Jeugdwet- en het Wmo-pgb is het aan gemeente zelf op welke wijze en voor welke duur zij compensatie vormgeven. Hiervoor hebben gemeenten bij de Voorjaarsnota van 2025 extra middelen ontvangen via het Gemeentefonds.

26. *De leden van de **PVV**-fractie vragen daarnaast welke overgangsregeling geldt voor Zvw-budgethouders die geen gebruik maakten van de SVB en die niet met terugwerkende kracht onder de wet vallen. Wanneer treedt die overgangsregeling in werking?*

De regering wil deze budgethouders, indien zij gebruik maken van arbeidsovereenkomsten die onder de Rdah vallen, zo snel als mogelijk in beeld krijgen. Intentie daarbij is voor deze groep per 1 januari 2027 in beeld te hebben, onder de werking van het wetsvoorstel te brengen en vervolgens twee jaar te compenseren op een vergelijkbare manier als de reeds bij SVB bekende budgethouders.

SVB-ondersteuning

27. *Is de SVB-ondersteuning volledig gratis voor alle budgethouders, ongeacht welke zorgwet van toepassing is, of geldt dit alleen voor specifieke groepen?*

De ondersteuning door de SVB aan budgethouders is kosteloos, ongeacht welke zorgwet van toepassing is.

Uitvoerbaarheidstoets en betrokken organisaties

28. *Wat is het verschil in uitvoeringsconsequenties voor zorgverzekeraars, die nu ineens premies moeten verwerken van een grote nieuwe groep "werknemers"? Is dat in kaart gebracht door de regering?*

Voor de reeds bij de SVB bekende budgethouders met Zvw-pgb wordt de premieafdracht voor werknemers verzorgd door de SVB. Voor de Zvw-budgethouders die de administratie niet hebben ondergebracht bij de SVB worden nu nog geen premies ingehouden omdat het wetsvoorstel niet voor hen geldt. Voor deze, nu nog bij SVB onbekende groep wordt een werkwijze uitgewerkt waarbij SVB wordt gevraagd eenzelfde rol te gaan vervullen. De regering, zorgverzekeraars en SVB zijn in overleg over beide werkwijzen en ook over de uitvoeringsconsequenties voor de zorgverzekeraars.

29. *Heeft de regering een risicoanalyse gemaakt van de gevolgen indien zorgkantoren of zorgverzekeraars niet tijdig in staat zijn de uitvoering op zich te nemen? Zo ja, wat zijn de uitkomsten van deze analyse?*

De regering is sinds de uitspraak van de Centrale Raad voortdurend in overleg met zorgkantoren en zorgverzekeraars over de effecten van de uitspraak en navolgend het voorliggende wetsvoorstel en de uitvoering hiervan. Gezamenlijk is op meerdere momenten bepaald dat de uitvoering klaar is voor het wetsvoorstel. Dit geldt ook voor het uitvoeren van de compensatie voor budgethouders. Daar wordt in afstemming nu een regeling voor compensatie voor budgethouders in de Wlz gereed gemaakt voor publicatie evenals regels voor compensatie voor budgethouders vanuit de Zvw die onder het onderhavige wetsvoorstel vallen.

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,

J.A. Vijlbrief

