



landelijke vereniging
poh-ggz

**WEBINAR / VRAGENUUR
VOOR LV POH GGZ:
*CAO HUISARTSENZORG EN ZZP.***

LOONONTWIKKELING

Tijdens de looptijd van deze cao wordt het loon verhoogd met bijna 7,5%.

1 mei 2022: 3% + 1% extra eindejaarsuitkering

1 mei 2023: 2,6% + 0,83% extra eindejaarsuitkering.

Met ingang van 2023 dus een volledige dertiende maand.

Waarom is de loonsverhoging iets lager voor schalen 10 en hoger?

De regering heeft 650 miljoen ruimte ter beschikking gesteld voor verhoging van de middeninkomens in de zorg. Dat was nodig om deze in de pas te laten blijven lopen met inkomens in de markt. Voor de hogere inkomens werd dat niet nodig geacht. In de huisartsenzorg zijn het alleen de schalen 10, 11 en 12, die deze extra verhoging missen.

Waarom in stapjes en waarom niet met terugwerkende kracht?

Dat is een kwestie van onderhandeling. Het heeft ook te maken met de financiële ruimte van werkgevers en de financiering van de huisartsenzorg.

Simpel gezegd zou de verhoging van het salaris lager zijn als het eerder had moeten ingaan. En dan geldt wel dat eerder ingaan vaak maar over een paar maanden gaat, terwijl een hoger percentage vanaf de ingangsdatum effect heeft, maar ook daarna jarenlang blijft doorwerken.

INFLATIE

De inflatie is momenteel heel hoog. Dat wordt vooral veroorzaakt door de oorlog in Oekraïne. Reparatie van inflatie in een cao gebeurt doorgaans achteraf. Zo zit de financiering van de huisartsenzorg ook in elkaar. De financiële ruimte voor huisartsenpraktijken volgt de ontwikkeling van de lonen in de marktsector en de lonen in de marktsector worden verhoogd deels als gevolg van inflatie.

De overheid heeft steunmaatregelen ingevoerd waar het betreft de kosten van brandstof aan de pomp en voert een maximumprijs in voor gas en electra. Bovendien worden er met ingang van 2023 allerlei maatregelen van kracht, die de koopkracht verbeteren. Waar 2022 uitkomt op een koopkrachtdaling, zal er door deze maatregelen in 2023 een verbetering van de koopkracht worden bereikt. Dat neemt niet weg dat we het ook willen hebben over tussentijds verbeteren van de loonontwikkeling.

PERSOONLIJK LEVENSFASE BUDGET.

We hebben gepleit voor een invoering van een Persoonlijk Levensfase Budget.

Wat is een Persoonlijk Levensfase Budget?

Het geeft de mogelijkheid om vakantiedagen onbeperkt te sparen. Je kunt sparen om meer vrije tijd te hebben in een fase van je leven dat je daar meer behoefte aan hebt, denk aan gezinnen met jonge kinderen, aan mantelzorg, aan een sabbatical of een periode waarin je een studie oppakt.

Met een PLB kun je ook sparen om richting het einde van je loopbaan eerder te stoppen of in uren af te bouwen.

In 2021 is uitgebreid onderzoek gedaan. Daaruit is gebleken dat er onder werknemers behoefte bestaat en dat er voldoende draagvlak is voor de invoering van een PLB. In deze periode werken we aan de vormgeving en invoering van een PLB. Er moeten keuzes en afspraken worden gemaakt over de bronnen voor het sparen van PLB uren, over bestedingsdoelen, overdraagbaarheid, waardevastheid, en tal van andere thema's. We hopen aan het einde van deze cao periode de PLB regeling te kunnen invoeren.

Hoe werkt een PLB?

In de cao komt een uitgewerkte regeling. Je spreekt met je werkgever af wat je wil sparen. Je kunt een deel van je bovenwettelijke vakantiedagen sparen, maar bijvoorbeeld ook overuren. Waarschijnlijk wordt het ook mogelijk aanvullende dagen te kopen, bijvoorbeeld door inzet van je EJU of bepaalde toeslagen. De inleg in je PLB tegoed is onbelast, bij uitbetaling is het belast. We proberen af te spreken dat je tegoed waardevast is en dat een uurloon dus een uurloon blijft, ook als je loon in de loop der jaren is gestegen. Er komen ook spelregels over het opnemen.

PERSOONLIJK LEVENSFASE BUDGET.

Kan ik ook nu al beginnen met sparen?

Ook nu kun je al verlofuren sparen. Alleen de zogeheten bovenwettelijke dagen kun je sparen. Dat zijn 38 uren per jaar bij een fulltime dienstverband. Nu kun je maximaal 5 jaar sparen, omdat de vakantiedagen anders vervallen. Maar als je nu begint met sparen, zal het gespaarde verloftegoed over een jaar of twee waarschijnlijk kunnen worden omgezet in een PLB tegoed. En dat zou dan betekenen dat je het onbeperkt kunt sparen, bijv. om richting het einde van je loopbaan korter te gaan werken. Je kunt ook extra verlofuren inkopen. Dat zijn nog eens 38 uren bij een fulltime dienstverband.

Als er eenmaal een PLB regeling is, dan is er heel veel ruimte om te sparen. Die dagen vervallen niet meer en je mag in totaal 100 weken verlof sparen. En dat is heel veel.

Binnenkort al afbouwen met verlofuren?

Heb je nu al verlofuren gespaard, dan kun je die ook nu al inzetten om af te bouwen. Je bespreekt dan met werkgever met ingang van wanneer je minder uren wilt werken en hoeveel uren minder. Als je genoeg hebt gespaard, blijf je hetzelfde aan loon ontvangen. De niet gewerkte uren worden dan uitbetaald als vakantieuren. Je moet het wel samen eens worden over afbouwen.

SCHOLINGSREGELING.

De scholingsregeling is verbeterd. Uitgangspunt is dat werkgever en werknemer samen verantwoordelijk zijn en jaarlijks samen een opleidingsplan maken. Er geldt een ondergrens van 20 uren, maar een werknemer heeft recht op meer uren scholing als dat nodig is voor:

- a. de uitoefening van de functie en daartoe bijhouden van vakkennis; en/of,
- b. voor het voldoen aan de vereisten van een kwaliteitsregister.

E-Learning, intervisie en coaching.

De nieuwe cao bepaalt dat deze vormen van opleiding ook onder scholing vallen. Indien deze vormen van scholing met werkgever zijn afgesproken of vereist zijn in je kwaliteitsregister, geldt hier ook dat werkgever de scholing betaalt en dat de bestede tijd wordt beschouwd als werktijd.

Wat als er geen scholingsplan is?

Oude cao was wat verwarrend. Het minimum aantal was gesteld op 20 scholingsuren. Echter, als werkgever niets verplicht stelt, mocht je zelf scholing kiezen voor maximaal 10 uren.

De nieuwe cao stelt voorop dat werkgever en werknemer in het jaargesprek of in januari samen een scholingsplan opstellen en dat de werknemer recht heeft op 20 uren scholing.

Als er meer scholing nodig is voor de uitoefening van de functie is er recht op meer scholing. Dat geldt ook als er meer scholing nodig is om te voldoen aan de registervereisten. Als werkgever niet meewerkt aan een scholingsplan, heb je nog steeds recht op 20 uur scholing. Dan mag je zelf kiezen welke scholing je volgt tot het aantal dat nodig is voor de uitoefening van de functie en de eisen van het register.

Scholing en meerdere werkgevers?

Uitgangspunt is dat de beide werkgevers onderling een afspraak maken over verrekening van de opleidingskosten. Het ligt voor de hand dat dit naar rato van het dienstverband gebeurt. Als werkgevers binnen 6 maanden geen onderlinge verrekening afspreken, behoud je als werknemer bij beide werkgevers aanspraak op scholing.

INSCHALING EN FUNCTIEWAARDERING

Loon is niet alleen afhankelijk van de periodieke loonsverhoging, maar ook van de inschaling. In de huisartsenzorg gebeurt inschaling op basis van referentiefuncties. Dat zijn veel voorkomende functies. Inschaling is geen proces van onderhandeling. Het gaat meer om het nauwkeurig bekijken hoe de functie in de praktijk wordt ingevuld. Er wordt eigenlijk een foto van de praktijk gemaakt. Zo wordt de functie ontleed in verschillende elementen en gezichtspunten. Daarbij is opleiding en kennis van belang, maar ook allerlei andere aspecten, zoals zelfstandigheid, verantwoordelijkheid, risico, schriftelijke en mondelinge uitdrukkingsvaardigheid, en meer. Die worden gewogen aan de hand van een zorgbreed functiewaarderingssysteem: FWG, FunctieWaardering GezondheidsZorg. Daar rolt dan een inschaling uit.

POH GGZ.

De POH GGZ is ook opnieuw bekeken en geanalyseerd. De functie zat in schaal 8. Mede door de wachtlister problematiek van de tweedelijns GGZ, wordt van een deel van de POH GGZ een hogere opleidingsniveau en een ander takenpakket gevraagd. De basisfunctie POH GGZ blijft in schaal 8, een deel van de POH GGZ heeft aanspraak op inschaling in schaal 9.

De functiebeschrijving vind je in de Handleiding FWHZ. Die staat ook in de cao app.

In deze handleiding vind je de basisfunctie uitgebreid beschreven. In de zogeheten functiematrix staat ook de functie in schaal 9. Daar zie je wat de onderscheidende criteria zijn tussen schaal 8 en 9.

Onderscheidende criteria:

- Ruime relevante werkervaring.
 - Aanvullende deskundigheid (post-Hbo) (door opleiding en/of ruime ervaring) is nodig op het gebied van ernstige(r) psychische problematiek, jeugd- of ouderenzorg, migranten, etc..
 - Voorgelegde problematiek is bovengemiddeld veeleisend.
- Invloed op het kwaliteits- en/of organisatiebeleid d.m.v. het opstellen en actualiseren van procedures/werkwijzen, protocollen en beleidsvoorstellen.
- Rol bij begeleiding, diagnostiek en verwijzing is zodanig dat de huisarts, die eindverantwoordelijk is, veelal af kan gaan op het oordeel van de POH-GGZ.

INSCHALING EN FUNCTIEWAARDERING

In hoofdstuk 2 van de Handleiding FWHZ staat hoe je met gedifferentieerde inschaling in de functiematrix moet omgaan. Om precies te zijn in artikel 2.1 staat: *“Indien de bij het niveau genoemde criteria grotendeels van toepassing zijn (voor meer dan de helft), pas dan dit niveau en bijbehorende schaal toe.”*

Je moet dus voldoen aan 3 van de bovengenoemde 5 criteria.

Ruime relevante werkervaring, aanvullende deskundigheid en bovengemiddelde veeleisendheid zijn niet gekwantificeerd. Het is ondoenlijk een precieze grens aan te geven, omdat in de praktijk elke situatie weer anders is. Hoe relevant is de werkervaring, hoe lang geleden is die, hoeveel uren per week is die werkervaring opgedaan, wat was het functieniveau daarvan? Dat alles maakt dat niet een jaartal te geven is.

Uit onderzoek blijkt dat een ruime meerderheid van de POH GGZ in de basisschaal valt. Anderzijds zou een zeer substantieel deel van de POH GGZ in de hogere schaal moeten vallen.

Ruime werkervaring en aanvullende deskundigheid moet je in elk geval tegen die achtergrond zien. Het moet ruimere werkervaring zijn en meer aanvullende deskundigheid dan het merendeel van de POH GGZ.

Het gaat bij schaal 9 om de meer ervaren POH GGZ. Afhankelijk van aantal werkuren, voorgaande werkervaring, extra opleiding, et cetera, kan iemand wat eerder of later worden beschouwd als POH GGZ met ruime ervaring. Als je ervan uitgaat dat je een paar jaar als junior of beginnend POH GGZ werkt, en dan een paar jaar tot de middengroep behoort, kun je daarna worden beschouwd als POH GGZ met ruime relevante werkervaring. Dat kan natuurlijk eerder al het geval zijn als iemand nog maar kort POH GGZ is, maar in andere hoedanigheden al relevante GGZ zorg heeft verleend.

Omdat de criteria niet heel vastomlijnd zijn, hebben ze ook invloed op elkaar. Als je bij één of twee criteria maar net ‘met de hakken over de sloot’ bent, wordt de toets bij de andere twee wat zwaarder.

INSCHALING EN FUNCTIEWAARDERING

Aanvullende deskundigheid moet substantieel zijn, bovengemiddeld. Een korte cursus één of enkele dagdelen volstaat niet. Het zal ook in bepaalde mate specifiek moeten zijn. Van veel een beetje, zal minder snel als aanvullende deskundigheid worden gezien.

Die aanvullende deskundigheid kan verworven zijn op verschillende gebieden. Er zijn in de Handleiding enkele specifiek genoemd, maar er staat niet voor niets 'et cetera'. Het zijn dus voorbeelden.

Aanvullende deskundigheid kan worden verworven door opleiding, post-HBO, of door werkervaring.

De voorgelegde problematiek moet bovengemiddeld veeleisend zijn. Het hier gebruikte bovengemiddeld laat weer de eerder genoemde verhouding zien. Een substantieel deel, de meer ervaren POH GGZ, valt in schaal 9, maar het blijft wel een minderheid. Dit criterium geeft ook weer dat ruime ervaring en aanvullende deskundigheid ook in het werk gevraagd moeten worden. Je kunt voor een functie een te hoge opleiding hebben of te ruime ervaring. Dat leidt functie-technisch niet tot een hogere inschaling. Dat gebeurt wel als die aanvullende deskundigheid en ruime werkervaring ook nodig zijn gelet op de patiëntenpopulatie en de voorgelegde problematiek.

VRAGEN INSCHALING

Mag een werkgever één of twee van de criteria zwaarder laten wegen? En mag je dan teruggezet worden als je niet voldoet aan die criteria, terwijl je wel voldoet aan de andere 3 of 4?

Nee, als je voldoet aan drie van de 5 criteria, dan heb je recht op inschaling in de hogere schaal. Hierbij geldt wel, wat ik hiervoor noemde. Voldoe je maar net aan een van de criteria, dan wordt de toets wat zwaarder bij een of meer andere.

Stel dat een werkgever schaal 9 niet wil toepassen, omdat de NZa niet betrokken is geweest en de tarieven niet zijn verhoogd. Is dat een geldig argument?

Nee, dat is onzin. De cao moet worden toegepast, omdat werkgevers en werknemers dat zo hebben afgesproken. Dat staat helemaal los van de financiering en tarieven. De NZa heeft daar niets mee te maken. Wij hebben dit zo uit onderhandeld en de werkgever moet dit toepassen. Het is aan werkgevers om de bijpassende financiering uit te onderhandelen met verzekeraars en overheid.

Stel dat een werkgever vindt dat de POH GGZ de competenties wel hebben, maar de werkgever heeft geen behoefte aan een B profiel, bijv. omdat ze helemaal geen complexe GGZ zorg willen leveren? Val je dan niet in schaal 9?

Je moet inderdaad wel kijken naar de functie zoals die gevraagd wordt én in de praktijk wordt uitgevoerd. Het kan dus zijn dat iemand met veel relevante werkervaring en opleiding, een functie accepteert in een praktijk waar al die ervaring en opleiding qua patiëntenpopulatie helemaal niet gevraagd wordt. Dan geldt alsnog schaal 8.

VRAGEN INSCHALING

Hoe kan je bespreekbaar maken dat je recht hebt op hoger inschaling?

- Het is belangrijk dat je als werknemer het gesprek met de werkgever aangaat. Kun je dat samen met collega's doen, die ook aanspraak kunnen maken op schaal 9, dan kan dat prettig zijn.
- Hoe dat gesprek aan te gaan? Kies een goed moment en bereid je goed voor. Ik hoop dat met het voorgaande al wat meer duidelijkheid is ontstaan op welke criteria je je voorbereiding moet richten.
- Bespreek wat de functie bovengemiddeld veeleisend maakt.
- Bespreek wat maakt dat je ruime ervaring hebt en aanvullende opleiding.
- Bespreek dat de huisarts veelal op jouw beoordeling afgaat en zich nauwelijks inhoudelijk bemoeit met diagnose, behandeling, doorverwijzing, et cetera.
- Bespreek dat je betrokken bent bij het vormen van kwaliteits- en organisatiebeleid.
- Het is nodig om samen het gesprek te voeren over de eigen werkzaamheden en de eigen patiëntenpopulatie.

Kom je er niet uit, dan kun je je vragen denk ik ook neerleggen bij jullie Landelijke Vereniging. Wanneer die niet direct een reactie kunnen geven, kan een casus ook aan mij worden doorgeleid. Ik kan dan misschien helpen met advies, maar mogelijk ook door afstemming met vertegenwoordigers van LHV of Ineen.

Tot slot staat er in de Handleiding FWHZ een mogelijkheid om bezwaar te maken tegen de afwijzing van een verzoek om een hogere schaal toe te passen. Dat is helaas een wat formele afhandeling. We werken er als commissie FWHZ aan om een wat eenvoudiger, en informelere afhandeling in de cao te krijgen.

WERKINGSSFEER CAO

Stel, je bent als POH GGZ in dienst bij een werkgever, die alleen maar POH GGZ in dienst heeft, en die gedetacheerd worden bij een huisartsenpraktijk. Welke cao is dan van toepassing, de cao huisartsenzorg of de cao GGZ?

Deze constructie zie je vaker. Voorheen was er discussie of deze werknemers onder de Cao Huisartsenzorg vallen. Toen was het volgens sommigen nodig dat de werkgever zelf huisartsenzorg levert en dat doet een detachingsclub niet.

Er zijn nu twee soorten werkgevers. Een werkgever A is in de cao een persoon of organisatie die zelf huisartsenzorg levert. Een detachingsclub, die POH GGZ detacheert aan een werkgever A, kan nu ook onder de werkingssfeer van de Cao Huisartsenzorg vallen. Dat is dan een werkgever B. Dat is het geval als een meerderheidsbelang in eigendom of zeggenschap van de detachingsclub in handen is van één of meerdere werkgevers A, of als de detachingsclub en de werkgever A tot dezelfde organisatie behoren. Zijn dat huisartsen, of een zorggroep, dan is de cao Huisartsenzorg van toepassing.

Indien dat niet het geval is, bestaat nog wel recht op gelijke beloning volgens de Waadi (Wet allocatie arbeidskrachten door Intermediairs).

Waadi, artikel 8. Bij inlening heeft de ingeleende kracht recht op dezelfde beloning en andere arbeidsvoorwaarden als de andere werknemers in de betreffende of een gelijkwaardige functie.

Zijn er geen werknemers in vergelijkbare functies in dienst, dan moet gekeken worden naar de beloning van gelijke of gelijkwaardige functies elders in de sector waar de werknemer werkzaam is. En die moeten allemaal volgens de cao Huisartsenzorg beloond worden.

Detachingsbureau moet dus gelijk behandelen. Dat geldt naast de beloning ook over de belangrijkste andere arbeidsvoorwaarden zoals vakantiedagen en onkostenvergoedingen.

POH GGZ ALS ZZP

Er is veel onrust. Artikel LHV. Met onmiddellijke ingang geen nieuwe contracten als ZZP.

Van de VAR naar DBA: handhavingsmoratorium.

Ooit was er de VAR (Verklaring Arbeidsrelatie). Daar kleefden enkele nadelen aan. Gaf wel zekerheid, maar de overheid beoordeelde terwijl vaak niet werd gewerkt, zoals opgegeven was. De regering voerde in 2016 de Wet DBA. De wet Dergulering Beoordeling Arbeidsrelaties. Vanaf toen veranderde de systematiek. Partijen moesten zelf maar hun onderlinge verhouding vormgeven. Bij twijfel kun je gebruik maken van een bestaande modelovereenkomst of je eigen overeenkomst laten beoordelen. Opdrachtgevers en zzp'ers vonden het maar bewerkelijk en ervoeren minder rechtszekerheid. Er ontstond veel onrust. Daarom werd al snel besloten om deze wet niet te handhaven. Als gevolg werd nauwelijks opgetreden tegen schijnzelfstandigheid. Alleen in heel evidente gevallen aan de onderkant van de markt werd nog gehandhaafd. Als gevolg van het zogeheten handhavingsmoratorium gingen veel meer werknemers hun diensten aanbieden als zzp'er.

Politiek en Iza.

In een kamerbrief van 24 juni 2022 heeft het kabinet aangekondigd op termijn weer handhavend te zullen optreden tegen schijnzelfstandigheid. Dat gebeurt echter pas eind 2024 of begin 2025. En hoe dat zal gaan, welke regels dan zullen gelden is nu nog volstrekt onduidelijk. In elk geval wil de regering zorgen voor duidelijker regels. Ook wil het kabinet een gelijk spelveld: de verschillen tussen een dienstverband en een arbeidsrelatie als zelfstandige moeten kleiner worden. Fiscale voordelen als zzp'er worden ingeperkt (m.n. de zelfstandighedenaf trek), terwijl er ook een verplichte verzekering tegen arbeidsongeschiktheid komt.

Voor dit alles (onderzoek en invoering van wetgeving) is veel tijd nodig. Daarom zal pas weer handhavend worden opgetreden per eind 2024 of begin 2025. In die zin is het bericht op de site van LHV nogal voorbarig.

Waarom dan toch nu dit bericht? Uit de kamerbrief blijkt ook dat de belastingdienst in deze en de komende periode met de verschillende sectoren wil overleggen en daarbij alvast wil stimuleren om mensen weer in dienst te nemen als geen sprake is van echte zelfstandigheid. Door dit proces vroeg te starten, wil de regering en de fiscus zoveel mogelijk onrust voorkomen als de handhaving eind 2024 of begin 2025 weer wordt opgestart.

POH GGZ ALS ZZP

Modelovereenkomst: beoordeling belastingdienst.

Het speelt ook een rol dat LHV heeft verzocht om verlenging van de modelovereenkomst voor de POH GGZ als ZZP-er. Deze modelovereenkomst was geldig tot 8 augustus 2022.

De belastingdienst heeft de geldigheidsduur niet willen verlengen. Let wel, dat was niet omdat de belastingdienst vindt dat alle POH GGZ in loondienst moeten omdat zij onvoldoende zelfstandig zijn. De belastingdienst heeft aangegeven dat dat zij het omgekeerde niet kunnen zeggen. Ze kunnen niet zeggen dat de hele groep POH GGZ voldoende zelfstandig is. Daarbij is onder meer van belang geweest, dat de POH GGZ onder eindverantwoordelijkheid van de huisarts werkt, deze tuchtrechtelijk en anderszins aansprakelijk is als er iets misgaat, en de huisarts dus bevoegdheid moet hebben om aanwijzingen en instructies te geven. Bij de modelovereenkomst werd uitgegaan van een eigen BIG registratie van de POH GGZ, maar intussen zou zijn gebleken dat dit voor de meeste POH GGZ niet geldt. Ook zegt het functie- en competentieprofiel dat de POH GGZ is gericht op ondersteuning van de huisarts en ingebed is in de organisatie van de huisartsenpraktijk.

WAT KUNNEN BEROEPSVERENIGINGEN DOEN?

Hieronder geef ik in het kort weer wat voor en richting de leden gedaan zou kunnen worden.

a. Informatievoorzieningen nu en komende twee jaren.

Zoals gezegd is een aanpassing van de regelgeving voorlopig nog niet aan de orde. Het kan nuttig zijn leden erop te wijzen dat wijziging van de regelgeving pas actueel wordt met ingang van eind 2024 of begin 2025. Dat kan onrust wegnemen.

In de loop van 2023 en 2024 zal duidelijker worden hoe de scheidslijn komt te liggen tussen werken in loondienst en werken als zzp'er. Omdat er nogal wat leden (mede) als zzp'er werken is het goed om informatie te geven richting de leden, zodra er weer ontwikkelingen zijn.

b. Lobby richting fiscus / politiek.

Overleg LHG. Samenwerking beroepsverenigingen.

De wijze waarop de nieuwe regels zullen luiden, is nog niet duidelijk. Het kabinet wil dat nog verder onderzoeken. In de komende periode wil het kabinet (al dan niet via de fiscus) ook overleggen met verschillende sectoren. Dat is een goed momenten om namens de leden een bepaald standpunt of belang over te brengen. Een lobby is het sterkst als dat lukt samen met de werkgevers, maar kan ook los daarvan. Samenwerking tussen NVvPO en LV POH GGZ zou goed zijn. Om te beoordelen of deze vorm wenselijk is, moet eerst duidelijk zijn wat de belangen van de leden zijn. Daarin moet een flinke mate van eenduidigheid zijn. Als de leden die nu zzp'er zijn dat in overgrote mate ook willen blijven, ook als de voordelen daarvan worden ingeperkt, is er een basis om langs deze lijn actie te ondernemen. Als de groep die eigenlijk wel zo lief in loondienst zou gaan, even groot is als de groep die zzp'er wil blijven, ligt het lastiger. Zoals gezegd zijn er voordelen bij het werken als zzp'er, maar zijn er ook belangrijker voordelen aan het werken in loondienst. Op voorhand is niet te zeggen hoe de leden hier tegen aankijken. Zeker niet wanneer bedacht wordt dat het kabinet werkt aan een gelijk spelveld door fiscale voordelen van zzp'ers in te perken.

ACTIEMOGELIJKHEDEN

c. Ondersteuning m.b.t. detachering.

Als de regelgeving zich zo ontwikkelt, dat de POH en POH GGZ zichzelf niet meer als zzp'er kunnen aanbieden, kan dat nog wel via een detacheringsbureau.

In de afgelopen jaren hebben werkgevers al veel coöperaties of andere rechtsvormen opgericht, van waaruit medewerkers worden gedetacheerd richting de verschillende praktijken. Dat is niet voorbehouden aan werkgevers.

Een groep van POH en/of POH GGZ kan ook een coöperatie of andere rechtspersoon oprichten, van waaruit zij worden gedetacheerd. Daarmee behouden deze POH en POH GGZ dan meer invloed en macht dan wanneer de betreffende coöperatie of B.V. in handen is van (een groep van) werkgevers. Als leden hier behoefte aan lijken te hebben, kan het zinvol zijn leden hierin te ondersteunen en te adviseren. Er kan bijvoorbeeld een blauwdruk voor een bepaalde detachingsconstructie worden ontwikkeld met bijbehorend advies, en daarbij kan een deal worden uit onderhandeld met een notariskantoor dat leden hierin tegen een aantrekkelijk kortingstarief kan begeleiden.

VRAGEN PVER POH-GGZ ALS ZZP

De Modelovereenkomst voor de POH GGZ is niet meer geldig. Stel dat mijn werkgever toch verder wil?

Dat kan! De modelovereenkomst is niet meer geldig, maar de handhaving is nog altijd opgeschort. En die opschorting zal naar verwachting nog bijna twee jaren duren.

In het artikel op de website van de LHV lijken de punten 1 en 5 tegenstrijdig. Hoe zit dat?

Kennelijk kan, in de visie van LHV, de doorlopende overeenkomst voor onbepaalde tijd ongemoeid blijven. Verlening van een aflopende overeenkomst is echter niet meer mogelijk.

Helpt het als ik word ingehuurd onder een andere naam?

In het arbeidsrecht geldt: 'werkelijkheid gaat voor schijn'. Een andere naam zal misschien iets kunnen helpen, maar de kans daarop is beperkt. Belangrijker, er zal de komende periode nog niet gehandhaafd worden op de verschillende ZZP constructies.

Kan ik mij wel verhuren via een detacheringsbureau?

Als je jezelf als ZZP verhuurd aan het detacheringsbureau, is er eigenlijk geen verschil.

Kan het met een BIG registratie wel?

Ook dan geldt dat de model overeenkomst niet meer geldig is. Echter, uit de redengeving waarom de fiscus die modelovereenkomst niet verlengd heeft, kan worden afgeleid dat een POH GGZ meer kans maakt om als zelfstandige te worden beschouwd. Ook hier geldt dat voorlopig, naar verwachting nog twee jaar, geen handhaving zal plaatsvinden op ZZP constructies.