

NIEUWSBRIEF

Terugkoppeling van de online bijeenkomst en aanvullend nieuws

Terugkoppeling online meeting zzp pohggz 12-10-2023

Besproken is de huidige stand van zaken mbt de mogelijke wijzigingen voor de zzp'ende pohggz.

In de meeting werd duidelijk dat er grote verschillen zijn hoe wij als zzp'ers nu omgaan met de onduidelijkheid die er speelt. Evident is dat opdrachtgevers soms niet weten wat er wel/niet mogelijk is om een zzp'er een opdracht te kunnen geven.

Voorstel voor modelovereenkomst belastingdienst

De landelijke vereniging probeert op korte termijn een nieuw voorstel voor een modelovereenkomst duidelijkheid voor zzp'er en opdrachtgever te bieden. Deze is voorgelegd aan de belastingdienst ter toetsing. Tot op vandaag hebben we hier nog geen reactie op gehad.

Zodra hier meer duidelijkheid is zal er direct een bericht naar jullie uitgaan.



Diverse ontwikkelingen rondom zzp-schap in de zorg en aanpak schijnzelfstandigheid

Er zijn 2 verschillende ontwikkelingen die ons huidige werk als zzp'er mogelijk gaan beïnvloeden.

Betreft beide ontwikkelingen is nog geen duidelijkheid en deze hebben nog geen definitieve status.

Fiscaal kader zorg:

Beoogd wordt om per 1 januari 2024 grote veranderingen toe te passen bij inzet van zzp'ers in de zorg.



“De zorgbranche staat op het punt om een akkoord te sluiten met drie ministeries om het aantal zzp’ers in de zorg sterk te verminderen. De verplichtingen voor werkgevers en zzp’ers gaan waarschijnlijk al per januari 2024 in.”

Verwacht effecten

- sterke beperking mogelijkheid tot inzet zzp’ers in de zorg; uitstroom van zzp’ers in de zorg; en daarmee nog grotere personeelstekorten in de zorg;
- werkgevers, zzp’ers en inleen-/bemiddelingsbureaus moeten op korte termijn hun contracten herzien en mogelijk zelfs vóór 1 januari 2024 openbreken;

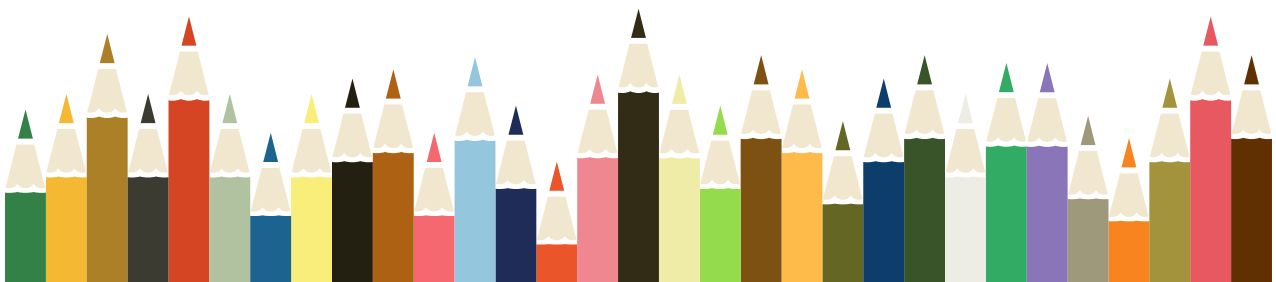
Betrokken partijen: ActiZ, NVZ, de Nederlandse ggz, NFU, Zorgthuisnl en VGN; ministeries van VWS, Financiën en SZW.

Bovenstaande partijen willen dat vanaf januari 2024 zzp’ers onder meer moeten voldoen aan deze kwaliteitseisen:

- aangesloten zijn bij een geschillencommissie;
- professionele standaarden vastleggen en hanteren;
- een register bijhouden van incidenten op het werk en intervisie structureel inpassen;
- limiet aan werktijden van zzp’ers: maximaal zeven maanden voor een zorgorganisatie werken en hooguit 28 uur per week;
- zzp’ers moeten meer dan één opdrachtgever hebben en mogen maximaal 70 procent van hun werktijd voor één opdrachtgever werken;
- Nog onduidelijk: maximum-tarieven voor zzp’ers?

Het Fiscaal Kader ZZP Zorg staat los van de wetswijziging die enkele dagen geleden bekend werd gemaakt: vermindering van de inzet van zzp’ers in alle sectoren. Als iemand “werkinhoudelijk” wordt aangestuurd door een leidinggevende of werk doet dat is “ingebod” in een organisatie, kan hij nooit zzp’er zijn. Die wet gaat niet eerder dan 1 januari 2025 in. De brancheorganisaties in de zorg willen daar niet op wachten.

[Link naar informatie rijksoverheid](#)





Alternatieven onderzoeken zzp-schap:

Een aantal van jullie hebben aangegeven het interessant te vinden mogelijke alternatieven te onderzoeken mocht het werken als zzp- pogggz in de toekomst onmogelijk worden.

Degenen die hierin actief willen meedoen en denken willen we vragen je te melden bij: jspit@poh-ggz.nl

Nieuws betreft beoogde nieuwe wetgeving aanpak schijnzelfstandigheid

Wat zijn de gevolgen van de beoogde nieuwe zzp-wetgeving?

Adviescollege maakt gehakt van nieuwe wet tegen schijnzelfstandigheid

Brede weerstand tegen wetsvoorstel 'aanpak schijnzelfstandigheid'

Overwegingen van onze juridische afdeling voor de zzp poh-ggz

“Concreet de formule om het onderscheid tussen een zzp-opdracht en werk in loondienst te bepalen en die bestaat uit drie criteria:

- A) werkinhoudelijke aansturing van de werkgever;
- B) het werk of de werknemer is organisatorisch ingebed in de organisatie van de werkgever;
- C) werken voor eigen rekening en risico.

Criteria A en B wijzen op een mogelijk loondienstverband. Als A (werkinhoudelijke aansturing) en B (inbedding) ontbreken, dan mag een werkgever een zzp'er inhuren. Als sprake wel sprake is van aansturing en/of inbedding, dan wordt criterium C van belang, een contra-indicatie.

Criterium C wijst op ondernemerschap. Werkt de zzp'er voor eigen rekening en risico binnen de opdracht? Dan mag de zzp'er mogelijk toch het werk uitvoeren als zelfstandig ondernemer, ook als er sprake is van (enige mate van) aansturing of inbedding.

Kortom: (ook) voor het vervolg is het van belang om in te (blijven) zoomen op de bijzondere, autonome positie die de POH-GGZ binnen de huisartsenzorg inneemt en die positie te (blijven) verbinden aan het welbewuste ondernemerschap van het criterium C. “