

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

VWS

Zorgverzekeraars Nederland  
t.a.v. Dhr. Demoulin  
Postbus 520  
3700 AM Zeist

**Bezoekadres**

Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.rijksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**

[REDACTED]

[REDACTED]

Datum **18 DEC. 2025**  
Betreft Verzoek compensatieregeling dienstverlening aan huis  
(Rdah) i.r.t. Zvw-pgb-houders

**Kenmerk**

4321297-1092577-LZ

**Kenmerk afzender**

**Bijlage(n)**

-

Geachte heer Demoulin,

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

Naar aanleiding van het bestuurlijk overleg van afgelopen woensdag 3 dec jl. met u en de bestuurders van VGZ en Zorg en Zekerheid heb ik u toegezegd om schriftelijk het verzoek vanuit de regering over het wetsvoorstel voor aanpassing van de Regeling dienstverlening aan huis in relatie tot de Zvw-pgb-houders aan u voor te leggen. Zoals u ook nadrukkelijk aangeeft zien wij beiden het belang om recht te doen aan de uitspraak van de Centrale Raad van Beroep (CRvB) met oog en aandacht voor de consequenties van de budgethouders en de zorgverleners. Vanuit de oplossingsrichting die de regering kiest, verzoek ik u dringend mee te werken aan de budgettaire verwerking van een tijdelijke voorziening voor budgethouders Zvw-pgb die bekend zijn bij de overheid.

*Achtergrond wetsvoorstel Rdah*

Het wetsvoorstel Wet aanpassing Regeling dienstverlening aan huis (Rdah) regelt dat de uitzonderingen in de sociale zekerheid en het arbeidsrecht voor de groep werkenden die voor een persoonsgebonden budgethouder werken (op een arbeidsovereenkomst voor minder dan vier dagen per week) worden afgeschaft. Voor budgethouders met een arbeidsovereenkomst voor vier of meer dagen per week golden deze regels al. De CRvB heeft op 30 maart 2023 geoordeeld dat de Rdah in geval van uit pgb-gefinancierde zorgverlening leidt tot indirecte discriminatie van vrouwen omdat zij in de regel vaker dan mannen in deze constructie werkzaam zijn. De regering is daarom verplicht deze indirecte discriminatie weg te nemen.

Belangrijke nuance daarbij is dat het voorliggende wetsvoorstel alleen geldt voor budgethouders die gebruik maken van arbeidsovereenkomsten. Het overgrote deel van de budgethouders ontvangt zorg via overeenkomsten van opdracht, onder andere met familieleden. Voor deze groep geldt het wetsvoorstel niet.

### *Status wetsvoorstel en voorbereidingen*

Het wetsvoorstel Wet aanpassing Rdah is bij de Tweede Kamer ingediend op 13 mei 2025. De regering wil de huidige onrechtmatige situatie zo snel mogelijk voor zorgverleners oplossen, met oog voor budgethouders en uitvoerders in de pgb-keten, ieder binnen de eigen rol en wettelijke kaders. Om per 1 januari 2026 klaar te zijn voor de nieuwe situatie, bereiden pgb-uitvoerders en verstrekkers zich sinds dit voorjaar voor op de voorgenomen wetswijziging. Het wetsvoorstel leidt tot een flinke aanpassing van de werkwijze voor de pgb-keten. Daarom is de pgb-keten tijdig begonnen met het inregelen van deze wijzigingen, zoals gebruikelijk is bij dergelijke grote wijzigingen.

**Kenmerk**  
4321297-1092577-LZ

Rond de zomer zijn alle budgethouders die bekend zijn bij de overheid geïnformeerd, ook de Zvw-rgb-houders. Met het wetsvoorstel is er een juridische grond om afdrachten voor de werkgeverslasten op te leggen aan de budgethouders en daarmee de positie van zorgverleners te versterken.

### *Zvw-rgb-houders en impact*

In de Zvw zijn ca. 15.000 budgethouders met een pgb. Zij ontvangen een budget om zorg mee in te kopen via privaatrechtelijke overeenkomst tussen de budgethouder en de zorgverzekeraar. Zorgverzekeraars weten niet wat de arbeidsrelatie is tussen zorgverlener en budgethouder. Daardoor kunnen zorgverzekeraars niet vaststellen welke individuele budgethouders worden geraakt. Ongeveer 5.000 van deze budgethouders hebben hun salarisadministratie ondergebracht bij de SVB. Hierdoor weet de SVB dat er ca. 500 budgethouders zijn (om precies te zijn 456 budgethouders anno 2024) die een arbeidsovereenkomst onder de Rdah hebben. Voor deze groep, die bekend is bij de SVB, wordt vanaf 1 januari 2026 ca. 20% extra werkgeverslasten opgelegd, zoals dit ook voor de andere zorgwetten is ingeregeld door de SVB. De SVB volgt dezelfde werkwijze als voor budgethouders met arbeidsovereenkomsten van vier of meer dagen per week. Gegeven de aanpassing in de ICT-systemen bij de SVB die de overheid heeft verzocht voor te bereiden is deze stap niet meer terug te draaien voor 1 januari 2026.

Voor de Zvw-rgb-houders die hun salarisadministratie niet door de SVB laten uitvoeren is niet bekend of zij arbeidsovereenkomsten onder de Rdah hebben. Het is ook niet bekend of er afdrachten moeten plaatsvinden en of deze budgethouders hierop voldoende zijn voorbereid. Omdat ook zorgverzekeraars geen inzicht hebben in de arbeidsrelatie tussen zorgverleners en budgethouders kan het zijn dat zij geen afdracht voor de werkgeverslasten gaan doen. Deze zorgverleners zijn hierdoor zowel niet bekend bij de zorgverzekeraars als bij de overheid.

### *Besluit van de regering*

Volledige wetsbehandeling van het wetsvoorstel Wet aanpassing Rdah voor 1 januari 2026 zal niet worden gehaald. De SVB heeft haar ICT-systemen hier echter al volledig op ingericht en kan dit niet meer terugdraaien. Daarom zal de SVB per die datum uitvoering geven aan het wetsvoorstel. De regering heeft besloten om het wetsvoorstel door middel van een Nota van Wijziging terug te laten werken tot 1 januari 2026. Deze Nota van Wijziging geldt ook voor de groep Zvw-rgb-houders (456 budgethouders) die bij de SVB bekend zijn.

Voor Zvw-pgb-houders die zich niet hebben aangemeld bij de SVB wordt een andere keuze gemaakt. Zij ontvangen hierdoor geen ondersteuning vanuit de SVB, waardoor het niet aannemelijk is dat zij per die datum werkgeverslasten kunnen afdragen. Om onbedoelde problemen bij deze budgethouders te voorkomen en hen de tijd te geven zich aan te passen nadat de wet door het parlement is aangenomen sluit de regering deze groep uit van de terugwerkende kracht. Voor hen wordt een nieuwe inwerkingtredingsdatum bepaald, afhankelijk van de snelheid van de parlementaire procedure. Dit betekent wel dat de groep zorgverleners die op arbeidsovereenkomst bij deze budgethouders werken langer moet wachten op hun aanvullende rechten. Alles afwegende vindt de regering deze keuze noodzakelijk.

**Kenmerk**  
4321297-1092577-LZ

#### *Continuïteit van zorg en tijdelijke compensatie*

De regering is vanuit stelselverantwoordelijkheid verantwoordelijk voor de continuïteit van zorg, ook als mensen deze zorg zelf inkopen met een pgb. Uit veel signalen blijkt dat die continuïteit in het gedrang komt zonder een overgangperiode met financiële steun, ongeacht de wet waaronder het pgb wordt genoten. Ook voor de Zvw-pgb geldt dat reeds afgesloten arbeidsovereenkomsten met zorgverleners niet éézijdig door de budgethouder kunnen worden aangepast. Hierdoor kunnen budgethouders de extra werkgeverslasten niet binnen het bestaande (all-in) budget uitkeren. Dit zorgt ervoor dat budgethouders genoodzaakt zijn om opnieuw afspraken te maken met zorgverleners en met wederzijds instemmen arbeidsovereenkomsten inhoudelijk te herzien. De continuïteit van zorg komt daarmee onder druk te staan. Deze situatie vind ik onwenselijk in elke pgb-wet.

Om dit te voorkomen organiseert de regering ook voor het Zvw-pgb een tijdelijke compensatie voor de afgebakende groep budgethouders bij wie het budget door extra werkgeverslasten mogelijk ontoereikend wordt en de zorgcontinuïteit onder druk komt. Met deze tijdelijke voorziening borgt de regering dat budgethouders voldoende middelen hebben om de noodzakelijke zorg in te kopen. Hierdoor wordt ook voorkomen dat er discussies ontstaan over de invulling van de zorgplicht. In lijn met de uitspraak van de CRvB wordt hetzelfde doel nagestreefd in alle pgb wetten: budgethouders en zorgverleners voldoende beschermen, met een uitvoering die per wet aansluit bij de geldende systematiek.

#### *Ongelijke behandeling en termijn*

De keuze om budgethouders te compenseren voor de gevolgen van de wetswijziging leidt wel tot een ongelijke behandeling ten aanzien van budgethouders die werkgeverlasten moeten afdragen voor zorgverleners die vier dagen of meer per week werken. Deze groep moet dit al bekostigen vanuit het huidige (all-in) budget. Ik onderschrijf het standpunt van zorgverzekeraars dat deze ongelijke behandeling van Zvw-pgb-houders niet wenselijk is voor de lange termijn. Daarom is gekozen voor een tijdelijke compensatie van twee jaar, net als in de Wlz. Deze tijdelijke voorziening schept geen precedent voor generieke verhoging van Zvw-pgb-tarieven. Gedurende deze twee jaar hebben budgethouders de gelegenheid om hun zorgvraag inclusief werkgeverslasten binnen het beschikbare budget passend te maken. Het ministerie blijft verantwoordelijk voor duidelijke communicatie richting budgethouders, zodat zij goed geïnformeerd zijn over de voortgang en ondersteuning krijgen bij het

aanpassen van hun budget inclusief werkgeverslasten binnen deze twee jaar.

#### *Uitvoering en rol zorgverzekeraars*

De uitvoering van de tijdelijke voorziening voor de Zvw-pgb-houders die bij de overheid bekend zijn, wordt door de SVB ondersteund middels een gegevensdeling om de doelgroep in kaart te brengen. Het ministerie van VWS borgt de wettelijke basis en (onderbouwing van) financiering, zodat zorgverzekeraars niet worden belast met uitvoeringshandelingen. Zorgverzekeraars wordt gevraagd uitsluitend de budgettaire verwerking binnen de tijdelijke voorziening mogelijk te maken.

**Kenmerk**  
4321297-1092577-LZ

Budgethouders die niet bij de overheid bekend zijn, worden vooralsnog niet meegenomen in de terugwerkende kracht. Dit biedt hen duidelijkheid: zij worden niet geconfronteerd met werkgeverslasten. Daarnaast wordt voorkomen dat zij gedurende het jaar onverwachts te maken krijgen met juridische en uitvoeringsonzekerheid over de toepassing van de nieuwe verplichtingen. Dit betreft onder andere mogelijke (na)afdrachten en de inrichting van de salarisadministratie. Voor deze groep blijft de uitzondering van de Rdah gelden totdat het wetsvoorstel voor hen in werking treedt. De regering kiest er, gelet op uitvoerbaarheid en de positie van deze budgethouders, expliciet voor om dit onderscheid aan te brengen en juridisch te verankeren in de Nota van Wijziging die de terugwerkende kracht regelt. Daarmee kiest de regering ook voor het langer in stand houden van ongelijkheid voor zorgverleners, maar vindt dit in de belangenafweging tussen budgethouders en zorgverleners voor deze periode gerechtvaardigd. De regering draagt voor deze tijdelijke afwijking de verantwoordelijkheid, onder meer door te borgen dat budgethouders die niet de SVB zijn aangesloten en hun belangen geschaad zien, zich kunnen melden. De overheid zal dit besluit via de algemene communicatielijnen ophelderen voor wie de wet nu van toepassing is en op wie de wet later van toepassing wordt. Zorgverzekeraars kunnen, waar passend, naar deze communicatie verwijzen.

#### *Verzoek aan zorgverzekeraars*

Een succesvolle uitvoering van een tijdelijke compensatie is afhankelijk van medewerking van zorgverzekeraars. Daarom wordt u met deze brief verzocht uw medewerking te verlenen aan de tijdelijke compensatie van twee jaar.

Specifiek gaat het om een uitvoering van een tijdelijke compensatie waarbij het huidige proces voor declareren en uitkeren gehandhaafd blijft. Dat betekent dat de SVB declaraties van budgethouders ontvangt, deze verwerkt in de systemen, werkgeverslasten toekent waar dat van toepassing is en, na toestemming van zorgverzekeraars, uitkeert aan de zorgverlener(s). Voorafgaand aan de toestemming toetsen zorgverzekeraars of de ingediende declaraties passen binnen het toegekende budget. De SVB blijft verantwoordelijk voor afdrachten aan de belastingdienst en alle andere zaken die bij het voeren van de salarisadministratie horen.

De regering erkent dat de zorgverzekeraars (mogelijk) risico's lopen bij de uitvoering en dat dit kan wringen met het 'all-in' karakter van het Zvw-pgb. De regering biedt daarom garanties, die hieronder worden beschreven.

### *Compensatie en garanties*

Het ministerie van VWS heeft de SVB verzocht mee te werken bij de uitvoering van de compensatieregeling voor de getroffen budgethouders. De SVB verzorgt daarbij de selectie van de doelgroep en deelt deze met het ministerie van VWS en zorgverzekeraars. Het ministerie van VWS kan op basis van deze selectie de berekening uitvoeren en de budgetten ophogen. Zorgverzekeraars worden niet belast met uitvoeringshandelingen; hun rol beperkt zich tot budgettaire verwerking. De overheid borgt dat uitsluitend de zorgovereenkomsten die onder de Rdah vallen hierin worden meegenomen (onder de Zvw). De SVB legt selectie van de doelgroep op een voor zorgverzekeraars controleerbare manier vast, zodat zorgverzekeraars niet worden belast met inhoudelijke selectie of toetsing.

**Kenmerk**  
4321297-1092577-LZ

Omdat de regering het initiatief neemt, ziet het ministerie van VWS zich verantwoordelijk om dit mogelijk te maken voor zorgverzekeraars. Het ministerie van VWS compenseert u, zorgverzekeraars, voor zowel de kosten voor compensatie als de uitvoeringskosten en eventuele nakomende kosten vanuit eventuele correcties en/of consequenties voor de verevening en andere onvoorziene gevolgen.

De regering is zich ervan bewust dat met deze compensatie ook budget wordt goedgekeurd waarbij de door zorgverzekeraars vastgestelde en in polisvoorwaarden vastgelegde tarieven kunnen worden overschreden. Daarom garandeert de regering zorgverzekeraars dat de (mogelijke) onrechtmatigheid tijdelijk van aard is en via de compensatieregeling wordt gecorrigeerd. De exacte invulling hangt af van de systeemtechnische mogelijkheden en wordt de komende tijd in gezamenlijkheid uitgewerkt. Evenzo bestaat het risico dat het maximumtarief uit de Regeling zorgverzekering (Rzv) wordt overschreden. De regering is zich zeer bewust dat dit zonder aanvullende wettelijke voorziening kan wringen met bestaande Zvw kaders en zal daarom een tijdelijke afgebakende uitzondering maken in de Rzv van twee jaar.

Ik zal de NZa en de fondsbeheerder tijdig betrekken en informeren over deze tijdelijke voorziening en verzoeken om zorgverzekeraars toe te staan hun medewerking te verlenen aan deze compensatieregeling. Met de NZa is hierover inmiddels een overleg opgestart. De wijze van toezicht en verantwoording wordt dusdanig vastgelegd dat zorgverzekeraars niet worden geconfronteerd met onduidelijkheid bij controle of jaarrekening. Hierbij gaat de regering specifiek in op de waarborgen die u nodig heeft in de volle breedte van het woord om te kunnen voldoen aan de budgettaire verwerking binnen de tijdelijke voorziening. Ik zal alles doen wat binnen mijn mogelijkheden ligt, waar nodig in overleg met de NZa, om te voorkomen dat u als zorgverzekeraar risico loopt op de jaarrekeningen en de rechtmatigheid dan wel onvoorziene gevolgen hiervan.

### *Tijdelijke afwijking en vervolg*

Ook vraagt de regering zorgverzekeraars om, binnen een tijdelijke wettelijke voorziening, mee te werken aan een afwijkende behandeling van een duidelijk afgebakende groep budgethouders. Het betreft een tijdelijke voorziening van maximaal twee jaar voor circa 500 budgethouders die bij de overheid en de SVB bekend zijn met een Rdah-arbeidsovereenkomst. De regering erkent dat hierdoor ongelijkheid ontstaat tussen budgethouders en hun zorgverleners in vergelijkbare situaties. Deze tijdelijke afwijking wordt expliciet als regeringskeuze (waar



mogelijk) in regelgeving vastgelegd, zodat zorgverzekeraars bij de budgettaire verwerking binnen een duidelijke wettelijke basis opereren. Uiterlijk voor de zomer van 2026 beoordeelt de regering welke aanvullende maatregelen nodig zijn om budgethouders te ondersteunen bij het passend krijgen van hun budget en om te voorkomen dat zij met tekorten worden geconfronteerd. Het ministerie van VWS zal toezeggingen nakomen en regelmatig overleg organiseren. Zorgverzekeraars kunnen onvoorziene situaties in kaart brengen en de regering verzoeken deze te adresseren.

**Kenmerk**  
4321297-1092577-LZ

*Tot slot*

Het onderscheid in groepen Zvw-pgb-houders is geen situatie die de regering langer dan noodzakelijk wil laten voortbestaan. Met inbreng van zorgverzekeraars, de SVB en andere betrokkenen, wordt toegewerkt naar een passende oplossing voor de groep die nu nog niet in beeld is. Daarom verzoek ik u tevens om met het ministerie van VWS en de uitvoering gezamenlijk tot een oplossing te komen voor budgethouders en zorgverleners die nu nog niet bij de overheid bekend zijn. De regering neemt het voortouw om de ontstane ongelijkheid zo snel mogelijk te verminderen, met inbreng van zorgverzekeraars, de SVB en andere betrokkenen.

Ik zal zo spoedig mogelijk duidelijkheid verschaffen aan de Tweede Kamer. Daarbij zie ik het als mijn verantwoordelijkheid om duidelijk uit te leggen aan de budgethouders en zorgverleners hetgeen ik u heb verzocht.

Hoogachtend,

De staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg,



Nicki J.F. Pouw-Verweij