

# Pgb wijziging arbeidsovereenkomst

De overheid is van plan om de wet vanaf 1 januari 2026 voor budgethouders en zorgverleners met een zorgovereenkomst arbeidsovereenkomst te wijzigen. Dit heeft gevolgen voor uw persoonsgebonden budget (pgb) als u een arbeidsovereenkomst voor maximaal 3 dagen heeft.

Heeft u een zorgovereenkomst arbeidsovereenkomst met een zorgverlener die maximaal 3 dagen per week werkt? Dan is er per 1 januari 2026 iets gewijzigd voor u en voor uw zorgverlener.

Hieronder leest u meer.

# A. Informatie over de voorgenomen wijziging van de Regeling dienstverlening aan huis (Rdah) en de gevolgen voor u en uw zorgverlener

## Vraag 1. Waarom wijzigt de wet?

Op dit moment verschillen de rechten van een zorgverlener met een arbeidsovereenkomst door het aantal werkdagen. Werkt de zorgverlener maximaal 3 dagen per week? Dan heeft u andere verplichtingen en de zorgverlener andere rechten dan iemand die meer dagen werkt. De Centrale Raad van Beroep vindt dat de groep zorgverleners die maximaal 3 dagen per week werkt hetzelfde behandeld moet worden als zorgverleners die 4 dagen of meer werken. Daarom is de wetswijziging van de Regeling dienstverlening aan huis (Rdah) in gang gezet, waarbij deze regeling afgeschaft wordt voor budgethouders en hun zorgverleners.

## Vraag 2. Wat is de stand van zaken van de wetsbehandeling?

Op 4 februari 2026 is de wetswijziging Rdah aangenomen in de Tweede Kamer. De wetswijziging wordt momenteel behandeld in de Eerste Kamer. Daarna zal deze met terugwerkende kracht per 1 januari 2026 ingaan. De werkgeverslasten worden nu al wel ingehouden.

## Vraag 3. Wat gaat er veranderen?

Als de wet wordt goedgekeurd in de Eerste Kamer, hebben alle zorgverleners met een arbeidsovereenkomst dezelfde rechten. Hierdoor veranderen ook uw verplichtingen als werkgever.

Zo bent u verplicht om de salarisadministratie door de SVB te laten doen. Dit betekent dat de SVB de zorgverlener netto betaalt en dat de SVB de verplichte premies en belasting betaalt aan de Belastingdienst. Als werkgever bent u verplicht om werkgeverslasten te betalen. Deze kosten worden automatisch uit het budget betaald.

## Vraag 4. Voor wie geldt deze wijziging wel? En voor wie niet?

Wel:

Bij een zorgovereenkomst arbeidsovereenkomst met een zorgverlener voor maximaal 3 dagen per week.

Niet:

Als u een overeenkomst heeft met:

- Een eerste of tweedegraads familielid of partner
- Een zzp'er, zelfstandig ondernemer of freelancer. Dit is een zorgovereenkomst van opdracht
- Een zorginstelling

### **Blijft hetzelfde:**

Bij een zorgovereenkomst arbeidsovereenkomst met een zorgverlener voor 4 dagen of meer gelden de regels al.

### **Vraag 5. Wat betekent dit voor uw zorgverlener?**

Uw zorgverlener krijgt meer rechten en meer sociale zekerheid.

Uw zorgverlener:

- Wordt netto uitbetaald
- Is verzekerd voor werknemersverzekeringen (WW, ZW, WIA, WAZO)
- Wordt maximaal 2 jaar doorbetaald bij ziekte
- Is beter beschermd tegen ontslag

### **Vraag 6. Zijn er fiscale gevolgen voor de zorgverlener?**

Er zijn fiscale gevolgen voor zorgverleners die vooraf elke maand belasting betalen via een voorlopige aanslag. Het gaat om inkomstenbelasting, premie volksverzekeringen en bijdrage Zvw. Veranderen de regels? Dan kunnen zij deze aanslag aanpassen. Zo voorkomen zij dat zij dubbel betalen: via loonheffing én via de voorlopige aanslag.

De voorlopige aanslag voor 2026 houdt nog geen rekening met de nieuwe regels. Gaan de nieuwe regels in 2026 in? Vertel dan aan uw zorgverlener dat ze de aanslag kunnen aanpassen.

[Meer informatie over de voorlopige aanslag](#)

### **Vraag 7. Wat betekent dit voor u?**

- U moet de salarisadministratie door de SVB laten doen
- U betaalt werkgeverslasten uit uw budget
- U heeft meer plichten bij een zieke zorgverlener
- U kunt een arbeidsovereenkomst alleen stoppen onder voorwaarden

### **Vraag 8. Wat moet ik doen als de wijziging voor mij geldt?**

- Informeer uw zorgverlener(s) over de wijziging
- Wordt de salarisadministratie nog niet door de SVB geregeld? Wijzig dan zo snel mogelijk de zorgovereenkomst in het PGB Portaal. Zie ook B2 [‘B.2’](#)

### **Vraag 9. Is de wijziging verplicht?**

Als u een arbeidsovereenkomst met een zorgverlener heeft voor maximaal 3 dagen per week, worden de werkgeverslasten vanaf 1 januari 2026 ingehouden door de SVB.

# B. Informatie over de zorgovereenkomst

## Vraag 1. Hoe weet ik of ik iets moet doen?

Als van u actie wordt verwacht, heeft u een brief van de SVB ontvangen. In de brief staat voor welke zorgverlener(s) de wijziging geldt. En voor welke zorgverlener(s) de zorgovereenkomst gewijzigd moet worden.

- Ontvangt de zorgverlener een bruto salaris? Dan wordt de salarisadministratie nog niet door de SVB geregeld? Wijzig in dat geval de zorgovereenkomst. Zie ook B2: [2](#)
- Wordt de salarisadministratie al wel door de SVB geregeld? Dan hoeft u de zorgovereenkomst niet te wijzigen

## Vraag 2. Hoe wijzig ik de zorgovereenkomst?

Een wijziging is alleen nodig als de zorgverlener een bruto salaris ontvangt en de salarisadministratie nog niet door de SVB wordt geregeld:

1. Ga naar mijnpgb.nl en log in op het PGB Portaal
2. Kies bij 'Overzicht zorgovereenkomsten' de juiste zorgverlener
3. Wijzig deze zorgovereenkomst zo spoedig mogelijk
4. Vink het vakje aan waarmee u de salarisadministratie aan de SVB uitbesteed
5. Geef aan of de zorgverlener de loonheffingskorting wil toepasse
6. Upload een kopie van de voor- en achterkant van het identiteitsbewijs van de zorgverlener. Let op: een rijbewijs is geen geldig identiteitsbewijs
7. Controleer alles goed. Klopt alles? Klik dan op 'Delen met de zorgverlener'. Is de zorgverlener akkoord? Dan ontvangt u de wijziging terug voor ondertekening
8. Onderteken de wijziging zelf. De SVB en het zorgkantoor ontvangen direct de wijziging

## Vraag 3. Hoe weet ik of de SVB de salarisadministratie regelt?

- Open de zorgovereenkomst in het PGB Portaal
- Ga naar 'Algemene afspraken'
- Kijk of er een 'Salarisadministratie' vermelding is en of dit op 'nettobetaling' staat

## Vraag 4. Hoelang duurt het voordat ik een reactie krijg?

Binnen 8 weken nadat u de wijziging heeft ingediend, ontvangt u een reactie van het zorgkantoor en de SVB. In het PGB Portaal ziet u de status van de wijziging.

## Vraag 5. Wat gebeurt er als ik mijn zorgovereenkomst niet wijzig?

Het systeem van de SVB is al aangepast. Dit betekent dat er vanaf 1 januari 2026 werkgeverslasten betaald worden, ook als u uw zorgovereenkomst nog niet heeft gewijzigd.

# C. Informatie over budget en kosten

## Vraag 1. Wat betekent de wijziging voor mijn budget?

De werkgeverslasten zijn ongeveer 20% van het brutoloon van de zorgverlener. In 2026 is het lage tarief 17,54% en het hoge tarief 22,54%. Dit percentage kan verschillen vanwege de hoogte van de WW-premie en wijzigt jaarlijks. Meer informatie over de hoogte van de WW-premie en de werkgeverslasten vindt u op de [website van de SVB](#).

### Rekenvoorbeeld

- U betaalt de zorgverlener € 1.000,- bruto per maand
- Vanaf 1 januari 2026 komen daar ongeveer 20% werkgeverslasten bij
- Dus in totaal gaat er ongeveer € 1.200,- uit uw budget per maand

## Vraag 2. Wat betekent dit voor mijn zorgkosten?

Door de werkgeverslasten stijgen vanaf 2026 uw kosten voor dezelfde zorg. Om de extra werkgeverslasten op te vangen, ontvangt u maximaal 2 jaar een compensatie. Dit betekent dat u (mogelijk) in 2026 en 2027 extra budget krijgt om uw zorg op dezelfde manier te regelen.

Zie ook D: ['D.1](#)

# D. Informatie over tijdelijke compensatie

## Vraag 1. Informatie over tijdelijke compensatie

Op 29 mei 2026 heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) [een wijziging van de Regeling langdurige zorg \(Rlz\) gepubliceerd](#). Hierdoor kan uw pgb via uw zorgkantoor worden verhoogd in 2026 en 2027.

## Vraag 2. Wanneer kom ik in aanmerking voor compensatie?

U wordt gecompenseerd als u een arbeidsovereenkomst van maximaal 3 dagen had in 2025, die doorloopt in 2026.

Heeft u een nieuwe arbeidsovereenkomst afgesloten vanaf 1 januari 2026? Dan komt u niet in aanmerking voor compensatie.

### 2.1. Hoelang kom ik in aanmerking?

De compensatie is tijdelijk en duurt maximaal 2 jaar, voor het jaar 2026 en 2027.

### 2.2. En daarna?

Na 2 jaar ontvangt u geen compensatie meer. Maak met de zorgaanbieder nieuwe afspraken over tarieven en uren om ervoor te zorgen dat de kosten na 2 jaar niet hoger zijn dan het maximale budget bij het zorgprofiel.

## Vraag 3. Hoe bepaalt het zorgkantoor de hoogte van de compensatie?

Om te zorgen dat u de compensatie ontvangt, vóórdat u budget tekort komt, moet het zorgkantoor een inschatting maken van de te verwachten werkgeverslasten in 2026. Het zorgkantoor kijkt daarom naar uw zorginzet over 2025 van de zorgverleners voor wie de werkgeverslasten per 1 januari in rekening worden gebracht.

Vanuit de SVB ontvangt het zorgkantoor per zorgverlener gegevens over het brutoloon in 2025. Dit brutoloon wordt éérst verhoogd met het wettelijke indexatie-percentage (5,17%). Dat is het te verwachten brutoloon 2026.

Over dit bedrag (verwacht brutoloon 2026) worden de hoge tarief werkgeverslasten berekend (22,54%). Met dit bedrag wordt uw toekenningsbeschikking opgehoogd.

Er wordt door het zorgkantoor rekening gehouden met de looptijd van het contract in 2025 en 2026: er wordt naar rato berekend wat uw compensatie zou moeten zijn. Zo komt u in 2026 niet zomaar budget tekort, omdat het contract in 2025 korter liep dan de looptijd 2026.

### Voorbeelden compensatieberekening

Bent u benieuwd hoe de compensatie wordt berekend?

Voor de berekening kijken we naar:

- het brutoloon van uw zorgverlener per dag;

- de werkgeverslasten per dag;
- en de periode waarin de zorgverlener werkt.

Hieronder staan twee voorbeelden.

---

#### Voorbeeld 1: zorgverlener werkt het hele jaar

##### Stap 1: bereken het brutoloon per dag

Het brutoloon per dag in 2025 was:

$$€ 36.500 \div 365 \text{ dagen} = € 100 \text{ per dag}$$

##### Stap 2: verhoging van het loon in 2026

In 2026 stijgt het brutoloon met 5,17%.

Het nieuwe brutoloon per dag wordt dan:

$$€ 100 \times 1,0517 = € 105,17 \text{ per dag}$$

##### Stap 3: bereken de werkgeverslasten

De werkgeverslasten in 2026 zijn 22,54%.

Per dag is dat:

$$€ 105,17 \times 0,2254 = € 23,71$$

Voor het hele jaar:

$$€ 23,71 \times 365 \text{ dagen} = € 8.654,15$$

##### Compensatie

U ontvangt een compensatie van € 8.654,15.

Uw budget op de toekeningsbeschikking wordt met dit bedrag verhoogd.

---

#### Voorbeeld 2: zorgverlener werkt een deel van het jaar

U heeft een arbeidsovereenkomst met een zorgverlener die begon op 1 juli 2025. Het brutoloon in 2025 was € 9.200. De arbeidsovereenkomst eindigt op 30 juni 2026.

##### Stap 1: bereken het brutoloon per dag

De zorgverlener werkte in 2025 in totaal 184 dagen.

Het brutoloon per dag was daarom:

$$€ 9.200 \div 184 \text{ dagen} = € 50 \text{ per dag}$$

##### Stap 2: verhoging van het loon in 2026

In 2026 stijgt het brutoloon met 5,17%.

Het nieuwe brutoloon per dag wordt dan:

$$€ 50 \times 1,0517 = € 52,59 \text{ per dag}$$

##### Stap 3: bereken de werkgeverslasten

De werkgeverslasten in 2026 zijn 22,54%.

Per dag is dat:

$$€ 52,59 \times 0,2254 = € 11,85$$

De zorgverlener werkt in 2026 nog 181 dagen.

De totale werkgeverslasten worden dan:

$$€ 11,85 \times 181 \text{ dagen} = € 2.144,85$$

## Compensatie

U ontvangt een compensatie van € 2.144,85.

Uw budget op de toekenningsbeschikking wordt met dit bedrag verhoogd.

### Vraag 4. Waarom wordt gerekend met de hoge tarief werkgeverslasten?

Het is situatie-afhankelijk of er lage of hoge tarief werkgeverslasten in rekening worden gebracht door de SVB. Dit kan het zorgkantoor niet van te voren weten. Daarom is gekozen om het hoge tarief (22,54%) te gebruiken in de berekening: dat verhoogt het extra bedrag op de toekenningsbeschikking.

### Vraag 5. Voor welke zorgverleners ontvang ik compensatie?

De tijdelijke compensatie geldt alleen voor de zorgverleners waarmee u in 2025 al een zorgovereenkomst arbeidsovereenkomst heeft en waarvoor door de Rdah-wijziging in 2026 werkgeverslasten worden geëind.

- Zorgverleners waarmee u een overeenkomst sluit met ingangsdatum 2026 komen niet in aanmerking voor tijdelijke compensatie
- *Zorgovereenkomsten met einddatum 31-12-2025 die einde van het jaar of begin van het nieuwe jaar 'verlengd' worden via een nieuwe overeenkomst met ingangsdatum 1-1-2026 komen niet in aanmerking voor tijdelijke compensatie*

### Vraag 6. Wanneer ontvang ik de tijdelijke compensatie?

U ontvangt de compensatie in de zomerperiode van 2026. Naar verwachting in de maand juli.

### Vraag 7. Waarom niet eerder?

Eerst moeten alle declaraties 2025 verwerkt zijn. Anders kan niet bepaald worden hoe hoog de zorgkosten in 2025 waren. Ook in de eerste maanden van 2026 kan er nog gedeclareerd worden voor het jaar 2025.

### Vraag 8. Hoe ontvang ik de tijdelijke compensatie?

U ontvangt in de zomerperiode een nieuwe toekenningsbeschikking voor het jaar 2026. In het nieuwe budget is de tijdelijke compensatie verwerkt. De compensatie staat nog niet in de toekenningsbeschikking die u in november of december 2025 heeft ontvangen.

### Vraag 9. Wat moet ik doen om in aanmerking te komen?

U hoeft niets te doen. U ontvangt automatisch een nieuwe toekenningsbeschikking in 2026 als u in aanmerking komt voor compensatie. Deze nieuwe toekenningsbeschikking is geldig voor het hele jaar 2026. En vervangt de oude toekenningsbeschikking die u in december 2025 heeft gehad.

### **Vraag 10. Wat als de compensatie te laag is?**

De hoogte van de compensatie is gebaseerd op het brutoloon in 2025. Is het brutoloon voor de zorgverlener in 2026 hoger geworden? Bijvoorbeeld omdat de zorgverlener meer uren werkt? Dan kan het voorkomen dat het compensatiebedrag in 2026 lager is dan de kosten voor de werkgeverslasten.

Neem contact met ons op als u vragen heeft over de hoogte van uw compensatie of als u niet uitkomt met uw budget.

# Meer informatie

## Meer informatie

- [Folder SVB](#)
- [Stand van zaken wetsbehandeling Eerste Kamer](#)
- [Website van de Rijksoverheid](#)
- [Folder SVB](#)
- [Publicatie wijziging RIz in Staatscourant 2026, 19766](#)

## Vragen

Heeft u vragen over dit onderwerp? Neem dan contact op met de SVB of met Salland Zorgkantoor

### Contact met de SVB

Voor specifieke vragen over de salarisadministratie of werkgeverstaken, bijvoorbeeld over loondoorbetaling bij ziekte, ontslagrecht en loonheffing.

### Contact met het zorgkantoor

Als u vragen heeft over het wijzigen van de zorgovereenkomst, over de tijdelijke compensatie, over een eventueel budgettekort, of als u hulp nodig heeft met het PGB Portaal.