

Vergaderjaar 2025-2026

36 278 Wijziging van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg in verband met het regelen van regie op kwaliteitsregistraties in de zorg en grondslagen om ten behoeve van die kwaliteitsregistraties bijzondere persoonsgegevens te kunnen verwerken (Wet kwaliteitsregistraties zorg)

D TWEEDE VERSLAG VAN DE VASTE COMMISSIE VOOR VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT¹

Vastgesteld 14 oktober 2025

Inleiding

De leden van de fractie van de **BBB** hebben met veel belangstelling kennisgenomen van de nota naar aanleiding van het verslag.² Naar aanleiding van de antwoorden van de regering hebben deze leden nog een aantal aanvullende vragen en opmerkingen. De leden van de fractie van **GroenLinks-PvdA** sluiten zich bij deze vragen en opmerkingen aan.

Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van de BBB

1. Met vraag 5 in het verslag van 17 juni 2025 hebben de leden van de fractie van de **BBB** om duidelijkheid gevraagd over de nut en noodzaak van kwaliteitsregistraties in het algemeen. Wie vraagt om deze kwaliteitsregistraties en wie is erbij gebaat? Volgens de regering voorzien kwaliteitsregistraties in de eerste plaats in een behoefte van zorgverleners en zijn zij daaruit ontstaan. Daarnaast kunnen ook cliënten gebaat zijn bij kwaliteitsregistraties. Dat laatste ontkennen de leden van de BBB-fractie zeker niet. Het eerste deel van het antwoord strookt echter niet met geluiden uit het werkveld, menen deze leden. Zorgaanbieders plaatsen grote vraagtekens bij het nut en de noodzaak van kwaliteitsregistraties en ondervinden daarvan zware administratieve lasten. Is deze behoefte vanuit het werkveld onderzocht, en kan de regering de aanname dat deze behoefte bestaat met feiten onderbouwen?
2. Het antwoord op vraag 5 strookt daarnaast niet met het antwoord op vraag 6, waarin de regering stelt dat een kwaliteitsregistratie wordt gezien als een instrument om de kwaliteit van zorg te meten in het kader van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Hoe verhouden de verankering van kwaliteitsregistraties in de Wkkgz en de daaruit voortvloeiende verplichtingen zich tot de eerdergenoemde behoeften van zorgaanbieders?
3. In antwoord op vraag 6 stelt de regering dat het HKZ-certificaat³ niet door de overheid gereguleerd of verstrekt wordt. Dat een zorgaanbieder beschikt over een HKZ-certificaat zou dan ook niet betekenen dat per definitie wordt voldaan aan de Wkkgz. De Wkkgz is onderdeel van het HKZ-certificaat. Het voldoen aan de Wkkgz is een voorwaarde voor het verkrijgen van een HKZ-certificaat. Op deze wijze wordt via de zorgverzekeraar ook regie gevoerd op de kwaliteit van zorg. Voor zorgaanbieders leidt dit tot een wildgroei aan kwaliteitsregistraties en -eisen die door zorgverzekeraars worden opgelegd en bovendien per verzekeraar verschillen. Dit is de dagelijkse praktijk van veel zorgaanbieders. De leden van de BBB-fractie zijn bekend met het feit dat dit onderdeel wellicht onder de Zorgverzekeringswet

¹ Samenstelling:

Van Wijk (BBB), Van Knapen (BBB), Lievense (BBB) Janssen-van Helvoort (GroenLinks-PvdA), Van Gorp (GroenLinks-PvdA) (*ondervoorzitter*), Fiers (GroenLinks-PvdA), Roovers (GroenLinks-PvdA), Thijssen (GroenLinks-PvdA), Kaljouw (VVD), Van der Linden (VVD), Straus (VVD), Prins (CDA) (*voorzitter*), Bakker-Klein (CDA), Moonen (D66), Van Meenen (D66), Bezaan (PVV), Koffeman (PvdD), Baumgarten (JA21), Van Aelst-Den Uijl (SP), Talsma (CU), Kemperman (FVD), De Vries (SGP), Perin-Gopie (Volt), Van Rooijen (50PLUS), Van der Goot (OPNL), Van de Sanden (Fractie-Van de Sanden), Walenkamp (Fractie-Walenkamp)

² Kamerstukken I 2024/25, 36 278, C.

³ HKZ: Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector.

valt, maar zijn van mening dat dit middels de Wkkgz geflankeerd zou kunnen worden. Deze leden ontvangen hier graag een reflectie op.

4. Het verminderen van administratieve lasten, met name in de zorg, is speerpunt nummer één voor vrijwel alle politici en beleidsmakers. Dit speerpunt is ook een belangrijk onderdeel van het IZA. Is de regering het met de leden van de BBB-fractie eens dat op zijn minst gekeken zou moeten worden naar dubbele en daarmee overbodige kwaliteitseisen die enerzijds gesteld worden door de overheid in het kader van het onderhavige wetsvoorstel, en anderzijds door zorgverzekeraars, die sinds 2006 een regierol hebben gekregen en hun eigen kwaliteitsregistraties hanteren bij hun contractering? Is de regering het met deze leden eens dat, wanneer kwaliteitsregistraties bij wet zijn geregeld, zorgverzekeraars zich daaraan zouden moeten conformeren en niet ook nog via contractering aanvullende kwaliteitsregistraties zouden moeten opleggen?
5. Diverse partijen uit het zorgveld staan in beginsel positief tegenover het wetsvoorstel, omdat het tot doel heeft de noodzakelijke beheersing van kwaliteitsregistraties te bevorderen. De leden van de fractie van de BBB zien met hen echter ook een aanzienlijk risico op een onnodige toename van de administratieve lasten. Dat komt met name door de voorgenomen inwerkingtreding per 1 januari 2026. Enkele landelijke afspraken en voorzieningen die momenteel in ontwikkeling zijn – bijvoorbeeld op het gebied van pseudonimisering en opt-outs – zullen op 1 januari waarschijnlijk nog niet gereed zijn. Hierdoor ontstaat het risico dat individuele zorgaanbieders veel werk moeten verrichten dat enkele maanden later centraal en via ICT kan worden geregeld. Is de regering bereid om in dat kader de inwerkingtreding met een half jaar uit te stellen?

De leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport zien de antwoorden van de regering met belangstelling tegemoet en ontvangen de **nota naar aanleiding van het tweede verslag** graag **uiterlijk dinsdag 11 november 2025**.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Prins

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
De Boer