

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)**

**Nr. 39**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Ontvangen ter Griffie op 19 mei 2026.

De voordracht voor de vast te stellen algemene maatregel van bestuur is aan de Kamer overgelegd tot en met 16 juni 2026.

De voordracht voor de vast te stellen algemene maatregel van bestuur kan niet eerder worden gedaan dan op 17 juni 2026.

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 mei 2026

Hierbij biedt het kabinet u het ontwerpbesluit aan, houdende wijziging van het Uitvoeringsbesluit Wkkgz in verband met het aanscherpen van regels omtrent zorgvuldige besluitvorming bij geheel of gedeeltelijk beëindigen of opschorten van het aanbieden van acute zorg. Voor de inhoud van het ontwerpbesluit wordt verwezen naar de ontwerpnota van toelichting.

Met deze voorlegging komt het kabinet een toezegging van de voormalig Minister van VWS na om aanpassingen in de regelgeving over het beperken of beëindigen van het aanbod van acute zorg voor te leggen aan de Eerste en Tweede Kamer<sup>1</sup> en anticipeert het kabinet op de inwerking-treding van het gewijzigde artikel 3a van de Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).<sup>2</sup>

Dit biedt de beide Kamers de mogelijkheid zich uit te spreken over het ontwerpbesluit voordat het aan de Afdeling advisering van de Raad van State zal worden voorgelegd en vervolgens zal worden vastgesteld. Voordracht aan de Koning ter verkrijging van het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State over het ontwerpbesluit geschiedt niet eerder dan vier weken nadat het ontwerpbesluit aan beide Kamers der Staten-Generaal is overgelegd.

Vanwege de samenhang met de wijziging van het Uitvoeringsbesluit Wkkgz, biedt het kabinet u eveneens de ontwerpregeling aan, houdende wijziging van de Uitvoeringsregeling in verband met versterken van de invloed van belanghebbenden op de besluitvorming over het aanbod van acute zorg met de ontwerp-toelichting bij deze regeling. Deze regeling zal niet eerder worden vastgesteld dan nadat het advies van de Afdeling

<sup>1</sup> Kamerstukken II, 2024/25, 29 247, nr. 464.

<sup>2</sup> Stb. 2025, 391, artikel 3a is nog niet in werking getreden.

advisering van de Raad van State over het Uitvoeringsbesluit Wkkgz is ontvangen.

*De aanscherpingen die in het ontwerpbesluit en de ontwerpregeling worden voorgesteld*

De belangrijkste wijzingen in de bijgevoegde voorstellen zijn de volgende.

In het ontwerpbesluit:

- De reikwijdte van het zwaarwegend adviesrecht voor de burgemeester wordt vastgelegd (acute zorg in ziekenhuizen, huisartsenspoedposten, beoordelingslocaties acute psychiatrie en dienstapotheken);
- Belanghebbenden moeten niet «tevoren» maar «vroegtijdig» betrokken worden;
- Enkele technische correcties op het artikel over bereikbaarheidsanalyses;
- De mogelijkheid wordt gecreëerd om nadere eisen te stellen aan medewerking van zorgaanbieders aan de zorgplicht van zorgverzekeraars en
- Er is een evaluatiebepaling toegevoegd.

In de ontwerpregeling:

- De verplichting voor de zorgaanbieder om eventuele plannen voor wijziging van het aanbod van acute zorg in samenhang te bezien met regionale ontwikkelingen ten aanzien van het aanbod van zorg;
- De verplichting voor het traumacentrum om de burgemeester van een gemeente uit te nodigen voor een Regionaal Overleg Acute Zorgketen over een eventuele sluiting van aanbod van acute zorg op een bepaalde locatie;
- Aanvullende eisen aan het continuïteitsplan en
- Openbaarmaking van de reactie op de inbreng van de burgemeester, colleges van B&W of de voorzitter van de veiligheidsregio door de zorgaanbieder.

Deze wijzigingen worden toegelicht in de nota van toelichting bij het ontwerpbesluit en in de toelichting bij de ontwerpregeling. In die toelichtingen staat ook hoe in de internetconsultatie is gereageerd op de voorstellen, wat het advies was van het Adviescollege Toetsing Regeldruk, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de Nederlandse Zorgautoriteit en het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu en wat er met die reacties en adviezen is gedaan.

In het voorstel dat was voorgelegd voor internetconsultatie is als uitwerking van een toezegging aan de Tweede Kamer van het voorgaande kabinet een aanpassing van de 45-minutennorm opgenomen. In internetconsultatie is vanuit verschillende kanten veel weerstand tegen de beoogde aanpassing naar voren gekomen. Het kabinet verwijst u daarvoor naar paragraaf 5.1 van de ontwerp-toelichting bij de regeling. Het kabinet heeft daarop besloten om op dit moment af te zien van de wijziging van de 45-minutennorm. Dit betekent dat de huidige 45-minutennorm vooralsnog blijft gelden. De aanpassing van de 45-minutennorm heeft raakvlakken met de doorontwikkeling van de budgetbekostiging voor de spoedeisende hulp afdelingen. Het is mogelijk de aanpassing van de norm hierbij te betrekken. De Tweede Kamer zal dit voorjaar een brief ontvangen over hoe dit concreet uitgewerkt wordt. Voor een nadere toelichting op deze keuze wordt verwezen naar paragraaf 5.1 van de ontwerp-toelichting bij de regeling.

*Beoogd tijdpad*

Het streven is om de wijzigingen in het besluit en de regeling, tezamen met de wetswijziging die ziet op het zwaarwegend advies van de burgemeester per 1 januari 2027 in werking te laten treden.

Een gelijklopende brief heeft het kabinet gezonden aan de voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
S.T.M. Hermans