

From: 5.1.2.e <5.1.2.e@demedischspecialist.nl>
Date: Saturday, October 4, 2025, 12:51 PM
To: "postbus@eerstekamer.nl" <postbus@eerstekamer.nl>
Subject: VWS-commissie - Verzoek Federatie Medisch Specialisten tot spoedige aanname Wet kwaliteitsregistraties zorg

Attachments:

Position paper FMS t.b.v. RTG kwaliteitsregistraties.pdf

U ontvangt niet vaak e-mail van 5.1.2.e @demedischspecialist.nl. [Ontdek waarom dit belangrijk is](#)

Geachte leden van de Eerste Kamer,

Aanstaande dinsdag 7 oktober staat het tweede schriftelijk overleg gepland over de **Wet kwaliteitsregistraties zorg**. Namens de **Federatie Medisch Specialisten** verzoek ik de Eerste Kamer om de behandeling van deze wet zo snel mogelijk af te ronden, zodat de wet per **1 januari 2026** in werking kan treden. Dan kan de zorgsector namelijk zo snel mogelijk starten met de noodzakelijke verbeteringen vanuit de wet.

In de zorg willen we leren van wat we doen. Daarom verzamelen medisch specialisten gegevens over behandelingen en resultaten in kwaliteitsregistraties. Deze informatie heeft de afgelopen jaren aantoonbaar geleid tot betere zorg, zoals bijvoorbeeld een vermindering van 17% in ziekenhuissterfte bij ernstige sepsis, een daling van 11% in het aantal heuprevisies na drie jaar en een halvering van de sterfte na darmkankeroperaties in acht jaar.

Het beheer van die kwaliteitsregistraties is echter aan professionalisering toe. De wet biedt een stevig wettelijk kader waarmee we het gebruik van kwaliteitsinformatie in de zorg kunnen optimaliseren, met robuuste waarborgen voor de privacy van patiëntgegevens.

Met deze wet kunnen we aan de slag:

- We kunnen de kwaliteit van zorg landelijk vergelijken, waardoor we zorgprocessen gericht kunnen verbeteren.
- We kunnen patiënten duidelijkere informatie bieden over behandelresultaten, zodat zij beter onderbouwde keuzes kunnen maken.
- We kunnen een basis creëren om de kwaliteit van zorg transparanter te maken voor de patiënt en voor de samenleving.
- We zetten in op meer tijd voor de patiënt doordat we meer grip krijgen op de administratieve lasten van kwaliteitsregistraties.

Als de wet niet per 1 januari in werking treedt, is het voorlopig niet mogelijk om met deze verbeteringen aan de slag te gaan. Dat zou een gemiste kans zijn, en ook de gewenste transparantie over de kwaliteit van zorg vertragen.

Voor meer informatie verwijs ik ook graag naar ons bijgevoegde position paper.

Wij hopen dat wij op u mogen rekenen. Uiteraard zijn wij desgewenst graag bereid tot een nadere toelichting.

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e

Adviseur Public Affairs



**Federatie
Medisch
Specialisten**

Mercatorlaan 1200 • Postbus 20057 • 3502 LB Utrecht
(088) 505 34 34 • 5.1.2e • 5.1.2e@demedischspecialist.nl
www.demedischspecialist.nl • KvK 40483480

[Medisch Specialist 2035 - Bevlogen, betrokken en verbindend](#)

Position paper Federatie Medisch Specialisten – Wet kwaliteitsregistraties zorg

De Federatie Medisch Specialisten, die 23.000 medisch specialisten in ziekenhuizen en andere zorginstellingen vertegenwoordigt, heeft een actieve rol gespeeld in de totstandkoming van de voorliggende Wet kwaliteitsregistraties zorg (Wkkgz). Kwaliteitsregistraties zijn essentieel voor het meten en verbeteren van de kwaliteit van zorg voor verschillende aandoeningen en behandelingen, maar ook voor het leveren van keuze-informatie voor de patiënt. **De nieuwe wet voorziet in een broodnodig wettelijk kader dat zorgt voor een optimale werking van deze kwaliteitsregistraties en garandeert dat de gegevens rechtmatig, veilig en efficiënt worden verwerkt, met zo min mogelijk administratieve lasten voor de zorgverleners.**

Medisch specialisten leggen patiëntgegevens vast in het elektronisch patiëntendossier. Deze gegevens worden verwerkt in kwaliteitsregistraties, die informatie bevatten over medisch handelen en zorguitkomsten. Meten is weten en daarvoor moet je data verzamelen. Welke gegevens moeten worden verzameld, wordt bepaald door wetenschappelijke verenigingen in samenwerking met patiëntenorganisaties. Medisch specialisten interpreteren vervolgens op basis van deze data hoe ze de zorgprocessen kunnen verbeteren. Kwaliteitsregistraties zorgen aantoonbaar voor betere zorguitkomsten, zoals bijvoorbeeld: een vermindering van 17% in ziekenhuissterfte bij ernstige sepsis, een daling van 11% in het aantal heuprevisies na drie jaar en een halvering van de sterfte na darmkankeroperaties in acht jaar.

Kwaliteitsregistraties leveren keuze-informatie voor de patiënt. Het is belangrijk dat deze informatie voorzien wordt van goede duiding, omdat zorguitkomsten afhankelijk zijn van vele variabelen. Daarnaast kunnen zorgverleners dankzij kwaliteitsregistraties patiënten beter voorlichten over de uitkomsten van een bepaalde behandeling, doordat ze inzicht geven in de behandelresultaten van vergelijkbare groepen mensen met dezelfde aandoening of behandeling. Kwaliteitsregistraties vormen daarmee de basis om samen te beslissen in de spreekkamer.

De bestaande wetgeving moet worden aangepast om de kwaliteit van de zorg te verbeteren op basis van analyses uit kwaliteitsregistraties. Onderdeel daarvan is de verbetering van het beheer van kwaliteitsregistraties. Samen met de IZA-partijen heeft de Federatie een Inhoudsgovernance commissie (IGC) en een Datagovernance commissie (DGC) opgericht die het perspectief van de patiënten, zorgprofessionals, zorgaanbieders en zorgverzekeraars vertegenwoordigen. Deze commissies toetsen alle kwaliteitsregistraties zodanig dat ze:

- veilig en zorgvuldig met data omgaan;
- noodzakelijk zijn voor het leren en verbeteren van de kwaliteit van zorg;
- administratieve lasten beperken;
- keuze-informatie opleveren aan de patiënt en naasten. Dit betreft dan niet alleen de keuze tussen verschillende zorgaanbieders, maar ook de keuze tussen de verschillende behandel mogelijkheden (in samenspraak met de arts).

Kwaliteitsregistraties die voldoen aan de normering worden opgenomen in een landelijk register voor kwaliteitsregistraties. Dit register zal worden beheerd door Zorginstituut Nederland (ZIN). Met het centraal beheer over kwaliteitsregistraties krijgen we daar meer grip op, inclusief de besteding van bijbehorende zorgkosten. De voorliggende wetswijziging ziet erop toe dat kwaliteitsregistraties op de juiste gronden worden opgenomen in dit register en dat alleen de noodzakelijke gegevens van patiënten vastgelegd worden vanuit het elektronisch patiëntendossier. Dit betekent dus ook dat kwaliteitsregistraties die niet worden opgenomen in het register verdwijnen, inclusief de bijbehorende administratieve handelingen. Dit leidt tot een significante vermindering van de administratielast voor zorgverleners. Dat kunnen we vanwege het personeelstekort in de zorg goed gebruiken.

Voor het goed functioneren van een kwaliteitsregistratie moet het mogelijk zijn om een patiënt met een specifiek aandoening of behandeling jarenlang door het zorgproces te volgen. Met de beoogde wetswijziging is het mogelijk om hiervoor de juiste gegevens te verzamelen vanuit diverse zorgdossiers. De in de wet verplicht gestelde veiligheidsmaatregelen zorgen ervoor dat er geen consequenties zijn voor het medisch beroepsgeheim en de privacy van de patiënt. De veiligheidswaarborgen van de AVG blijven leidend voor het gebruik van persoonsgegevens. Daarnaast dienen de patiëntgegevens conform deze wet te worden gepseudonimiseerd. Dat wil zeggen dat ze niet meer door de registratiehouders aan een specifieke patiënt kunnen worden gekoppeld.

Kwaliteitsregistraties zijn essentieel voor het meten en verbeteren van de kwaliteit van zorg. Ze bieden ook cruciale informatie die patiënten helpt bij het maken van keuzes. Het zorgveld is al jaren bezig om de kwaliteit van zorg te verbeteren door ervoor te zorgen dat kwaliteitsregistraties op een veilige manier met patiëntgegevens omgaan én een bijdrage leveren aan die keuze-informatie voor de patiënt, zonder dat dit leidt tot een toename van de administratieve lasten voor zorgverleners. Deze wetswijziging biedt daar een onmisbare grondslag voor. We vragen de Kamer daarom om zo snel mogelijk in te stemmen met de wetswijziging.