

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

ZonMw  
Postbus 93245  
2509 AE Den Haag

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Patiënt en  
Zorgordening  
Team B

**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34

[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)

Datum 4 juli 2019  
Betreft Toekenning opdracht evaluatie Wet kwaliteit, klachten  
geschillen zorg

**Kenmerk**  
1547694-192611-PZO

**Uw brief**

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

Geachte heer S.,

Hierbij verleen ik u de opdracht om een wetsevaluatie uit te voeren van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (wet van 7 oktober 2015, houdende regels ter bevordering van de kwaliteit van zorg en de behandeling van klachten en geschillen in de zorg), verder te noemen Wkkgz.

De Wkkgz beoogt de veiligheid en de kwaliteit van de zorg te waarborgen en de positie van cliënten in de zorg te versterken. Daartoe kent deze wet de verplichting voor zorgaanbieders om goede zorg te leveren. Daarnaast bevat deze wet bepalingen gericht op het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de zorg, als ook op het melden van zaken die niet goed gaan. Voorts beoogt de Wkkgz cliënten het recht toe te kennen op een laagdrempelige en effectieve behandeling van hun klachten en geschillen over de zorgverlening. Centraal in deze evaluatie staat de vraag of de doelen die de wetgever voor ogen had met deze wet worden gerealiseerd.

**Centrale vraagstelling**

Hoe functioneert de Wkkgz in de praktijk? Doen zich bij de toepassing van deze wet knelpunten of onvoorziene neveneffecten voor, in het bijzonder gelet op de ontwikkelingen in de zorg en in de maatschappij? In hoeverre worden in het licht daarvan de doelstellingen van de wetgever gerealiseerd?

Ik verzoek u deze centrale vraagstelling in de volle breedte te beantwoorden, en daarbij in ieder geval rekening te houden met een aantal deelvragen die onderstaand in een viertal categorieën zijn geformuleerd: de reikwijdte van de wet, de toegankelijkheid van het klachtrecht, het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de zorg en het toezicht door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

*De reikwijdte en de definities in de Wkkgz.*

De Wkkgz is breed en vernieuwend in reikwijdte. Daarbij kan onder meer gedacht worden aan zorgaanbieders die nieuw zijn onder deze wet (zoals zzp'ers en alternatieve zorgaanbieders), de breedte van de zorg die eronder valt (bijvoorbeeld door het begrip 'andere zorg', 'instelling', 'zorgverlener', uitzonderingen op de reikwijdte), de gebruikte definities, de onderlinge

samenhang daartussen en de samenhang met andere wetten, en dergelijke. Hoe is de werkzaamheid van de reikwijdte en de definities voor het functioneren van de wet in de praktijk?

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Patiënt en  
Zorgordening  
Team B

#### *De toegankelijkheid van het klacht- en geschilrecht*

De Wkkgz voorziet in laagdrempelige klacht- en geschilafhandeling voor cliënten met klachten over de zorg. Dit betekent dat de klacht- en geschilprocedure makkelijk toegankelijk dient te zijn voor cliënten. Zij dienen goede informatie te ontvangen over de klacht- en geschilbehandeling en er goed bij begeleid te worden. Indien nodig dienen zij doorverwezen te worden naar een andere klachtprocedure (bijvoorbeeld als de klacht geen Wkkgz klacht is, maar een klacht onder de Wet maatschappelijke ondersteuning). Voorts – zowel als losstaande verplichting van de instelling als ook in relatie tot de toegankelijkheid van de klachtprocedure – is het van belang dat cliënten goed geïnformeerd worden als zich een incident of calamiteit in hun zorgverlening voordoet. Ook betekent deze toegankelijkheid dat de geschilregeling betaalbaar dient te zijn. Bij toegankelijkheid hoort ook eenvoudige toegang tot gewezen oordelen van de verschillende geschilleninstanties en eenheid in jurisprudentie, zodat cliënten en zorgverleners weten wat ze kunnen verwachten. Zijn de klacht- en geschilprocedures voldoende en laagdrempelig toegankelijk?

#### **Kenmerk**

1547694-192611-PZO

#### *Het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de zorg*

Zorgaanbieders dienen goede zorg te leveren. Onder goede zorg wordt verstaan zorg die van goede kwaliteit is en van goed niveau. Zij dienen de kwaliteit van de zorg te bewaken en te bevorderen en risico's voor patiënten tegen te gaan. Met dit doel voorziet de Wkkgz in een aantal verplichtingen voor zorgaanbieders, waaronder de vergewisplicht voor aan te trekken zorgverleners, een verklaring omtrent het gedrag voor zorgverleners in de langdurige zorg en in de geestelijke gezondheidszorg over het etmaal, een aantal meldplichten (calamiteiten, geweld in de zorgrelatie, beëindigen van arbeidsovereenkomst wegens ernstig tekortschieten in het functioneren), de openheid over incidenten, en de systematische bewaking, verbetering en beheersing van de kwaliteit van de zorg. Draagt de wijze waarop het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de zorg is vormgegeven in de Wkkgz adequaat bij de veiligheid en de kwaliteit van de zorg?

#### *Toezicht door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd*

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd houdt toezicht op de naleving van de Wkkgz. Dit toezicht is zowel gericht op de hierboven aangeduide klachten- en geschillenbehandeling als op de veiligheid en kwaliteit van de zorg. Veiligheid en kwaliteit van zorg omvat mede het leren door zorgaanbieders van wat er mis is gegaan. De bepalingen in de Wkkgz en het Uitvoeringsbesluit daarbij geven het toezicht van de Inspectie vorm en geven aan, aan welke verplichtingen zorgaanbieders dienen te voldoen. Dragen deze bepalingen - zowel qua toezicht van de Inspectie als qua lerend vermogen voor de zorgaanbieders - voldoende effectief bij aan de door de wet beoogde doelen, en dragen deze bepalingen bij aan doelmatig, efficiënt en uitvoerbaar toezicht?

Naast de centrale vraagstelling en het viertal deelvragen verzoek ik u rekening te houden met de bijlage bij deze brief die een aantal toezeggingen aan de Eerste en Tweede Kamer bevat die ten aanzien van de evaluatie van de Wkkgz zijn gedaan. Deze onderwerpen dienen integraal onderdeel van het evaluatieonderzoek te zijn.

Ik verzoek u de projecttekst voor het evaluatieonderzoek in overleg met betrokken medewerkers van het ministerie van VWS op te stellen. Voor het onderzoek is een bedrag van € 300.000 beschikbaar.

Het onderzoek dient uiterlijk in december 2020 afgerond te zijn. Ik verzoek u mij voor 14 juli 2019 een projectvoorstel voor te leggen, inclusief begroting en liquiditeitsprognose.

Hoogachtend,

de directeur generaal Volksgezondheid,

Angelique Berg

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Patiënt en  
Zorgordening  
Team B

**Kenmerk**  
1547694-192611-PZO

## Bijlage bij opdracht evaluatie Wkkgz: toezeggingen parlement

Aan het parlement is een aantal toezeggingen gedaan ten aanzien van onderwerpen die tijdens de evaluatie van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, meegenomen moeten worden. Deze bijlage bevat die toezeggingen, die integraal onderdeel vormen van het evaluatieonderzoek door ZonMw.

In een brief aan de Eerste Kamer<sup>1</sup> is toegezegd dat tijdens de evaluatie in elk geval aandacht moet worden besteed aan de volgende punten:

- de ontwikkeling van klachten en claims, met aandacht voor het verhaal achter de cijfers<sup>2</sup>
- de keuze voor en kosten van geschillenbeslechting
- de betaalbaarheid van de geschillenregeling voor de cliënt
- de juridische expertise bij geschillenbeslechting
- de vraag of cliënten van zorgaanbieders tijdige en goede informatie over klachten ontvangen en bij het juiste loket terecht komen
- de gelddruk, met name voor kleine zorgaanbieders

Daarnaast is in antwoord op kamervragen van Kamerlid Van Gerven over het recht krijgen na een medische misser, geantwoord dat de werking van de informatieplicht bij calamiteiten, de toezichtrol van de Inspectie en artikel 20 Wkkgz (= bedrag 25.000,00 euro) in de evaluatie worden betrokken.<sup>3</sup>

Tenslotte is aan de Tweede Kamer toegezegd om in de evaluatie van de Wkkgz de werking van de naast elkaar bestaande klachtenregimes van de Wkkgz en de Wmo 2015 te betrekken.<sup>4</sup> In een aantal onderzoeken van de afgelopen jaren is dit onderwerp reeds aan de orde geweest. Zie hiervoor de brief aan de Tweede Kamer van 22 november 2018, over de Wmo2015, kwaliteit, klachten en geschillen en de Wkkgz.

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Patiënt en  
Zorgordening  
Team B

**Kenmerk**  
1547694-192611-PZO

---

<sup>1</sup> Kamerstukken I, vergaderjaar 2016-2017, 32402, U

<sup>2</sup> Aan de ontwikkeling van klachten en claims wordt al veel aandacht besteed in de eerste en de tweede monitor van het Nivel over de Wkkgz. Deze monitors dienen in het evaluatieonderzoek te worden betrokken. De tweede monitor is nog niet definitief en openbaar. Hij is naar verwachting tweede helft van augustus 2019 vrij beschikbaar.

<sup>3</sup> Kamervragen van Gerven, brief 20 maart 2019, antwoorden op de vragen van het Kamerlid Van Gerven (SP) over het recht krijgen na een medische misser (2019Z04030).

<sup>4</sup> Kamerstukken II, vergaderjaar 2018-2019, 29538, nr. 279.