



Aan

MVWS

Deadline: 12-5-2026

15/5/26

SG

Directie Wetgeving en
Juridische Zaken
Afdeling VZG

Ontworpen door

nota

(ter beslissing) 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

Datum Document

-

Kenmerk

4354372-1094411-WJZ

Bijlage(n)

-

1. Aanleiding

U heeft aan de Ministerraad voorgesteld om de wijziging van de regelgeving met betrekking tot de acute zorg voor te leggen aan beide kamers van de Staten-Generaal (zie nota met kenmerk 4357226-1094897-CZ). Het gaat om wijziging van het Uitvoeringsbesluit Wet klachten en geschillen zorg; het Uitvoeringsbesluit Wkkgz (hierna: besluit) en de Uitvoeringsregeling Wkkgz (hierna: regeling). Het doel van de wijzigingen is het aanscherpen van de regels over het besluitvormingsproces dat zorgaanbieders moeten volgen als ze overwegen het aanbod van acute zorg op een bepaalde locatie te sluiten, met het oog op een betere betrokkenheid van gemeenten en inwoners. De MR is op 8 mei jl. akkoord gegaan met dit voorstel.

2. Geadviseerd besluit

U wordt verzocht om de brieven, waarmee het besluit en de regeling aan beide kamers van de Staten-Generaal worden voorgelegd, te ondertekenen.

Het besluit en de regeling ondertekent u in dit stadium nog niet.

3. Kernpunten

Voor een uitgebreid overzicht van de kernpunten van de regeling wordt verwezen naar de eerder genoemde nota, met kenmerk 4357226-1094897-CZ.



De belangrijkste wijzingen betreffen:

In het besluit:

- 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 regeling:

- 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
- Openbare reactie op de inbreng van de burgemeester, colleges van B&W of de voorzitter van de veiligheidsregio.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

In het Coalitieakkoord benoemt het kabinet het voornemen om de overheid een meer sturende rol te geven op het zorglandschap van de toekomst, met meer regie op spreiding en concentratie.

In tal van moties is verzocht om aanscherping van de regelgeving met betrekking tot het besluitvormingsproces bij een wijziging van het aanbod van acute zorg. Daarnaast pleiten diverse moties voor het openhouden van specifieke afdelingen spoedeisende hulp of acute verloskunde, bijvoorbeeld in het Zuyderland ziekenhuis of het Spaarne Gasthuis.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

In de nota van toelichting bij het besluit en de toelichting bij de regeling is ingegaan op de internetconsultatie. Aan de belangrijkste kritiek, op de eerder voorgestelde wijziging van de 45-minutennorm, is tegemoetgekomen. De redenen daarvoor zijn omschreven in paragraaf 5.1 van de toelichting bij de regeling.

In die paragraaf is ook ingegaan op de reden waarom bezwaren van een aantal partijen over de formele rol van de burgemeester, niet konden worden geadresseerd in het besluit of de regeling. Het gaat immers om een aangenomen amendement van de Tweede Kamer. Wel zal de handreiking met betrekking tot wijzigingen in het aanbod van ziekenhuiszorg in lijn met het amendement worden aangepast. U gaat hieraan werken en streeft ernaar deze handreiking aangepast te hebben per 1 januari 2027. De handreiking is dan beschikbaar op het moment dat de wijzigingen in het besluit en de regeling vaststaan (dit moet eerst het geval zijn voordat ook deze wijzigingen in de handreiking kunnen worden verwerkt) en deze wijzigingen tegelijk met het amendement op de Wkkgz in werking treden.

c. Arbeidsmarkteffecten zorg- en welzijnsveld

Niet van toepassing.

SG

Directie Wetgeving en
Juridische Zaken
Afdeling VZG

Kenmerk

4354372-1094411-WJZ



d. Gevolgen administratieve lasten

De gevolgen voor de administratieve lasten zijn uitgewerkt in de beide toelichtingen. Lasten van de wijzigingen in het besluit en de regeling gezamenlijk:

- Structurele lasten voor aanbieders: 65.162 euro per jaar;
- Eenmalige lasten voor aanbieders: 111.000 euro;
- Structurele lasten voor inwoners: 17.750 euro per jaar;
- Eenmalige lasten voor inwoners: 7.100 euro;
- Structurele financiële effecten voor gemeenten: 85.430 euro per jaar;
- Eenmalige financiële effecten voor gemeenten: 126.540 euro.

SG

Directie Wetgeving en
Juridische Zaken
Afdeling VZG

Kenmerk

4354372-1094411-WJZ

e. Juridische aspecten haalbaarheid

De voorhangprocedure voor het besluit en de regeling vloeien niet voort uit een wettelijke verplichting, maar zijn opvolging van een toezegging. Voorhang van het besluit anticipeert ook op de nog niet in werking getreden wijziging van artikel 3a Wkkgz.

f. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Afstemming met de directies Patiënt en Zorgordening (PZo), Zorgverzekeringen (Z) en Wetgeving en Juridische Zaken (WJZ). Veldpartijen hebben gereageerd op de internetconsultatie. Toetsen zijn uitgebracht door het Adviescollege Toetsing Regeldruk, de NZa, de IGJ en het RIVM. Reacties op al deze inbreng is opgenomen in de nota van toelichting bij het besluit en de toelichting bij de regeling.

g. Toezeggingen

De toezegging om de aanpassingen aan het besluit en de regeling voor te hangen bij de Eerste en de Tweede Kamer wordt met het volgen van deze voorhangprocedure afgedaan.

h. Fraudetoets

N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.