Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2025–2026

31 765 Kwaliteit van zorg

Nr. 980

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 mei 2026

Op 2 april 2026 heeft het Zorginstituut Nederland samen met de Patiëntenfederatie Nederland het rapport «*Inzicht in openbare kwaliteitsinformatie in de medisch-specialistische zorg. Nulmeting van de huidige staat van transparantie*» gepubliceerd[1]. In deze brief geeft het kabinet, mede naar aanleiding van het verzoek van de Kamercommissie voor VWS in de procedurevergadering van 22 april 2026, haar reactie op dit rapport.

Conclusies uit de nulmeting

In dit rapport staat een nulmeting over de transparantie van kwaliteitsinformatie in de medisch-specialistische zorg. Deze meting volgt uit de afspraken van het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA). De conclusie hiervan is dat de landelijke ambities uit het Hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg (2018) en het Integraal zorgakkoord (IZA) (2022) niet gehaald zijn en dat de voortgang van transparantie de laatste jaren gestagneerd is. Het aantal aandoeningen waarover uitkomsten transparant zijn, neemt niet toe. Ook het aandeel uitkomstindicatoren neemt niet toe. In 2026 is voor 11,5% van de ziektelast ten minste één uitkomstindicator transparant voor patiënten. Er lijkt daarmee nog veel nodig om te komen tot de doelstelling van openbaar inzichtelijke uitkomstinformatie voor 50% van de ziektelast.

Reactie van het kabinet

Het kabinet vindt de resultaten zoals die blijken uit de nulmeting teleurstellend. Zoals in het coalitieakkoord en in de VWS beleidsbrief[2] aange-

[1] Zorginstituut Nederland en Patiëntenfederatie Nederland (2026). *Inzicht in openbare kwaliteitsinformatie in de medisch-specialistische zorg. Nulmeting van de huidige staat van transparantie.* Geraadpleegd op 18 mei 2026, van https://www.zorginstituutnederland.nl/documenten/2026/04/02/rapport-inzicht-in-openbare-kwaliteitsinformatie-in-de-medisch-specialistische-zorg

[2] Kamerstukken II, 2025–2026, 36 800 XVI, nr. 191.

kst-31765-980
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2026

geven, wil het kabinet dat alle zorggebruikers op basis van goede informatie beter zelf kunnen bepalen en mee kunnen beslissen over de zorg die zij ontvangen. Het kabinet vindt dat openbaar inzichtelijke en begrijpelijke informatie noodzakelijk is om te kunnen sturen op passende zorg. Daarom maken we passende zorg altijd en overal de norm en passen wet- en regelgeving waar nodig aan. Patiënten en naasten hebben inzicht in uitkomstinformatie nodig om beter te kunnen kiezen voor een zorgaanbieder die past bij de eigen specifieke omstandigheden en wensen. Zij moeten ondersteund door kwaliteitsinformatie keuzes kunnen maken tussen zorgaanbieders en behandelingen, zodat zij goed geïnformeerd passende zorg ontvangen op de voor hen meest geschikte plek. Daarnaast helpt inzicht in kwaliteit en uitkomsten om de zorg te verbeteren en kwaliteitsverschillen tussen zorgaanbieders te verkleinen, zodat iedere zorggebruiker toegang heeft tot dezelfde kwaliteit van zorg. De nulmeting laat zien dat, ondanks de inzet van alle partijen, de doelstelling nog niet wordt gehaald. Het kabinet roept partijen in de medisch-specialistische zorg op om hier extra op in te zetten en voortgang op passende zorg te maken.

Vervolgacties

De uitkomsten van de nulmeting zijn in maart besproken met partijen in de medisch-specialistische zorg in het bestuurlijk overleg AZWA en in het bestuurlijk overleg Kwaliteit. Zorgaanbieders en zorgprofessionals gaven aan dat transparante uitkomstinformatie hoge prioriteit heeft. Informatie wordt bijvoorbeeld transparant op eigen websites van zorgaanbieders of van kwaliteitsregistraties gepubliceerd. De stap naar publicatie via het Openbare Databestand[3] van het Zorginstituut ontbreekt nog. Deze stap is nodig om informatie compleet en vindbaar te ontsluiten.

Het kabinet ziet de ambitie bij partijen in de medisch-specialistische zorg. Deze omvatten onder meer de bestuurlijke afspraak om transparantie verder te brengen door gebruikmaking van al beschikbare data bij bestaande kwaliteitsregistraties. Dat is informatie die al wel geregistreerd wordt binnen kwaliteitsregistraties, maar nog niet openbaar gemaakt wordt via het Openbare Databestand van het Zorginstituut. Ook zijn in het AZWA afspraken gemaakt om kwaliteitsinformatie sneller transparant te maken. De doelstelling van uitkomstinformatie voor 50% van de ziektelast wordt door alle partijen nagestreefd. Dat zou moeten betekenen dat er snel een groei te zien is in het percentage uitkomstinformatie dat beschikbaar is via het Openbare Databestand van het Zorginstituut en zo bijdraagt aan passende zorg.

Partijen in de medisch-specialistische zorg werken daarnaast op verschillende manieren aan structurele inbedding van meer transparante uitkomstinformatie. De Kamer is hier op 30 juni 2025 over geïnformeerd[4]. Zo gaat het samenvoegen van verschillende kwaliteitsprogramma's binnen één overkoepelende governance een grote, zo niet de belangrijkste, bijdrage leveren aan meer inzicht in kwaliteit voor patiënten. Voor de kwaliteitsprogramma's Kwaliteitsregistraties, het Programma Uitkomstgerichte Zorg en de samenwerkingsafspraken Transparantiekalender vormt de governance van de kwaliteitsregistraties het uitgangspunt. Hiermee wordt er gelijkgericht gestuurd op kwaliteitsinformatie die voor verschillende doelen beschikbaar komt. Er wordt toegewerkt naar meervoudig gebruik van informatie voor de drie doelen: leren en verbeteren, samen beslissen en keuze-informatie. Informatie wordt niet

[3] Zorginstituut Nederland (2026). *Zorginzicht. Openbare data.* Geraadpleegd op 18 mei 2026, van https://www.zorginzicht.nl/algemeen/map/openbare-data

[4] Kamerstukken II, 2024–2025, 31 476, nr. 42.

meer alleen beschikbaar voor leren en verbeteren en samen beslissen, maar ook voor keuze-informatie voor patiënten. Daarbij wordt door partijen in de medisch-specialistische zorg gestuurd op openbaar inzichtelijke uitkomstinformatie voor 50% van de ziektelast. Nog dit jaar wordt de zogeheten «gap-analyse» afgerond die nodig is om tot deze governance van kwaliteit te komen. Deze analyse maakt duidelijk welke stappen nog gezet moeten worden, om tot een samengevoegde governance te komen en waar geïntegreerd naartoe wordt gewerkt. Daarmee wordt inzicht in uitkomstinformatie structureel ingebed in het kwaliteitsregistratielandschap. De implementatie hiervan is echter wel een proces dat tijd nodig heeft.

Zoals in de beleidsbrief aangegeven, werkt het kabinet een samenhangend pakket aan wet- en regelgeving dat passende zorg altijd en overal de norm maakt. Het kabinet verwacht na het zomerreces een advies van het Zorginstituut over het herijken van de kwaliteitstaken[5]. Het Zorginstituut is onder andere gevraagd te adviseren over wat het nodig heeft om de ontwikkeling en aanpassing van meetinstrumenten te stimuleren en openbaarmaking te bevorderen. Ook is gevraagd of dit binnen het huidige wettelijke instrumentarium kan, of dat dit herzien moet worden. Mocht uit advies van het Zorginstituut blijken dat het bevoegdheden mist, dan is het kabinet bereid de wet kwaliteit, klachten en geschillen (Wkkgz) te herzien, als dat nodig is om inzicht in kwaliteit te bevorderen en het doel van openbaar inzichtelijke uitkomsten voor 50% van de ziektelast te kunnen afdwingen. Dit draagt bij aan het doel om passende zorg altijd en overal de norm te maken. Het kabinet informeert de Kamer dit najaar over het advies van het Zorginstituut en haar reactie erop.

Met deze inzet van veldpartijen en de voorgenomen wetgeving gaat het kabinet ervan uit dat de in het AZWA afgesproken jaarlijkse herhaalmetingen een stijging in transparante uitkomstinformatie laten zien. Hier zal het kabinet de Kamer in het eerste kwartaal van 2027 weer van op de hoogte stellen.

Het kabinet wil tot slot het Zorginstituut, de Patiëntenfederatie en de andere partijen in de medisch-specialistische zorg bedanken voor deze nulmeting.

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

[5] Kamerstukken II, 2024–2025, 25 268, nr. 244.