



## **Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 11 december 2009, nr. MC-U-2899285, houdende nieuwe regels inzake het kwaliteitsjaarverslag van zorginstellingen (Regeling kwaliteitsjaarverslag zorginstellingen 2010)**

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 5, derde lid, van de Kwaliteitswet zorginstellingen;

Besluit:

### **Artikel 1**

1. De zorgaanbieders voor wie artikel 15 van de Wet toelating zorginstellingen geldt, stellen het kwaliteitsjaarverslag over hun instelling, bedoeld in artikel 5 van de Kwaliteitswet zorginstellingen, op met gebruikmaking van het modelkwaliteitsjaarverslag dat onderdeel uitmaakt van het jaardocument, bedoeld in de Regeling verslaggeving WTZi, dat te verkrijgen is op de website [www.jaarverslagenzorg.nl](http://www.jaarverslagenzorg.nl).
2. De overige zorgaanbieders, voor zover zij behoren tot een categorie als bedoeld in de bijlage bij deze regeling, stellen het kwaliteitsjaarverslag over hun instelling, bedoeld in artikel 5 van de Kwaliteitswet zorginstellingen, op met gebruikmaking van het modelkwaliteitsjaarverslag dat te verkrijgen is op de website [www.zichtbarezorg.nl](http://www.zichtbarezorg.nl).

### **Artikel 2**

Het kwaliteitsjaarverslag, bedoeld in artikel 1, tweede lid, wordt digitaal ingediend bij het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg.

### **Artikel 3**

De kosten van het opstellen en indienen van het kwaliteitsjaarverslag komen ten laste van de desbetreffende zorginstelling.

### **Artikel 4**

De Regeling kwaliteitsjaarverslag zorginstellingen vervalt.

### **Artikel 5**

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2010, met dien verstande dat artikel 1, tweede lid, voor de zorgaanbieders, genoemd in de bijlage bij deze regeling, onder 4, 5 en 6, voor het eerst toepassing vindt met betrekking tot het kalenderjaar 2010.

### **Artikel 6**

Deze regeling wordt aangehaald als: Regeling kwaliteitsjaarverslag zorginstellingen 2010.

Deze regeling zal met de bijlage en de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,*  
*A. Klink.*



---

## **BIJLAGE BIJ ARTIKEL 1, TWEEDE LID, VAN DE REGELING KWALITEITSJAARVERSLAG ZORGINSTELLINGEN 2010**

Betreft: Zorgaanbieders die voor het kwaliteitsjaarverslag gebruik moeten maken van het modelkwaliteitsjaarverslag, te verkrijgen via de website [www.zichtbarezorg.nl](http://www.zichtbarezorg.nl).

### **Categorieën**

#### **1. VV&T**

Instellingen die verpleeghuiscare, verzorgingshuiscare en thuiszorg bieden voor de functies:

- Begeleiding
- Behandeling
- Huishoudelijke verzorging, anders dan in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning
- Persoonlijke verzorging
- Verblijf
- Verpleging

#### **2. GGZ**

Instellingen die behandeling, zorg en begeleiding aan mensen met psychische problemen en stoornissen bieden voor de functies:

- Geestelijke gezondheidszorg
- Verslavingszorg
- Forensische Psychiatrie

#### **3. Ziekenhuiszorg**

Instellingen die medisch-specialistische zorg leveren

#### **4. Kraamzorg**

Instellingen die zorg leveren die gericht is op het voorspoedige herstel van de moeder na de bevalling en op de integratie van het pasgeboren kind in het gezin

#### **5. Gehandicaptenzorg**

Instellingen die zorg en ondersteuning bieden aan mensen met een lichamelijke, zintuiglijke of verstandelijke beperking

#### **6. Maatschappelijke ondersteuning**

Instellingen die huishoudelijke verzorging leveren in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning



## TOELICHTING

### Algemeen

Ingevolge artikel 5 van de Kwaliteitswet zorginstellingen (Kw) leggen zorgaanbieders jaarlijks voor 1 juni per zorginstelling een verslag ter openbare inzage over het beleid dat zij het afgelopen kalenderjaar hebben gevoerd ter uitvoering van de artikelen 2, 3 en 4 van de Kw en inzake de kwaliteit van de zorg.

Kwalitatief goede zorg is zorg die patiëntgericht, effectief, veilig en op tijd is en die toegesneden is op de behoeften van de individuele patiënt en cliënt. Het zichtbaar maken van de kwaliteit van de zorg en van verschillen in kwaliteit is essentieel voor de werking van het zorgstelsel. Daarbij geeft zichtbare kwaliteit de instellingen een sterke impuls tot continu verbeteren van de kwaliteit.

Kwaliteit van de zorg is niet af te meten aan individuele prestaties. Er zijn gegevens nodig op geaggregeerd niveau om een verantwoord beeld te kunnen vormen van de door de zorginstelling geleverde kwaliteit. Dat betekent dat alle zorgaanbieders die gelijke zorg bieden, op een onderling vergelijkbare en betrouwbare wijze de kwaliteit van de geleverde zorg inzichtelijk moeten maken. Om de kwaliteit van de gezondheidszorg transparant en meetbaar te maken, werken verzekeraars, zorgaanbieders, beroepsorganisaties en patiënten-, gehandicapten- en ouderenorganisaties en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) samen. Zij stellen gezamenlijk vast over welk aanbod de kwaliteit zichtbaar moet worden en hoe de kwaliteit gemeten wordt. Daarvoor worden zowel zorginhoudelijke indicatoren als indicatoren voor het meten van klantenervaringen gebruikt. Voor een aantal sectoren zijn deze indicatoren reeds vastgesteld, voor een aantal andere sectoren wordt hier nog aan gewerkt.

Om de zorgsectoren te ondersteunen bij het transparant en meetbaar maken van de kwaliteit en bij het vaststellen van de indicatoren, heeft de IGZ in opdracht van het ministerie van VWS het programmabureau Zichtbare Zorg opgericht. Het programmabureau ondersteunt de sectoren en verbindt de ontwikkelingen.

De score van een instelling op een indicator uit het modelkwaliteitsjaarverslag kan soms, om verschillende redenen een vertekend beeld geven van de geleverde kwaliteit van zorg. Zo kunnen er bij het meten en invullen van gegevens fouten worden gemaakt en beïnvloedt de populatie van de instelling de score. Ondersteund door het bureau Zichtbare Zorg maken de veldpartijen gezamenlijk afspraken hoe gewaarborgd wordt dat de informatie vergelijkbaar is. Dit betreft afspraken over wijze van meten, definities en correcties voor populatie (casemixcorrectie). Deze afspraken zijn verwerkt in de voorschriften en richtlijnen voor het schonen van de kwaliteitsgegevens en de casemixcorrectie. Dit betekent dat wanneer alle gegevens op de voorgeschreven wijze zijn ingevuld, aangeleverd en verwerkt, een betrouwbare beoordeling kan plaatsvinden van de door de zorginstelling geleverde kwaliteit.

Met deze kwaliteitsinformatie kunnen cliënten zelf beter een keuze maken van wie zij welke zorg willen afnemen. Verzekeraars en andere zorginkopers kunnen de kwaliteitsinformatie gebruiken om de beste zorg in te kopen en in te spelen op de behoeften van hun verzekerden. Zorgaanbieders kunnen de kwaliteitsinformatie gebruiken om hun werkwijzen voortdurend te verbeteren. De kwaliteitsinformatie stelt de IGZ in staat om risicogericht toezicht te houden. De overheid kan de informatie gebruiken om de kwaliteit van de Nederlandse gezondheidszorg te beoordelen in relatie tot het gevoerde beleid. Voor de sectoren verpleging-, verzorging- en thuiszorg, geestelijke gezondheidszorg en ziekenhuiszorg zijn voor het eerst in 2008 modeldocumenten vastgesteld. Deze bevatten de indicatoren voor de verantwoording over 2009. Instellingen in deze sectoren moeten voor het eerst in 2010 verantwoording afleggen over de geleverde prestaties in 2009 met het modelkwaliteitsjaarverslag. Voor de sectoren kraamzorg, gehandicaptenzorg en huishoudelijke hulp onde de Wmo worden de modelkwaliteitsjaarverslagen voor het eerst vastgesteld in 2009. Dit betreft de modelkwaliteitsjaarverslagen waarmee verantwoording over het verslagjaar 2010 moet worden afgelegd in 2011.

Er zijn verschillende wettelijke gronden voor de plicht van zorgaanbieders om informatie over hun kwaliteit openbaar te maken. Op grond van de Kw leggen zij in het kwaliteitsjaarverslag maatschappelijke verantwoording af over de kwaliteit van zorg die zij in het afgelopen jaar hebben verleend. Daarnaast maken zij op grond van artikel 38 van de Wet marktordening gezondheidszorg (WMG) permanent informatie openbaar over de kwaliteit (en de prijs) van de zorg. De onderhavige regeling grijpt het jaarverslag aan als instrument om de kwaliteitsinformatie op het juiste geaggregeerde niveau te presenteren opdat een beoordeling kan plaatsvinden over de door de zorginstelling geleverde kwaliteit. De wijze van kwaliteitsmeting, zoals die in het model is vastgelegd, wordt ook gebruikt bij het meten en openbaar maken van de kwaliteit in het kader van artikel 38 WMG. Verder zal het systeem van indicatoren doorwerken in de wijze waarop de zorgaanbieders ingevolge artikel 4 van de Kw hun kwaliteitssysteem inrichten.

Met de onderhavige regeling is de bestaande Regeling kwaliteitsjaarverslag zorginstellingen ingetrokken en vervangen door een geheel opnieuw geredigeerde regeling. In de nieuwe regeling is explicieter dan in de oude vastgelegd dat de zorginstellingen met het oog op de bruikbaarheid en vergelijkbaarheid van de gegevens het voorgeschreven format moeten gebruiken. Voorts zijn enige categorieën van zorgaanbieders toegevoegd die met gebruikmaking van het format hun verslag moeten gaan



---

inrichten (vanaf het verslagjaar 2010). Tevens is van de gelegenheid gebruik gemaakt om de regeling op onderdelen technisch te vervolmaken.

## **Artikel 1**

### ***Eerste lid***

Voor zorgaanbieders die op grond van artikel 15 van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) jaarstukken moeten indienen, is het kwaliteitsjaarverslag één van de informatieverplichtingen die integraal onderdeel uitmaken van het jaardocument Maatschappelijke Verantwoording. Voor deze groep is het modelkwaliteitsjaarverslag opgenomen in het modeljaardocument.

### ***Tweede lid***

Voor zover voor de andere sectoren, die niet zijn genoemd in de bijlage bij artikel 1 van deze regeling, indicatoren zijn vastgesteld, moeten zij gebruik maken van het modelkwaliteitsjaarverslag dat te vinden is op [www.zichtbarezorg.nl](http://www.zichtbarezorg.nl). Het spreekt voor zich dat de zorgaanbieders alle onderdelen van het modelkwaliteitsjaarverslag volledig moeten invullen.

De overige categorieën richten hun kwaliteitsjaarverslag in op de tot nu toe voor hen gebruikelijke vormvrije wijze.

## **Artikel 2**

Het modelkwaliteitsjaarverslag geeft aan op welke wijze de elektronische versie ervan bij het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG) aangeleverd dient te worden. Bij deponering van het kwaliteitsjaarverslag bij het CIBG wordt het kwaliteitsjaarverslag openbaar.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink.*