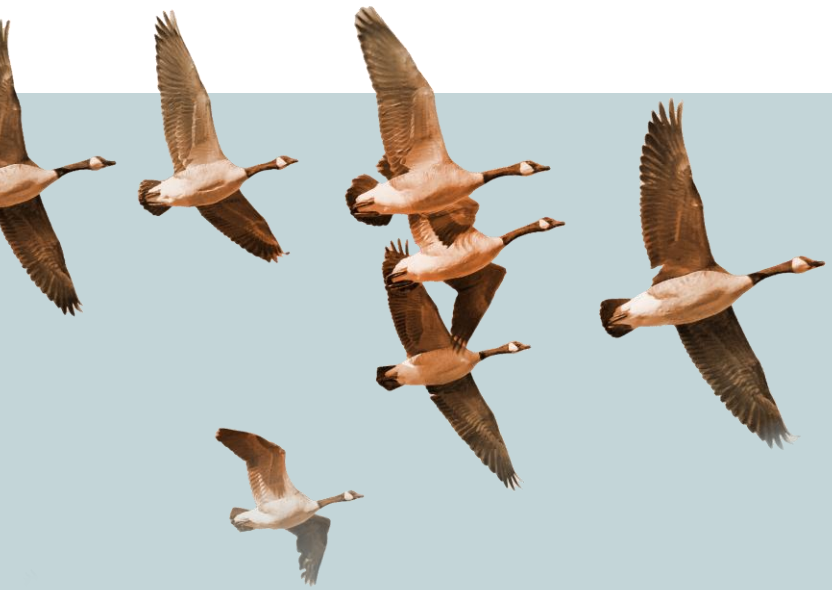
Leercongres Zorg 2026



Keynote

Tien jaar Wkkgz…
…een mooi moment om samen vooruit te kijken!





Lenore Beij

Tien jaar Wkkgz
een mooi moment om samen vooruit te kijken!



Leercongres Zorg 2026

Centramed LSR de geschillencommissie medirisk



Inge Coumans -Chambille
Klachtenfunctionaris Gezondheidszorg



Debbie Maas
Bestuurder LSR



Marie-Laure Jinkes de Jong
Centramed



Lex Mooy
voorzitter bij de commissies Zorg



Leercongres Zorg 2026

Centramed LSR de geschillencommissie medirisk

10 jaar Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg



10 jaar Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg



Wat is er gebeurd sinds 2016?

Kwaliteit

Klachten

Geschillen

Zo ziet het Wkkgz-landschap er in 2036 uit?

Wat is er gebeurd sinds 2016?

Wetsvoorstel Wcz; hoe zat het ook alweer?

Posted on februari 22, 2011 by LSR in Nieuws

De rechten van cliënten en de bijbehorende verplichtingen voor zorgaanbieders zijn momenteel in verschillende wetten vastgelegd. Door de regels uit bestaande wetten samen te voegen tot één nieuwe wet, wordt de rechtspositie van de cliënt geregeld in samenhang met voorschriften voor het functioneren van zorgaanbieders.

Het wetsvoorstel bundelt een aantal wetten (totaal 97 wetsartikelen), waarin de rechten van cliënten en de bijbehorende verplichtingen voor zorgaanbieders zijn vastgelegd. Ook de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) valt hieronder. Wetten en artikelen die worden samengevoegd in de Wcz:

- Kwaliteitswet zorginstellingen;
- Wet klachtrecht cliënten zorgsector (Wkcz);
- Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz);
- Wet toelating zorginstellingen (Wtzi);
- Geneeskundige behandelingsovereenkomst in Burgerlijk Wetboek
- (WGBO);
- Art. 40 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet
- big) over verantwoorde zorg



Wat is er gebeurd sinds 2016?

32.402

Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg

Het wetsvoorstel Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) is de voortzetting van het in juni 2010 ingediende wetsvoorstel Wet cliëntenrechten zorg (Wcz). De naamswijziging alsmede de inhoudelijke wijzigingen van het oorspronkelijke wetsvoorstel zijn geregeld in de derde nota van wijziging Wcz. Ten gevolge van de derde nota van wijziging heeft het wetsvoorstel Wkkgz slechts betrekking op de onderdelen kwaliteit, klachten en geschillen. In de derde nota van wijziging zijn die onderdelen van het oorspronkelijke wetsvoorstel Wcz die betrekking hebben op goed bestuur, medezeggenschap, de 'Wgbo-bepalingen' en de Wet toelating zorginstellingen uit het voorstel geschrapt. Deze onderwerpen zullen op een later tijdstip worden opgenomen in afzonderlijke wetsvoorstellen.

Deze samenvatting is gebaseerd op het wetsvoorstel en de memorie van toelichting zoals ingediend bij de Tweede Kamer.

Het voorstel (EK 32.402, E) is op 4 juli 2013 aangenomen door de Tweede Kamer. PVV, SGP, CDA, ChristenUnie, VVD, 50PLUS, D66, GroenLinks, PvdA en PvdD stemden voor.

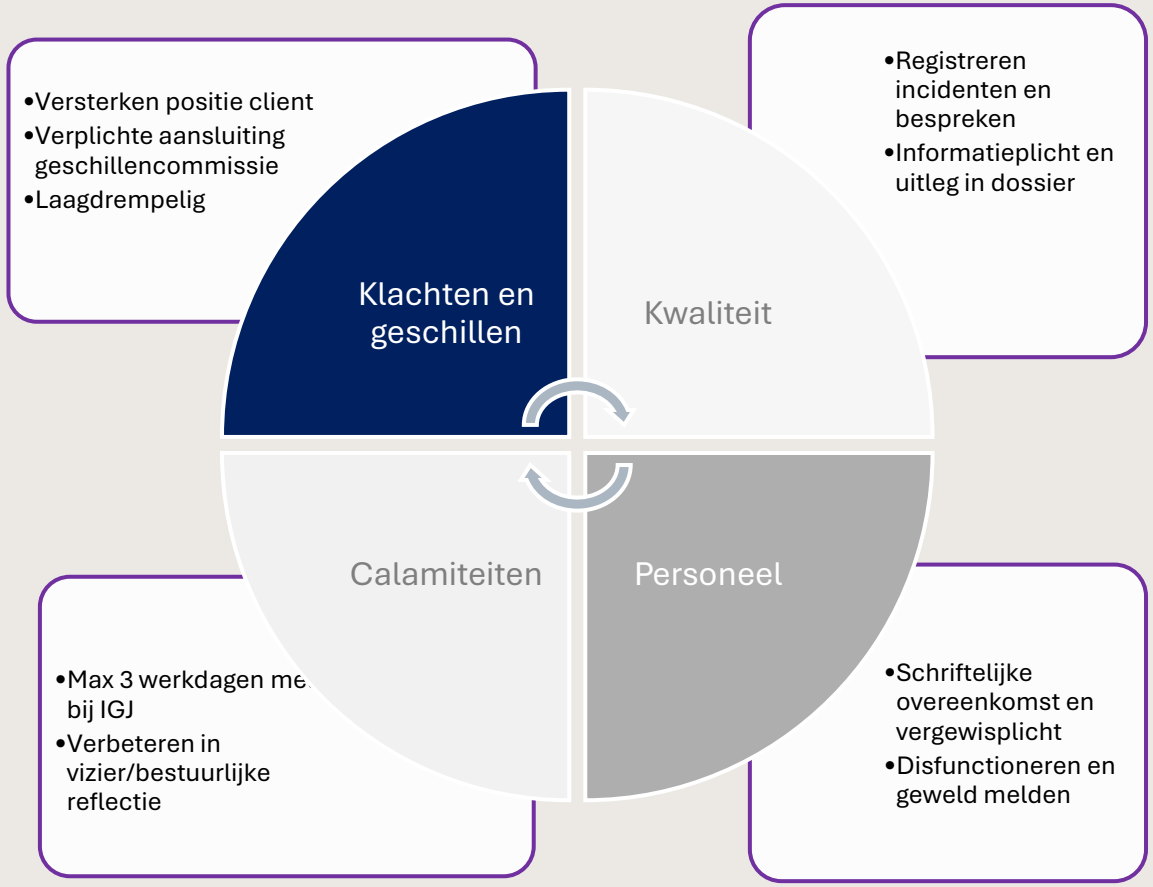
De Eerste Kamer heeft het voorstel op 6 oktober 2015 na stemming bij zitten en opstaan aangenomen. De fractie van het CDA stemde tegen, met uitzondering van het lid Oomen-Ruijten. De motie-Don (SP) c.s. over het laten vallen van de WMO onder de reikwijdte van de kaderwet WKKGZ (EK 32.402, P) is op 6 oktober 2015 aangehouden. Deze motie is komen te vervallen op 25 september 2018 op basis van artikel 93, derde lid, van het Reglement van Orde van de Eerste Kamer.



Centramed
de geschillencommissie
medirisk
LSR

- Sinds 1 januari 2016.
- Voor alle zorgaanbieders, dus zowel voor zelfstandige beroepsbeoefenaren zoals tandartsen, verloskundigen, bedrijfsartsen en fysiotherapeuten als voor zorginstellingen zoals verpleeghuizen, GGZ-instellingen, ziekenhuizen en klinieken.
- Doel kwaliteit van zorg verbeteren en rechten patiënten waarborgen.
- Verplichting van klachtenfunctionaris.
- Verplichte aansluiting geschillencommissie.

Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg



Kwaliteit



Artikel 2:

De zorgaanbieder biedt goede zorg aan. Onder goede zorg wordt verstaan zorg van goede kwaliteit en van goed niveau:

a. die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt;

b. waarbij zorgaanbieders en zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard, de kwaliteitsstandaarden en de inzichten uit de kwaliteitsregistraties; en

c. waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens **met respect** wordt behandeld.

Kwaliteit



- Vergewisplicht (artikel 4)
- Incidentenregister (artikel 9)
- Informatieverstrekking over wachttijden, tarieven, kwaliteit en incidenten (artikel 10)
- Meldplicht (artikel 11): de zorgaanbieder doet bij de IGJ onverwijld melding van:

a. Iedere calamiteit die bij de zorgverlening heeft plaatsgevonden.
b. geweld in de zorgrelatie.
c. de opzegging, ontbinding of niet-voortzetting met een zorgverlener op grond van zijn oordeel dat de zorgverlener ernstig is tekort geschoten in zijn functioneren.

Kwaliteit

2025: Wijziging uitvoeringsbesluit Wkkgz

Disfunctioneren:

- IGJ bepaalt binnen 4 weken na melding of er aanleiding bestaat voor onderzoek. Gesprek met betrokken hulpverlener niet langer verplicht.
- Als IGJ zelf onderzoek doet dan wel conceptrapport naar betrokkene.

Calamiteit:

- Opsturen volledig calamiteitenrapport niet langer altijd nodig. IGJ kan na melding differentiëren in de afhandeling door een samenvatting of bestuurlijke reflectie te vragen.
- Als IGJ zelf onderzoek doet hoeft zij conceptrapport niet langer voor te leggen aan betrokkenen ter voorkoming verdere verspreiding medische informatie.

2025: Internetconsultatie: voor calamiteiten nieuw artikel 10 lid 4 Wkkgz

- Recht op een mondelinge terugkoppeling van de resultaten van het calamiteitenonderzoek.
- Desgewenst een schriftelijke samenvatting van het calamiteitenonderzoek.

(Hoge Raad 10 februari 2023, ECLI:NL:HR:2023:202 en Geschillencommissie Ziekenhuizen (615495/818282).



Klachten

Artikel 13:
De zorgaanbieder treft, rekening houdende met de aard van de zorg en de categorie van cliënten waaraan zorg wordt verleend, schriftelijk een regeling voor een effectieve en laagdrempelige opvang en afhandeling van hem betreffende klachten, die voldoet aan het bepaalde in deze paragraaf. De zorgaanbieder stelt de regeling vast in overeenstemming met een representatief te achten organisatie van cliënten.

Artikel 15:
De zorgaanbieder wijst een of meer daartoe geschikt te achten personen aan die een klager op diens verzoek gratis van advies dienen met betrekking tot de indiening van een klacht en bijstaan bij het formuleren van de klacht en het onderzoeken van de mogelijkheden om tot een oplossing voor de klacht te komen. Voorts licht de aangewezen persoon de regeling als bedoeld in artikel 13, eerste lid, voor zover mogelijk mondeling toe.



' Als u boos bent, toets 1. Als u heel boos bent, toets 2. Als u echt héél boos bent, toets 3'

Klachten

Artikel 16

1. Een klacht wordt zorgvuldig onderzocht.
2. De behandeling van een klacht is gericht op het bereiken van een voor de klager en de zorgaanbieder bevredigende oplossing.
3. De klager wordt op de hoogte gehouden van de voortgang van de behandeling van de klacht.

Artikel 17

De klager ontvangt zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen zes weken na indiening van de klacht, een schriftelijke mededeling van de zorgaanbieder waarin met redenen omkleed is aangegeven tot welk oordeel het onderzoek van de klacht heeft geleid, welke beslissingen de zorgaanbieder over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen en binnen welke termijn maatregelen waartoe is besloten, zullen zijn gerealiseerd.



' Als u boos bent, toets 1. Als u heel boos bent, toets 2. Als u echt héél boos bent, toets 3'

Klachten

2023: Aanpassing beroepsprofiel VKIG

Wat zijn de veranderingen in het beroepsprofiel klachtenfunctionaris 3.0?

De volgende taken zijn gewijzigd:

1. Leren van klachten: dit is een vaste taak voor de klachtenfunctionaris, zie H 2.2. (evaluatie Wkkgz aanbeveling 19).
   Inclusief het actief verbinding maken met de kwaliteit stafmedewerker van de zorginstelling.
   (zie voor taken kwaliteitsfunctionaris www.nnk.nl)

2. Klacht indien mogelijk schriftelijk afronden: de klager kan bij onvrede over het resultaat de klacht voorleggen aan de betreffende geschillencommissie, nadat de klachtenregeling van de organisatie is doorlopen, zie H 1.5. (evaluatie Wkkgz 2021)
   (ECLI:NL:RBAMS:2022:5154 aanbod rechter moet ondubbelzinnig en vrijwillig, casus Ccggz)

3. Bijzondere situaties: een bemiddelende rol bij het afwikkelen van medische schade onder de Wkkgz in het zogenoemde herstelrecht, zie H 3.2.

Wat kan niet in de functie van klachtenfunctionaris?

In verband met de wettelijk vastgestelde onafhankelijkheid en de bemiddelende rol tussen klager en instelling, is het:

- NIET mogelijk om de zorginstelling te vertegenwoordigen bij de Geschillencommissie, zie H 3. (Wkkgz art. 15 lid 2, beroepscode en evaluatie Wkkgz 2021).



Centramed
de geschillencommissie
medirisk
LSR

Geschillen

CIBG
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Erkenning geschilleninstanties in de zorg

Erkende instanties

Hieronder vindt u per zorgsoort de door de minister van VWS erkende geschilleninstanties in de zorg. Ook vindt u bij iedere geschilleninstantie een link naar de pagina waar uitspraken zijn gepubliceerd.

Mondzorg

- Geschilleninstantie Mondzorg - uitspraken
- Kwaliteitsinstituut Mondzorg - uitspraken
  Voor zorgaanbieders op het gebied van de mondzorg die zijn aangesloten bij Stichting KIM

Gehandicaptenzorg

Geschillencommissie Gehandicaptenzorg - uitspraken
Voor leden van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland.

Geestelijke gezondheidszorg

- Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg
- Geschillencommissie Vrijgevestigde GGZ Praktijken
  Voor vrijgevestigde leden van:
  - Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten;
  - Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie;
  - Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie;
  - Nederlands Instituut van Psychologen.
- Geschillencommissie Psychische en Pedagogische Zorg
  Voor leden van de bij Federatie van psychologen, psychotherapeuten en pedagogen (P3NL) aangesloten vereniging(en).

Verloskunde

Geschilleninstantie Verloskunde - uitspraken

Huisartsenzorg

- Geschillencommissie Huisartsen - uitspraken
- Geschilleninstantie DOKh - uitspraken
  Voor (huis)artsen en verloskundigen.



Leercongres Zorg 2026

Centramed · de geschillencommissie · medirisk · LSR

Geschillen



Artikel 18:

- De zorgaanbieder is aangesloten bij een geschilleninstantie die erkend is door de minister.
- De zorgaanbieder brengt de mogelijkheid om geschillen aan de geschilleninstantie voor te leggen alsmede een wijziging daarin, op daarvoor geschikte wijze onder de aandacht van de cliënten en vertegenwoordigers van cliënten.

Artikel 19

De geschilleninstantie heeft tot taak geschillen over gedragingen van een zorgaanbieder jegens een cliënt in het kader van de zorgverlening te beslechten.

Geschillen



klachten | geschillen

toetsen van voorwaarden

Artikel 20
De geschilleninstantie is bevoegd over een geschil een uitspraak te doen bij wege van bindend advies, alsmede een vergoeding van geleden schade toe te kennen tot in ieder geval € 25.000,–.

Artikel 21
Een geschil met een zorgaanbieder kan schriftelijk ter beslechting aan de geschilleninstantie worden voorgelegd door een cliënt, een nabestaande van een overleden cliënt dan wel een vertegenwoordiger van de cliënt.

Artikel 22
De geschilleninstantie doet uiterlijk binnen zes maanden na de voorlegging van het geschil uitspraak.

Geschillen

2019: aantal tuchtklachten daalt, aantal geschillen stijgt

Klachtenaantal [bewerken | brontekst bewerken]

Over de periode 2016-2019 daalde het aantal ingediende klachten van 1646 tot 1513. In 2020, toen in Nederland de coronapandemie uitbrak, daalde het aantal ingediende klachten naar 1028. Het aantal klachten in de regio Amsterdam was daarbij telkens het hoogst.[2]

Jaarverslagen 2019

De SKGE handelde 155 geschillen huisartsenzorg af in 2019 (en negen over openbare apotheken). In 55 zaken is een einduitspraak gedaan, waarvan 52 keer over huisartsen. In één op de vier geschillen kregen klagers (deels) gelijk, bij de rest de huisartsen. In huisartsengeschillen vroegen klagers 27 keer om een schadevergoeding; die werd één keer toegekend. Bij de kleinere geschilleninstantie voor huisartsen, de DOKh, zijn ruim duizend voornamelijk Noord-Hollandse huisartsen aangesloten. Deze instantie behandelde zes geschillen, maar in het jaarverslag staat niet of dit huisartsen betrof. Bij de DOKh kunnen namelijk ook andere artsen zich aansluiten.

De Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg (103 aangesloten instellingen) kreeg 95 zaken te behandelen in 2019 (27 in eerdere jaren ingediend). Eén op de drie zaken werd gestopt (omdat de klager geen klachtengeld betaald had bijvoorbeeld). Negentien zaken waren aan het eind van het jaar nog niet afgehandeld, 44 wel. Zorgaanbieders kregen vaker gelijk dan klagers (negentien versus dertien keer). In de rest van de gevallen was de klager niet ontvankelijk (vijf keer) of was toch nog een onderlinge oplossing gevonden (zeven keer).

De Geschillencommissie Ziekenhuizen (waar alle ziekenhuizen bij zijn aangesloten) behandelde 170 zaken in 2019, waarvan er 41 in eerdere jaren waren ingediend. Hier werden er veel minder voortijdig afgebroken: één op acht. Van de 148 overgebleven zaken werden er 87 afgerond. Klagers kregen 28 keer gelijk, ziekenhuizen 33 keer. Elf keer kende de commissie een schadevergoeding toe, die gemiddeld 2200 euro bedroeg. De hoogste vergoeding was 24.203 euro.



Centramed
de geschillencommissie
medirisk
LSR

Geschillen

2021: Evaluatie Wkkgz

“Al met al concluderen wij dat het draagvlak voor de Wkkgz breed is, dat de Wkkgz het bereiken van de gestelde doelen daadwerkelijk bevordert. Tegelijk constateren we dat het belangrijk is om binnen de wettelijke kaders de ruimte te zoeken om de eisen uit de wet aan te laten sluiten bij de verschillende vormen waarin zorg wordt geboden en dat het belangrijk is om formalisering en ritualisering te bestrijden en oog te houden voor de bedoeling van de wet. De invulling van het onderdeel klachten en geschillen heeft op een aantal punten niet gebracht wat de wetgever ermee voor ogen had.”



Geschillen

2023: Aanbevelingen KWINK-groep

1. We bevelen geschilleninstanties aan om zelf meer inspanningen te verrichten om **goed vindbaar** te zijn, zodat de kans dat een cliënt niet terecht komt bij (de juiste) geschilleninstantie (van de 41) afneemt.
2. We bevelen de geschilleninstanties aan om in te zetten op het **toegankelijker en begrijpelijker maken** van de verstrekte informatie.
3. We bevelen geschilleninstanties aan om cliënten **meer persoonlijke ondersteuning en begeleiding** te bieden.
4. We bevelen de geschilleninstanties aan om in te zetten op het **uitgebreider en explicieter waarborgen van de onafhankelijkheid** en om aandacht te schenken aan het **verbeteren van de gepercipieerde onafhankelijkheid**.
5. We bevelen geschilleninstanties aan om meer dan nu in te zetten op het op peil houden en vergroten van de **kennis en expertise**.
6. We bevelen geschilleninstanties aan om allemaal dezelfde **kosten voor cliënten** te rekenen omwille van de rechtsgelijkheid voor cliënten.
7. We bevelen de geschilleninstanties aan om (nog) meer in te zetten op het bereiken van **bemiddelingsresultaten**.
8. We bevelen de geschilleninstanties aan **uitspraken structureel te (laten) analyseren** en om de uitkomsten vervolgens op een aantrekkelijke manier terug te leggen bij de betreffende zorgaanbieders.
9. We bevelen het ministerie van VWS en de geschilleninstanties aan in te zetten op **meer uniformiteit**, omdat er verschillen zijn die maken dat er rechtsongelijkheid voor cliënten kan ontstaan.



Centramed de geschillencommissie medirisk LSR

Geschillen

2025: Internetconsultatie m.b.t. geschilleninstantie

- instellen van een minimumeis aan te behandelen zaken
- eisen aan de informatievoorziening
- eisen aan de deskundigheid, onafhankelijkheid en onpartijdigheid
- uniformering van de procedure(reglementen)
- publiceren van alle uitspraken op één plek, die vanuit de overheid zal worden beheerd



Geschillen

- **Proceshouding zorgaanbieder strookt niet met bedoeling laagdrempelige geschillenbeslechting (Geschillencommissie Ziekenhuizen 952459/1136203).**
- Termijnoverschrijding mag als daarvoor een goede verklaring is (1222928/1314863)
- Gevolgen niet verschijnen ter zitting komen voor rekening van zorgaanbieder (213711/225876).
- Zorgaanbieder moet actief informeren over vervolgstappen (Geschillencommissie Ziekenhuizen 793649/931932).
- Bij bekendheid standpunt zorgaanbieder wordt de klachtenprocedure als volledig doorlopen beschouwd (Geschillencommissie Ziekenhuizen 193289/196082).
- Niet ontvankelijkheid in interne klachtenprocedure staat niet gelijk aan het doorlopen daarvan (160069/168916).
- Geschillencommissie kan (als eerste) uitspraak doen over verzoek (financiële) klacht (Geschillencommissie Ziekenhuizen 800757/962985 en Geschillencommissie Ambulancezorg 591273/697604).
- Handelen klachtenfunctionaris valt niet onder verantwoordelijkheid zorgaanbieder (Geschillencommissie Ziekenhuizen 30 mei 2024, 251928/32183).



Geschillen

- Ziekenhuis hoeft vanwege tijdsinvestering klachtbehandeling niet inhoudelijk te reageren (Geschillencommissie Ziekenhuizen 11 februari 2025, 698193/818676).
- Staken van verdere communicatie met patiënt gerechtvaardigd (Geschillencommissie Ziekenhuizen 15 januari 2025, 210312/227407).
- Herhaaldelijk agressief gedrag rechtvaardigt beëindiging van de behandelovereenkomst (1186956/1312736).
- Excuses en erkenning kunnen niet door de geschillencommissie worden afgedwongen (Geschillencommissie Ziekenhuizen 18 december 2024, 312459/450165).
- Geschil waarover al een vaststellingsovereenkomst is gesloten kan niet worden beoordeeld (Geschillencommissie Ziekenhuizen 210312/227407).
- Als medisch dossier is vernietigd kan geschil niet worden beoordeeld (Geschillencommissie Ziekenhuizen 209224/230920).
- Geen belang bij uitspraak geschillencommissie als verbetermaatregelen al zijn getroffen (Geschillencommissie Ziekenhuizen 192170/209015).



Zo ziet het Wkkgz-landschap er in 2036 uit?

Gezien de signalen die mij bereiken over het tuchtrecht en de opgehaalde standpunten bij partijen vind ik het belangrijk om in te zetten op een nieuwe koers met betrekking tot het tuchtrecht. Dit sluit ook aan bij het uitgangspunt om passende zorg de norm te maken en eraan bij te dragen dat professionals de goede zorg kunnen leveren die past. Ik vind het belangrijk dat het tuchtrecht het functioneren van zorgmedewerkers niet onnodig belemmert. Ik kies daarom voor een koers waarbij enerzijds de functie van het tuchtrecht in het kader van patiëntveiligheid en kwaliteit overeind blijft en anderzijds zorgmedewerkers de ruimte krijgen voor professionele terughoudendheid, gezamenlijke besluitvorming en doelmatig gebruik van schaarse capaciteit.
Daarom zal ik inzetten op het tweede toekomstscenario waarbij het tuchtrecht zich richt op het corrigeren van herhaaldelijk of ernstig tekortschieten in de kwaliteit van de verleende zorg door een individuele beroepsbeoefenaar. Ik vind ook dat het initiatief voor het leren van fouten en kwaliteitsbevordering in eerste instantie thuishoort bij zorgpraktijken en instellingen.

Kenmerk
4534551-1105062-MEVA

KNMG en V&VN: tuchtrecht beperken tot ernstige klachten

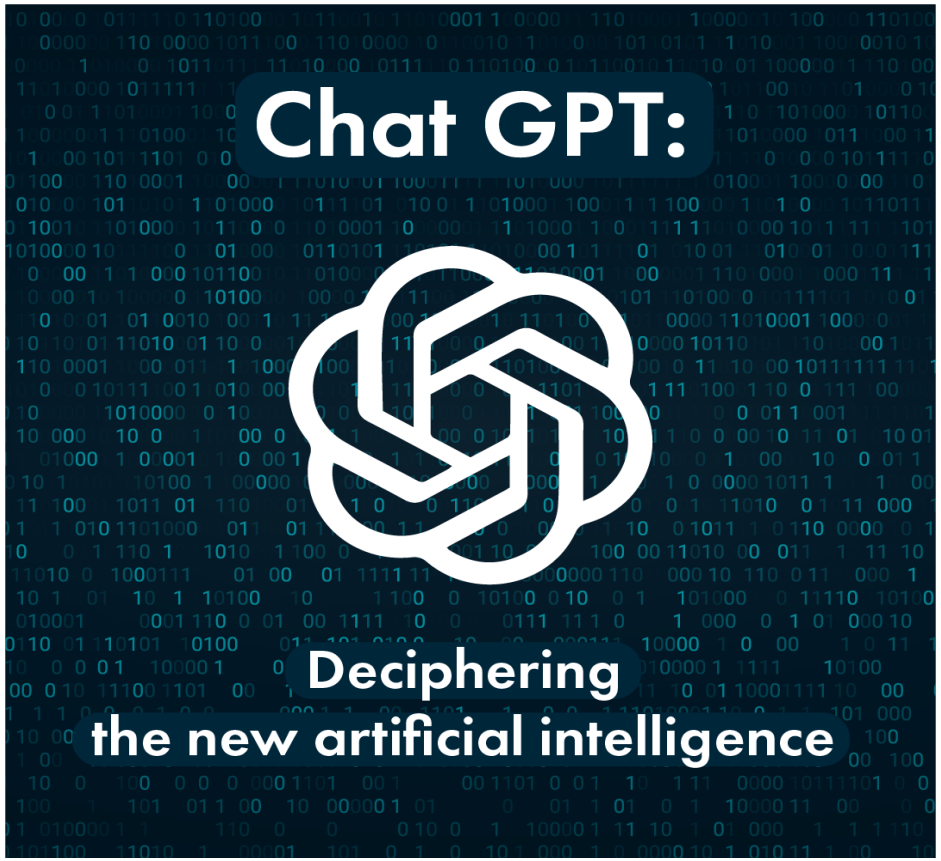
Skipr Redactie 1 september 2026, 14:30 958 keer gelezen

KNMG en V&VN willen tuchtrecht ingrijpend herzien: meeste klachten naar zorgorganisatie

NIEUWS
Door Martijn van Driel · 8 september 2026 · 4 min leestijd

Het medisch tuchtrecht sluit volgens artsenfederatie KNMG en beroepsvereniging V&VN niet meer goed aan bij de manier waarop de zorg tegenwoordig is georganiseerd. De organisaties pleiten voor een herziening waarbij de meeste klachten niet langer bij de tuchtrechter terechtkomen, maar binnen de zorgorganisatie worden afgehandeld.

Zo ziet het Wkkgz-landschap er in 2036 uit?





Zo ziet het Wkkgz-landschap er in 2036 uit?



