



Routekaart voor zorgaanbieders – Implementatie Wkz

Versie 1.1, laatste update: 27-10-2025

Dit is een **levend document**. Het zal worden bijgewerkt naarmate nieuwe ontwikkelingen zich voordoen. Dit document is in afstemming met de NVZ, de NFU en ZKN tot stand gekomen.

1 Inleiding

Met de **Wet kwaliteitsregistraties zorg (Wkz)**, een wijziging van de **Wet klachten en geschillen zorg (Wkkgz)**, wordt gewerkt aan een toekomstbestendig en efficiënt kwaliteitsregistratielandschap. De wetswijziging vloeit voort uit het *Bestuurlijk akkoord medisch-specialistische zorg (2018)*, waarin partijen afspraken hebben gemaakt om de governance van kwaliteitsregistraties te verbeteren. Het doel van de wet is drieledig:

- meer regie op het kwaliteitsregistratielandschap, zodat kwaliteitsregistraties daadwerkelijk bijdragen aan leren, verbeteren en samen beslissen;
- meer grip op de verzameling van noodzakelijke data;
- minder administratieve lasten voor zorgaanbieders.

De Wkz brengt met zich mee dat kwaliteitsregistraties worden getoetst door de [Inhouds-governancecommissie \(IGC\)](#) en [Data-governancecommissie \(DGC\)](#). Op basis van hun gezamenlijke advies beslist [Zorginstituut Nederland](#) over opname in het landelijke register voor kwaliteitsregistraties. Alleen registraties in dit register hebben een wettelijke grondslag voor het verwerken van gepseudonimiseerde patiëntgegevens voor kwaliteitsdoeleinden.

1.1 Wat betekent dit voor zorgaanbieders?

De wetswijziging heeft directe gevolgen voor de aanlevering van data aan kwaliteitsregistraties.

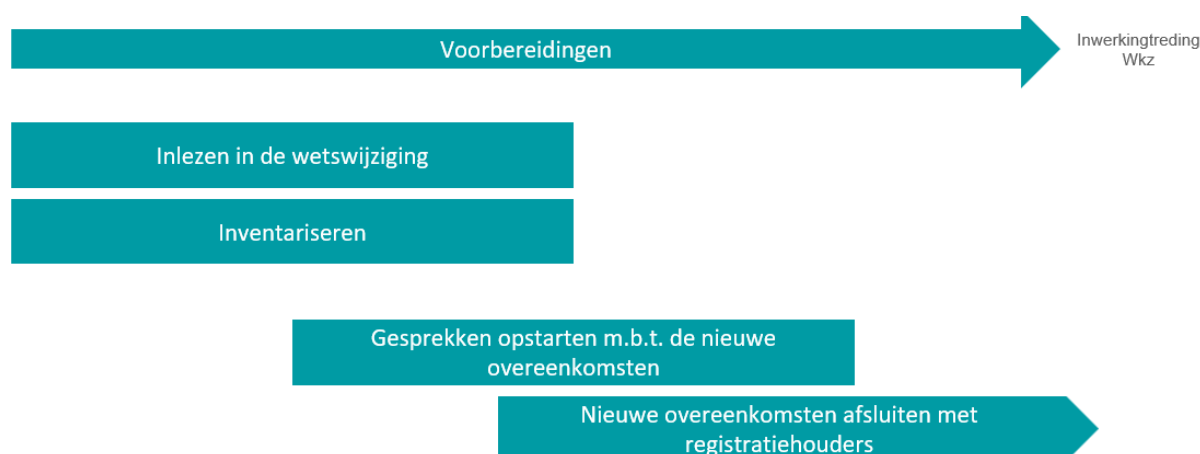
- Zorgaanbieders worden **verplicht** gegevens aan te leveren aan registraties die zijn opgenomen in het register van het Zorginstituut.
- Data moeten **gepseudonimiseerd** worden aangeleverd. Het **Shared Service Center Data Governance (SSC-DG)** heeft de intentie om dit centraal te organiseren middels een pseudonimiseringsdienst.
- Door verschuivende rollen in het datalandschap zijn **nieuwe overeenkomsten** nodig. Hiervoor zijn [standaardovereenkomsten](#) beschikbaar via het SSC-DG.
- De financiering van kwaliteitsregistraties die zijn opgenomen in het register van het Zorginstituut, zal gaan lopen via **Zorgverzekeraars Nederland (ZN)**. Dit betekent een aanpassing van bestaande financieringsovereenkomsten.
- Opt-out inregelen één jaar na inwerkingtreding van de wet. VWS is momenteel aan het onderzoek hoe we dit landelijk kunnen inrichten.

1.2 Aan de slag

Van zorginstellingen wordt verwacht dat zij zich tijdig voorbereiden op de inwerkingtreding van de wet. Omdat bekend is dat niet alle instellingen per direct volledig geëquipeerd zullen zijn, biedt deze

Routekaart voor zorgaanbieders – Implementatie Wkz houvast. De routekaart helpt u om prioriteiten te stellen, activiteiten te plannen en de implementatie gefaseerd aan te pakken. De planning is opgebouwd in **maanden**, met een duidelijk onderscheid tussen de voorbereidingen vóór en de uitvoering ná de inwerkingtredingsdatum van de wet. Zo heeft u in één overzicht de belangrijkste stappen richting een zorgvuldige implementatie.

2 Voorbereiding tot inwerkingtreding Wkz



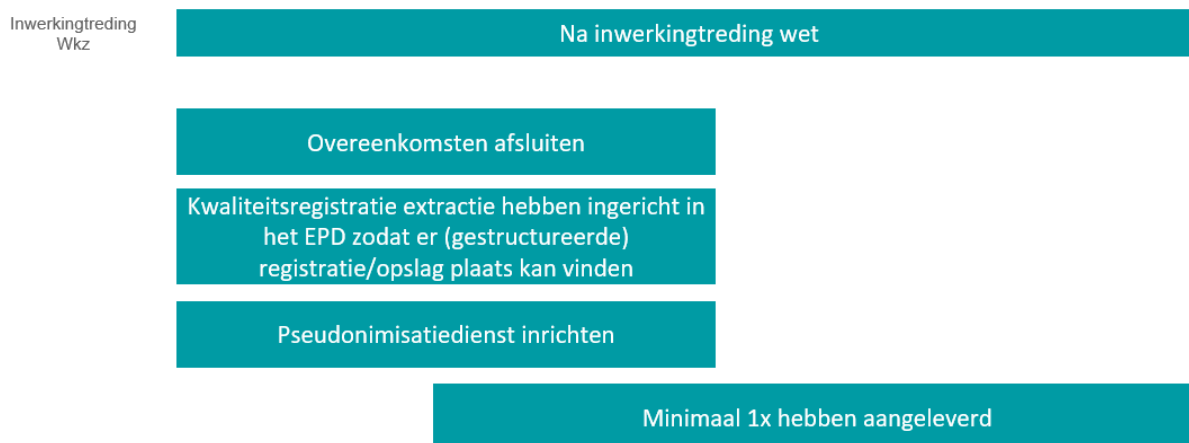
Ter voorbereiding op de Wkz kunt u:

1. Zich **inlezen** in de wet. Op de [website van de Tweede Kamer](#) vindt u alle documenten (zoals het wetsvoorstel en de memorie van toelichting).
 - De [informatiesessie](#) (29 september 2025) over de verwachte gevolgen van de Wkz voor zorgaanbieders terugkijken. Ook kunt u een **informatiesessie aanvragen** in uw eigen zorginstelling via info@ssc-dg.nl. In een in-huis-sessie komen verschillende onderwerpen aan bod en is er ruimte om al uw vragen te stellen. Bij deze sessie raden wij aan om collega's van verschillende afdelingen bij elkaar te brengen, zoals juristen, de functionaris gegevensbescherming, kwaliteitsadviseurs, een lid van de directie/raad van bestuur en IT'ers.
2. **Inventariseren** aan welke kwaliteitsregistraties uw zorginstelling momenteel deelneemt. Inventariseer daarbij ook per registratie of de volledige dataset wordt aangeleverd of enkel een deel van de variabelen (bijv. enkel de verplichte variabelen). U kunt ook alvast bekijken welke kwaliteitsregistraties het toetsingsproces van de IGC en DGC hebben doorlopen. U vindt de lijst op [deze](#) pagina; dit is tevens een Excel-werkbestand dat u kunt gebruiken om de inventarisatie in vast te leggen. Daarnaast biedt deze Excel u inzicht in de stappen rondom de inrichting van kwaliteitsregistraties die binnen uw organisatie genomen moeten worden.
 - Meer informatie over het proces van beoordeling en besluitvorming voor de deelname aan een (kwaliteits)registratie vindt u op [deze pagina](#).
3. Gesprekken met kwaliteitsregistraties aangaan rondom het afsluiten van een nieuwe **deelnameovereenkomst** tussen zorgaanbieder en registratiehouder, en deze overeenkomst mogelijk alvast ondertekenen. Uw zorginstelling kan al tot tekenen overgaan, want de raamovereenkomst bevat de opschortende voorwaarde van opname in het register bij het Zorginstituut; dit betekent dat de overeenkomst pas ingaat wanneer de registratie daadwerkelijk is toegelaten tot het landelijk register. We adviseren hierbij om één centrale

mailbox in te richten zodat voor alle registratiehouders duidelijk is waar ze conceptcontracten kunnen aanleveren.

- Meer informatie over de standaardovereenkomst vindt u op [deze pagina](#) en in de presentatie en opname van de informatiebijeenkomst voor zorgaanbieders op 29 september (zie [deze pagina](#)).
4. **Capaciteit** vrijmaken van de benodigde mensen om in 2026 de overeenkomsten te tekenen (voor zover dit nog niet is gedaan in 2025), de pseudonimisatiedienst in te richten door aan te sluiten bij de centrale pseudonimisatiedienst (dit kan op dit moment nog niet) en de aanlevering te laten plaatsvinden aan de desbetreffende kwaliteitsregistratie(s).

3 Route na inwerkingtreding Wkz



Na inwerkingtreding van de wet zullen de volgende stappen, incl. realistische tijdslijnen, genomen dienen te worden:

5. Het **afsluiten van de overeenkomsten** tussen zorgaanbieder en registratiehouder (indien dit nog niet is gedaan in de voorbereiding op de inwerkingtreding van de wet). Idealiter zouden deze overeenkomsten uiterlijk een half jaar na inwerkingtreding van de wet afgesloten zijn, aangezien aanlevering van gegevens pas na afsluiting kan plaatsvinden.
6. Het **inrichten van de data-extractie** aan kwaliteitsregistraties waarvoor de zorgaanbieder verplicht is om aan te leveren. De kwaliteitsregistraties waarvoor een aanleververplichting geldt, worden opgenomen in het register van het Zorginstituut nadat de wet in werking is getreden. In de verantwoordingstabel van de kwaliteitsregistratie kunt u als zorgaanbieder zien of en welke variabelen voor u verplicht zijn om aan te leveren.
7. Het **aansluiten bij de centrale pseudonimisatiedienst**. Idealiter zou de pseudonimisatiedienst uiterlijk een half jaar na inwerkingtreding van de wet ingericht zijn, aangezien pas hierna de aanlevering kan plaatsvinden.
8. Vanaf het moment dat een kwaliteitsregistratie is opgenomen in het register is een zorginstelling verplicht om minimaal eenmaal per jaar **data aan te leveren** aan de kwaliteitsregistratie.