Shared Service Center
Data Governance

Routekaart implementatie Wkz voor zorgaanbieders

Versie 2.4, laatste update: 28-9-2026

Dit document is in afstemming met de NVZ, UMCNL, ZKN en de SKR tot stand gekomen. Het betreft een *dynamisch* document dat wordt bijgewerkt bij nieuwe ontwikkelingen.

1 Inleiding en doel van dit document

We zijn met elkaar een aantal jaar op weg om het kwaliteitsregistratielandschap in de medisch-specialistische zorg (msz) te verbeteren en te stroomlijnen. Samen werken we toe naar een *duurzaam, soepel werkend stelsel van kwaliteitsregistraties met maximale waarde voor de patiënt en samenleving en zo laag mogelijke (administratieve) lasten*.

Met ingang van 1 januari 2026 is de **Wet kwaliteitsregistraties zorg (Wkz)**, een wijziging van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), in werking getreden. Deze wet speelt een belangrijke rol bij de transitie naar een gestroomlijnd kwaliteitsregistratielandschap en heeft op meerdere vlakken gevolgen voor zorgaanbieders.

1.1 Wat betekent de Wkz voor zorgaanbieders?

De Wkz heeft directe gevolgen voor de aanlevering van data aan kwaliteitsregistraties:

- Zorgaanbieders zijn **verplicht gegevens aan te leveren** aan registraties die zijn opgenomen in het Register voor kwaliteitsregistraties van Zorginstituut Nederland (mits de zorgaanbieder de betreffende zorg levert). Op deze FAQ pagina vindt u onder meer antwoorden op vragen over hoe kwaliteitsregistraties in dit register terechtkomen en welke gegevens verplicht aangeleverd dienen te worden.
- Data moeten **gepseudonimiseerd** worden aangeleverd. Zodra de gezamenlijke pseudonimiseringsdienst is ingericht, kunnen gegevens via deze dienst aangeleverd worden.
- Door verschuivende rollen in verwerkingsverantwoordelijkheden zijn **nieuwe overeenkomsten** nodig. Hiervoor zijn standaardovereenkomsten beschikbaar via het SSC-DG.
- De financiering van kwaliteitsregistraties die zijn opgenomen in het Register voor Kwaliteitsregistraties, zal vanaf 2027 gaan lopen via **Zorgverzekeraars Nederland (ZN)**. Hierover volgt later meer informatie. Voor 2026 geldt een afwijkende financieringsregeling, meer over deze regeling vindt u hier.
- Op 1 januari 2027, 1 jaar na de inwerkingtreding van de Wkz, moeten zorgaanbieders de **opt-out** mogelijkheid voor patiënten hebben ingeregeld. Het streven van verschillende veldpartijen is de opt-out mogelijkheid landelijk in te richten, indien hier nieuwe ontwikkelingen over zijn zullen deze worden opgenomen in dit document.

Op onze pagina voor zorgaanbieders en onze pagina pseudonimiseringsdienst vindt u een uitgebreide toelichting op de eerste drie bullets.

1.2 Waar helpt dit document u bij?

Van zorgaanbieders wordt verwacht dat zij zo spoedig mogelijk voldoen aan de verplichtingen van de Wkz. Om hierbij te helpen bieden wij houvast door middel van een routekaart. **Deze routekaart helpt u om prioriteiten te stellen, activiteiten te plannen en de implementatie gefaseerd te realiseren.**

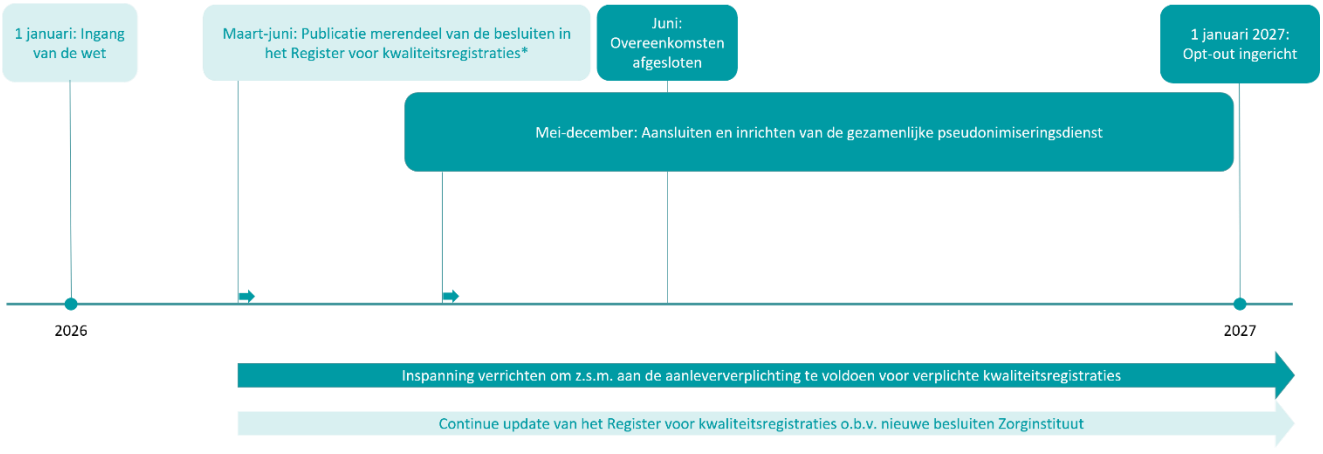
1.3 Leeswijzer

Dit document is als volgt opgebouwd:

- In hoofdstuk 2 vindt u een globale tijdslijn van 1 januari 2026 tot 1 januari 2027 met daarin de globale mijlpalen en acties.
- In hoofdstuk 3 leest u welke voorbereidingen u kunt treffen voordat een kwaliteitsregistratie is opgenomen in het Register voor Kwaliteitsregistraties.
- In hoofdstuk 4 leggen we uit welke stappen u dient te zetten nadat een registratie is opgenomen in het Register voor Kwaliteitsregistraties.
- In hoofdstuk 5 leest u welke ondersteuning er vanuit de koepelorganisaties (NVZ, UMCNL en ZKN), de SKR en het SSC-DG wordt geboden.

2 Globale tijdslijn

In Figuur 1 is een overzicht weergegeven van voorgestelde mijlpalen en acties van 1 januari 2026 tot 1 januari 2027. Zo ziet u in één overzicht de belangrijkste stappen richting een zorgvuldige implementatie. Onder de afbeelding leest u per datum een toelichting en welke acties worden verwacht of geadviseerd in het kader van de wetsimplementatie. In hoofdstuk 3 en 4 komen de stappen verder aan bod.



*Naar verwachting wordt in de periode maart – juni over het merendeel van de kwaliteitsregistraties een besluit genomen door het Zorginstituut over opname in het register. Het kan echter zo zijn dat nieuwe kwaliteitsregistraties ontstaan, zich aanmelden en opgenomen worden in het register. Dit is een doorlopend proces.

Figuur 1: Tijdslijn 2026

Een toelichting op de elementen en acties uit de tijdslijn:

- **1 januari 2026 – Ingangsdatum van de wijziging van de Wkkgz**
  De Wkz is officieel in werking getreden. Zorgaanbieders gaan verder met het aanleveren van gegevens aan kwaliteitsregistraties waaraan al wordt aangeleverd. Waar nodig worden aanleveringen aangepast of opgestart.
- **Maart - juni 2026 – Publicatie besluiten Zorginstituut Nederland**
  Het Zorginstituut heeft eind maart de eerste besluiten over de opname van kwaliteitsregistraties in het Register genomen, zodat duidelijk is welke registraties voldoen aan de wettelijke criteria en waarvoor de verplichtingen o.b.v. de Wkz gelden. Het Register voor Kwaliteitsregistraties wordt vanaf eind maart continue bijgewerkt zodra er nieuwe besluiten zijn genomen.
  Alle kwaliteitsregistraties die een definitief advies hebben ontvangen van de IGC en DGC zullen in de periode tot eind juni door het Zorginstituut beoordeeld worden. Naar verwachting wordt over het merendeel van de kwaliteitsregistraties in de periode maart – juni een besluit genomen door het Zorginstituut over opname in het Register voor Kwaliteitsregistraties.
  NB: Ook na deze periode kunnen kwaliteitsregistraties nog opgenomen worden. Daarnaast kan het zo zijn dat nieuwe kwaliteitsregistraties ontstaan, zich aanmelden voor de toetsing en opgenomen worden. Dit is een doorlopend proces.
- **Mei - december 2026 – Aansluiten en inrichten van de gezamenlijke pseudonimiseringsdienst**
  Zorgaanbieders kunnen zich vanaf 1 mei aansluiten bij de gezamenlijke pseudonimiseringsdienst, zodat gegevens veilig en privacyvriendelijk kunnen worden verwerkt. We adviseren zorginstellingen om uiterlijk in december 2026 de pseudonimiseringsdienst ingericht te hebben (indien dit nodig is voor de aanlevering aan kwaliteitsregistraties). Meer informatie over de gezamenlijke pseudonimiseringsdienst vindt u op deze pagina.
- **Juni 2026 – Overeenkomsten afgesloten**
  We adviseren om de noodzakelijke overeenkomsten tussen registratiehouders en zorgaanbieders uiterlijk in de zomer van 2026 afgesloten te hebben.
- **1 januari 2027 – Opt-out ingericht**
  Zorgaanbieders hebben de procedure om patiënten bezwaar te laten maken tegen het delen van hun gegevens aan kwaliteitsregistraties die zijn opgenomen in het Register voor Kwaliteitsregistraties volledig ingericht en werkend.
- **Doorlopend – Zo spoedig mogelijk aan de aanleververplichting voldoen**
  Vanaf het moment dat een kwaliteitsregistratie is opgenomen in het Register voor Kwaliteitsregistraties dienen, zorginstellingen inspanning te verrichten om z.s.m. aan de aanleververplichting te voldoen.
- **Doorlopend – Continue update van het Register voor Kwaliteitsregistraties**
  Het Register voor Kwaliteitsregistraties wordt continu bijgewerkt op basis van nieuwe beslissingen van het Zorginstituut.

3 Voorbereidingen vóór opname in het Register

Voorafgaand aan opname van een kwaliteitsregistratie in het Register kunt u zich ter voorbereiding:

1. **Inlezen** in de Wkz. Daarvoor verwijzen we u naar de volgende informatie:
    - De wettekst en de ministeriële regeling van de Wkz.
    - De opname van de informatiesessie over de verwachte gevolgen van de Wkz voor zorgaanbieders (29 september 2025).
    - De pagina voor zorgaanbieders op onze website.
    - De antwoorden op de meest gestelde vragen. Mocht u andere vragen hebben dan kunt u contact opnemen met de servicedesk voor zorgaanbieders via info@ssc-dg.nl.

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 van de kwaliteitsregistratie) en hoe aanlevering plaatsvindt (handmatig, automatisch, batch).
    - Om u te helpen bij uw inventarisatie, kunt u het bestand '**Overzicht kwaliteitsregistraties voor zorgaanbieders**' gebruiken. U vindt dit bestand op deze pagina, onder het kopje Handige documentatie en bronnen. In dit document ziet u welke kwaliteitsregistraties het toetsingsproces van de IGC en DGC hebben doorlopen of aan het doorlopen zijn en – mits toestemming gegeven door de registratiehouder – het advies van de IGC en DGC. Op het tabblad 'Inventarisatie zorgaanbieder' is ruimte om uw bevindingen en acties per kwaliteitsregistratie vast te leggen.
    - Meer informatie over het proces van beoordeling en besluitvorming voor de deelname aan een kwaliteitsregistratie vindt u op deze pagina.
    - Goed om te weten: Voor kwaliteitsregistraties waaraan het ziekenhuis al aanleverde in 2025, geldt dat de huidige aanlevering in 2026 wordt voortgezet volgens de bestaande werkwijze, totdat de kwaliteitsregistratie is opgenomen in het Register. Vanaf het moment van opname in het Register voor Kwaliteitsregistraties geldt de dataset die hierin wordt vermeld.

3. **Afsluiten van een nieuwe deelnameovereenkomst** tussen zorgaanbieder en registratiehouder. Uw zorginstelling kan al tot tekenen overgaan, de raamovereenkomst bevat namelijk de opschortende voorwaarde van opname in het Register voor Kwaliteitsregistraties bij het Zorginstituut; dit betekent dat de overeenkomst pas ingaat wanneer de registratie daadwerkelijk is toegelaten tot het Register voor Kwaliteitsregistraties. We adviseren hierbij om één centrale mailbox in te richten zodat voor alle registratiehouders duidelijk is waar ze conceptcontracten kunnen aanleveren. Het mailadres kan aangeleverd worden bij de SKR.
    - De standaardovereenkomst is opgesteld door UMCNL, NVZ, SKR, SDV en DGC, hierover bestaat volledige consensus. Meer informatie over de standaardovereenkomst vindt u op deze pagina en in de presentatie en opname van de informatiebijeenkomst voor zorgaanbieders op 29 september 2025 (zie deze pagina).
    - Het format voor de standaard deelnameovereenkomst vindt u hier, onder het kopje Aanvullende toets DGC > standaardovereenkomsten.

Standaardovereenkomsten

- Raamovereenkomst voor dienstverlening v2.0
- Handleiding Raamovereenkomst voor dienstverlening v2.0
- Verwerkersovereenkomst v2.0
- Handleiding Verwerkersovereenkomst v2.0
- Raamovereenkomst voor deelname v2.1
- Handleiding Raamovereenkomst voor deelname v2.1
- Aanvulling op raamovereenkomst voor deelname (optioneel): Doorlevering indicatoren
- Beëindigingsovereenkomst Zorgaanbieder-Dataverwerker v1.1
- Oplegger bij Beëindigingsovereenkomst v1.1

NB: Er is ook een standaard beëindigingsovereenkomst beschikbaar voor zorgaanbieders en dataverwerkers. In dit nieuwsbericht leest u waarvoor u dit format kunt gebruiken.

4. **Capaciteit** vrijmaken van de benodigde mensen om de overeenkomsten te tekenen (voor zover dit nog niet is gedaan in 2025), de pseudonimisering in te richten door aan te sluiten bij de gezamenlijke pseudonimiseringsdienst en de aanlevering(en) te laten plaatsvinden aan de desbetreffende kwaliteitsregistratie(s).

4 Acties ná opname in het Register

Na opname van een kwaliteitsregistratie in het Register voor Kwaliteitsregistraties van het Zorginstituut dient u in ieder geval de volgende stappen te nemen:

1. Het **afsluiten van de overeenkomsten** tussen zorgaanbieder en registratiehouder (indien dit nog niet is gedaan). Idealiter zouden deze overeenkomsten uiterlijk een half jaar na inwerkingtreding van de wet afgesloten zijn, aangezien aanlevering van gegevens pas na afsluiting kan plaatsvinden.

2. Het **inrichten van de data-extractie** aan kwaliteitsregistraties waarvoor de zorgaanbieder verplicht is om aan te leveren. Voor de kwaliteitsregistraties die opgenomen worden in het Register voor Kwaliteitsregistraties geldt een aanleververplichting.
   - Een gefaseerde aanpak is noodzakelijk, waarbij kwaliteitsregistraties worden geprioriteerd om een logische en haalbare implementatie te waarborgen. Om u hierbij te ondersteunen hebben de NVZ, UMCNL, ZKN, SKR en het SSC-DG gezamenlijk het document *Volgordelijkheid* opgesteld. Dit document biedt u handvatten bij het maken van afwegingen en kan worden gebruikt ter ondersteuning van gesprekken met uw epd-leverancier. U vindt het document inclusief een toelichting over de gehanteerde criteria en werkwijze op deze pagina onder het kopje *Implementatie van de Wkz*.
   - In de verantwoordingstabel van de kwaliteitsregistratie kunt u als zorgaanbieder zien of en welke variabelen voor u verplicht zijn om aan te leveren (zie ook de vraag

'Welke informatie vind ik in de verantwoordingstabel van een kwaliteitsregistratie?' op deze FAQ pagina).

3. Het **aansluiten bij de gezamenlijke pseudonimiseringsdienst**. Per 1 mei 2026 is de gezamenlijke pseudonimiseringsdienst voor zorgaanbieders beschikbaar. Meer informatie over de inrichting, het aansluiten en de financiering van de gezamenlijke pseudonimiseringsdienst vindt u op deze pagina.
    - M.b.t. de inrichting van de gezamenlijke pseudonimiseringsdienst wordt in het Overzicht kwaliteitsregistraties voor zorgaanbieders inzichtelijk gemaakt of een kwaliteitsregistratie hierop is aangesloten en gegevens via de gezamenlijke dienst kan ontvangen. Hierin wordt ook inzichtelijke gemaakt voor welke kwaliteitsregistratie aansluiting nodig is (i.v.m. de eisen rondom koppelen). Meer informatie over de frequentie van updates en communicatie volgt op een later moment.
    - Voor het aansluiten op de gezamenlijke pseudonimiseringsdienst doorlopen zorgaanbieders grofweg onderstaande stappen (incl. gemiddelde doorlooptijd):
        1. Ondertekenen van de overeenkomsten: ~ 1 week
        2. Gereedmaken techniek door zorgaanbieder:
            a. En/of installeren van de PVM: ~ 0.5 werkdag
            b. En/of implementeren van de API webservice: ~ 1 werkdag
            Goed om te weten: Na implementatie van de API volgt er nog een technische aansluiting van de zorgaanbieder op de webservice verzorgt door ZorgTTP. De gemiddelde doorlooptijd bij ZorgTTP hiervoor ligt tussen de 1 en 10 werkdagen.
        3. Aanpassen van de inputbestanden: De benodigde inspanning varieert per zorgaanbieder.
    - Op dit moment is de gezamenlijke pseudonimiseringsdienst nog niet bij (alle) zorgaanbieders en/of registratiehouders in gebruik. In deze FAQ vindt u het advies hoe in de tussentijd om te gaan met de aanlevering aan kwaliteitsregistraties die al wel zijn opgenomen in het Register voor kwaliteitsregistraties.

4. Vanaf het moment dat een kwaliteitsregistratie is opgenomen in het Register voor Kwaliteitsregistraties dienen zorginstellingen inspanning te verrichten om z.s.m. (na aansluiting op de gezamenlijke pseudonimiseringsdienst indien nodig) aan de **aanleververplichting te voldoen.**
    - De aanleververplichting geldt vanaf het moment dat een kwaliteitsregistratie is opgenomen in het Register.
    - Voor kwaliteitsregistraties waaraan zorgaanbieders al aanleverden in 2025, geldt dat de huidige aanlevering in 2026 wordt voortgezet volgens de bestaande werkwijze, totdat de kwaliteitsregistratie is opgenomen in het Register. Vanaf het moment van opname in het Register geldt de dataset die in het Register wordt vermeld.
    - Zorgaanbieders die, vóór de opname van de kwaliteitsregistratie in het Register, nog niet deelnemen aan de betreffende kwaliteitsregistratie, worden geacht na opname in het Register zo spoedig mogelijk aan de aanleververplichting te voldoen.
    - Samen met epd-leveranciers werken de bovengenoemde partijen toe naar een gezamenlijke en afgestemde volgordelijkheid en vraagarticulatie. Zie voor een verdere toelichting op deze aspecten hoofdstuk 5, punt 1 en punt 2.

5. Het **inregelen van de opt-out** per 1 januari 2027. Patiënten hebben het recht bezwaar te maken tegen het delen van hun gegevens met kwaliteitsregistraties (opt-out). Zorgaanbieders moeten deze mogelijkheid per 1 januari 2027 hebben ingericht. Dit betekent dat zorgaanbieders patiënten informeren over de opt-out en een eventueel bezwaar registreren. Wanneer een patiënt gebruikmaakt van de opt-out, mogen de gegevens van deze patiënt niet worden aangeleverd aan kwaliteitsregistraties. Het streven van verschillende veldpartijen is de opt-out mogelijkheid landelijk in te richten, hierover volgt later meer informatie.

Meer informatie over het hierboven genoemde punt 1, de standaardovereenkomst, vindt u op deze pagina en in de presentatie en opname van de informatiebijeenkomst voor zorgaanbieders op 29 september 2025 (zie deze pagina). Punt 2, 4 en 5 komen in de volgende paragraaf aan bod.

5 Ondersteuning vanuit de koepelorganisaties, de SKR en het SSC-DG

De NVZ, UMCNL, ZKN, de SKR en het SSC-DG ondersteunen zorgaanbieders bij de inrichting van de aanlevering aan kwaliteitsregistraties. Daarbij maken zij onderscheid tussen de inrichting op de korte en lange termijn.

De **lange-termijn-inrichting** wordt gezien als de structurele oplossing. Door gegevens gestructureerd op te slaan, wordt automatische extractie en aanlevering van data mogelijk, wat leidt tot een vermindering van administratieve lasten. Terwijl deze structurele oplossing nog in ontwikkeling is, hebben zorgaanbieders te maken met de aanleververplichting. De **korte-termijn-inrichting** beschrijft welke acties nu nodig zijn en welke afspraken we met elkaar moeten maken om aan de aanleververplichting te voldoen.

Bovenstaande partijen hebben gezamenlijk met elkaar afgestemd over:

- **Volgordelijkheid (korte termijn)**
  De publicatie van de volgordelijkheid is een volgende stap in de ondersteuning van zorgaanbieders bij de implementatie van kwaliteitsregistraties (zie hoofdstuk 4, bullet 2). De koepelorganisaties zullen de volgordelijkheid gebruiken in hun periodieke gesprekken met epd-leveranciers om de implementatie van kwaliteitsregistraties verder te ondersteunen en voortgang te monitoren. Tijdens deze gesprekken dient de volgordelijkheid als praktisch handvat over prioriteiten, randvoorwaarden en de benodigde epd-inrichting voor kwaliteitsregistraties.

Momenteel stemmen de bovenstaande partijen, samen met andere veldpartijen, de volgende aspecten met elkaar af:

1. **Vraagarticulatie epd-leveranciers (korte termijn)**
   Op dit moment wordt er een requirementsdocument voor de epd-inrichting opgesteld. Dit document ondersteunt in de gezamenlijke vraagarticulatie richting de epd-leveranciers

waarbij de noodzaak en prioriteringen worden aangegeven. In dit document worden ook de randvoorwaarden voor de implementatie opgenomen. Bij het ‘implementeren’ van een dataset dient er gebruik te worden gemaakt van de data die al beschikbaar zijn in het epd, waarbij de juiste standaarden en code- en terminologiestelsels worden gebruikt.

2. **De-implementatieproces (korte termijn)**
   De komende tijd wordt verder uitgewerkt hoe het proces eruitziet wanneer een kwaliteitsregistratie niet wordt opgenomen in het Register, en welke concrete stappen dit vraagt van zorgaanbieders.

3. **Inregelen van de opt-out (per 1 januari 2027)**
   Met betrekking tot de opt-out-regeling wordt gestreefd naar een landelijke regeling en wordt onderzocht hoe aangesloten kan worden bij de landelijke ontwikkelingen rondom de EHDS.

4. **Standaardisatie van het veld (lange termijn)**
   De lange-termijn-inrichting wordt beschouwd als de structurele oplossing, waarbij gestructureerde opslag van gegevens automatische extractie en aanlevering van datamogelijk gemaakt. Momenteel wordt onderzocht hoe dit onderwerp op de juiste strategische tafels kan worden geagendeerd en belegd.