

Aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Mevrouw drs. S.Th.M. Hermans  
Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

**Onze referentie**

MvH/RvZ/ATR4161/2026-U031

**Uw referentie**

**Datum**

4 maart 2026

**Onderwerp**

Aanvullende zienswijze Wijziging Uitvoeringsbesluit en Uitvoeringsregeling Wkkgz i.v.m. de besluitvorming aanbod acute zorg

Geachte mevrouw Hermans,

Het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR) heeft op 16 oktober 2025 advies uitgebracht over de *Wijziging van het Uitvoeringsbesluit Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) in verband met het aanscherpen van regels omtrent zorgvuldige besluitvorming bij geheel of gedeeltelijk beëindigen of opschorten van het aanbieden van acute zorg* (hierna: het besluit); en de *Wijziging van de Uitvoeringsregeling Wkkgz in verband met versterken van de invloed van belanghebbenden op de besluitvorming over het aanbod van acute zorg* (hierna: de regeling).<sup>1</sup> De voorstellen hebben tot doel te bewerkstelligen dat belanghebbenden zoals gemeenten en inwoners eerder en sterker invloed kunnen uitoefenen bij de besluitvorming over het (deels) beëindigen of opschorten van het aanbod van acute zorg. De voorstellen regelen daartoe dat zorgaanbieders belanghebbenden 'vroegtijdig' betrekken bij hun besluitvorming over het beëindigen of opschorten van het aanbod acute zorg.<sup>2</sup> De regeling bevat daarnaast aanvullende maatregelen ter bevordering van een zorgvuldige besluitvorming.

Het advies van ATR was het besluit en de regeling niet in te dienen (dictum 4). Belangrijke redenen hiervoor waren dat de toelichtingen onvoldoende inzicht gaven in a) nut en noodzaak van de voorstellen, b) mogelijk minder belastende alternatieven en c) de werkbaarheid van de voorgestelde maatregelen in de praktijk. Daarnaast behoefde de regeldrukparagraaf in de toelichting bij het besluit aanvulling.

---

<sup>1</sup> <https://www.adviescollegeregeldruk.nl/actueel/nieuws/2025/10/22/effectiviteit-voorstel-inspraak-aanbod-spoedeisende-zorg-onduidelijk>

<sup>2</sup> Deze zorgaanbieders omvatten traumacentra, overige ziekenhuizen die acute zorg verlenen, huisartsenspoedposten, aanbieders van acute ggz en dienstapotheken.

**Contact:**

Postbus 16228  
2500 BE DEN HAAG

Bezoekadres: Rijnstraat 50  
2515 XP DEN HAAG

info@atr-regeldruk.nl  
www.adviescollegeregeldruk.nl

Tel: 070-310 86 66

Met deze aanvullende zienswijze reageert het college op de verwerking van de adviespunten en daarmee op de gewijzigde voorstellen die wij hebben ontvangen op 12 februari 2026.

### Toetsingskader

ATR beoordeelt de regeldrukgevolgen aan de hand van het volgende toetsingskader:

1. Nuloptie (nut en noodzaak): is er een taak voor de overheid en is wetgeving het meest aangewezen instrument?
2. Zijn er minder belastende alternatieven mogelijk?
3. Is gekozen voor een uitvoeringswijze die werkbaar is voor de doelgroepen die de wetgeving moeten naleven?
4. Zijn de gevolgen voor de regeldruk volledig en juist in beeld gebracht?

#### 1. Nut en noodzaak

Het college zag bij het advies aanleiding voor adviespunten bij de onderbouwing van nut en noodzaak van de maatregelen. Deze adviespunten zagen op de probleemanalyse en het ontbreken van een monitor- of evaluatiebepaling om de effectiviteit te beoordelen. De regeling bevatte ook een adviespunt over de onduidelijkheid met betrekking tot een aantal doelstellingen en de relatie tussen een aantal doelstellingen en maatregelen.

### Probleemanalyse (besluit en regeling)

Als probleem was beschreven dat belanghebbenden zich niet altijd voldoende gehoord voelen in hun wens om het aanbod acute zorg dichtbij te houden en dat het aspect van bereikbaarheid van het aanbod acute zorg niet altijd voldoende is meegewogen bij de besluitvorming over het beëindigen of opschorten van dit aanbod. Het college adviseerde inzichtelijk te maken hoe het komt dat belanghebbenden zich in bepaalde gevallen wel voldoende gehoord voelen en in andere gevallen niet. Een dergelijk inzicht is nodig om te kunnen bepalen of de voorgestelde maatregelen aangrijpen op de verschillen tussen deze situaties. Het college constateert dat de aangepaste toelichtingen bij het besluit en de regeling dit inzicht niet geven. Net als in de eerdere versies verwijzen de toelichtingen naar twee rapporten die de nadruk leggen op het probleem dat de kwaliteit en toegankelijkheid van (acute) zorg onder druk staat.<sup>3</sup> Dit betreft echter een ander probleem. De gewijzigde toelichtingen merken daarnaast op dat het beëindigen of opschorten van het aanbod acute zorg tot grote maatschappelijke onrust kan leiden en dat besluiten daartoe zorgvuldig moeten worden genomen.

### Effectiviteit (besluit en regeling)

Het college adviseerde in het advies een monitor- of evaluatiebepaling op te nemen in de voorstellen om de effectiviteit van de maatregelen te beoordelen. In het gewijzigde besluit is daarover nu een bepaling opgenomen. Deze bepaling regelt dat de minister uiterlijk in 2032 een verslag over de doeltreffendheid en effecten van de maatregelen aan de Tweede Kamer zendt. Hiermee is voldoende opvolging gegeven aan adviespunt 1.2. Het college geeft daarbij in overweging om per geval (dus telkens na beëindiging van het aanbod acute zorg op een locatie) te bezien welke lessen kunnen worden getrokken. Op die manier kan in de tussenliggende periode lering worden getrokken van die gevallen en worden bijgestuurd op de maatregelen.

---

<sup>3</sup> Het betreft twee rapporten van Berenschot uit 2024: "Het lokaal bestuur over de acute zorg in Nederland" en "Inwoners over de acute zorg in Nederland", bijlagen bij Kamerstukken II, 2024/25, 29247, nr. 455.

### Doelstellingen en maatregelen (regeling)

In de toelichting bij de regeling was een aantal (nadere) doelstellingen niet concreet en toetsbaar geformuleerd en was bij een aantal maatregelen de relatie met de beschreven doelen niet duidelijk. In het gewijzigde voorstel zijn die doelstellingen niet meer opgenomen. In plaats daarvan is het (nadere) doel “*zorgvuldige afwegingen bij besluitvorming over wijzigingen in het aanbod van acute zorg te bevorderen*” opgenomen. Het college geeft in overweging dit doel van meer duiding te voorzien. Dit hoeft niet met harde cijfers, maar kan door een indicatie te geven over wanneer de maatregelen voldoende bijdragen aan het realiseren van bijvoorbeeld draagvlak. Dit geeft ook handvatten voor de evaluatie.

De gewijzigde toelichting bevat een tabel die aangeeft welke maatregelen worden genomen met het oog op welke doelstelling. Adviespunt 1.3 is daarmee opgevolgd voor zover het de relatie tussen de doelstellingen en maatregelen betreft.

### 2. Minder belastende alternatieven

Het college merkte in het advies op dat bij de toelichtingen geen beschrijving was opgenomen van mogelijk minder belastende alternatieven die zijn onderzocht en afgewogen. De gewijzigde toelichting bij het besluit noemt een mogelijk minder belastend alternatief dat is overwogen maar waarvoor niet is gekozen. Er is in het besluit voor gekozen om de reikwijdte van het adviesrecht aan te laten sluiten bij de reikwijdte van de huidige regels over zorgvuldige besluitvorming bij het beëindigen of opschorten van het aanbod acute zorg.<sup>4</sup> Dit betekent dat gemeenten een adviesrecht hebben in die gevallen waarin gemeenten ook moeten zijn betrokken als belanghebbenden in de besluitvorming. Het minder belastende alternatief dat is overwogen, is een smallere reikwijdte van het adviesrecht voor gemeenten. Dit leidt tot minder regeldruk omdat het adviesrecht dan niet in alle gevallen zou gelden waar de gemeente wel als belanghebbende moet worden betrokken. Volgens de toelichting is het niet goed werkbaar als deze reikwijdten uiteenlopen. Het college kan dit volgen en heeft hierover geen verdere opmerkingen.

Een van de maatregelen die in de regeling werd voorgesteld, was een aanpassing van de bereikbaarheidsnorm voor aanbod van acute zorg. De 45-minuten-norm zou daardoor komen te vervallen. Deze maatregel is in de gewijzigde regeling niet meer voorgesteld. Het niet voorstellen van deze maatregel is als minder belastend alternatief genoemd in de toelichting. Het college heeft hierover geen opmerkingen.

Het college constateert dat een ander minder belastend alternatief niet is beschreven in de toelichtingen. Het betreft het uitsluitend regelen van de reikwijdte van het adviesrecht. Dit alternatief behoeft mede aandacht omdat in de internetconsultatie door meerdere partijen de suggestie is gedaan dat de huidige regels afdoende zijn voor zorgvuldige besluitvorming als deze zouden worden uitgevoerd zoals bedoeld en dat de voorgestelde maatregelen onder deze huidige regels al mogelijk zijn.<sup>5</sup> Het college geeft in overweging om dit alternatief te beoordelen mede op basis van een nadere probleemanalyse (zie toetsvraag 1).

---

<sup>4</sup> Dit adviesrecht voor gemeenten is gegrond in het aangenomen amendement Bushoff/Krul en betreft een wijziging van de Wkkgz. Het adviesrecht houdt in dat gemeenten een zwaarwegend advies uitbrengen als het aanbod acute zorg op een locatie (deels) wordt beëindigd of opgeschort. In het onderhavige besluit is alleen de reikwijdte van dit adviesrecht bepaald.

<sup>5</sup> Zie bijvoorbeeld de reactie van het Landelijk Netwerk Acute Zorg van 21 oktober 2025 en de reactie van GGD GHOR Nederland van 26 oktober 2025.

### 3. Werkbaarheid

Het college adviseerde in de toelichtingen te onderbouwen of de maatregelen werkbaar zijn voor zorgaanbieders. Het adviespunt zag met name op de werkbaarheid van niet-eenduidige termen als 'vroegtijdig', 'tijdiger' en 'rekenschap geven'. Het college gaf daarbij aan dat de werkbaarheid bijvoorbeeld aan de hand van de uitkomsten van een (werkbaarheids)toets kon worden beschreven. De gewijzigde toelichting bij de regeling beschrijft nu duidelijk wat onder 'rekenschap geven' moet worden verstaan.<sup>6</sup> Het gewijzigde voorstel geeft op dit punt geen aanleiding meer tot het maken van opmerkingen. Wat betreft de term 'vroegtijdig' (en 'tijdiger') is in de toelichting volstaan met de conclusie dat de "maatregelen (...) uitvoerbaar [zijn]. In de evaluatie kan nadere aandacht worden besteed aan de werkbaarheid".<sup>7</sup> Deze enkele opmerking over de werkbaarheid acht het college onvoldoende, ook gelet op het feit dat de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd heeft aangegeven dat 'vroegtijdig' minder concreet is dan het huidige 'tevoren' en de term daarmee moeilijker toetsbaar is.<sup>8</sup> De toelichtingen moeten (vooraf) inzichtelijk maken of de voorgestelde maatregelen te begrijpen en te doen zijn voor belanghebbenden en zorgaanbieders. Ook voor de besluitvorming over de voorstellen is noodzakelijk dat vooraf zicht bestaat op de werkbaarheid, omdat anders niet duidelijk is of de maatregelen effectief zullen zijn. De onderhavige voorstellen geven dat inzicht onvoldoende.

### 4. Gevolgen regeldruk

Het college constateerde in de regeldrukparagraaf bij het besluit een aantal kleine tekortkomingen. Deze zijn in het gewijzigde voorstel weggenomen.

### Samenvattend

De toelichting is naar aanleiding van het ATR-advies op onderdelen aangevuld. Voor onderbouwde besluitvorming over het voorstel acht het college aanvullende toelichting noodzakelijk. Daarbij gaat het in het bijzonder om meer inzicht in a) de probleemanalyse, b) de effectiviteit van de maatregelen en c) de werkbaarheid van de maatregelen.

Het college vertrouwt erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd. Het gaat ervan uit dat in de toelichting bij het voorstel wordt toegelicht op welke wijze u met de punten uit deze aanvullende zienswijze rekening hebt gehouden.

Hoogachtend,

w.g.

M.A. van Hees  
Voorzitter

R.W. van Zijp  
Secretaris

---

<sup>6</sup> De term 'rekenschap geven' komt zelf niet meer terug in de tekst.

<sup>7</sup> Nota van toelichting bij de regeling, par. 6.3.

<sup>8</sup> Nota van toelichting bij het besluit, par. 5.1.