

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

datum	Utrecht, 18 september 2026
ons kenmerk	2026-13 – met bijlage op pagina 3
voor informatie	Pien ter Haar, p.terhaar@patientenfederatie.nl
onderwerp	Commissiedebat Goed bestuur en Toezicht in de Zorg (+IGJ en Zorgfraude)

Geachte leden van de vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Op 24 september aanstaande debatteert u over Goed Bestuur en Toezicht in de Zorg (+IGJ en Zorgfraude). Patiëntenfederatie Nederland geeft u hiervoor graag een aantal aandachtspunten mee. Goede en veilige zorg zijn de norm in ons zorgstelsel. Patiënten en cliënten moeten erop kunnen vertrouwen dat de zorg die zij ontvangen veilig is en voldoet aan de wettelijke en professionele kwaliteitsnormen. Juist als zij kwetsbaar en afhankelijk zijn van goede, formele zorg. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) vervult daarin een belangrijke rol. Het controleert of er aan wettelijke kwaliteit- en veiligheidsnormen wordt voldaan en hoort op te treden als zorgaanbieders daaraan niet voldoen.

Noodzakelijk dat focus in toezicht ligt op kwetsbare ouderen

Wij juichen het toe dat de IGJ haar toezicht onder andere concentreert op kwetsbare ouderen. Het is terecht, want het signaleerde zelf al in een aantal rapporten dat met name de extramurale zorg voor ouderen vaak onder de maat is ^{1,2}. Juist daarom zijn wij bezorgd dat het in haar Werkplan IGJ 2026 aangeeft dat het kwaliteitsniveau in de langdurige zorg mag fluctueren aan de hand van de context. Wij vrezen dat er in de (extramurale) langdurige zorg nog meer schrijnende situaties ontstaan als het toezicht door omstandigheden aan scherpste verliest.

Ook in de transformatie naar passende zorg moet de wet de norm zijn voor de IGJ

De IGJ stelt dat het de transformatie naar passende zorg wil ondersteunen, volgen en stimuleren. Het wil haar toezicht aanpassen aan de veranderende omstandigheden en ruimte geven om zorg anders in te richten. Verder constateert het dat zorgaanbieders door schaarste en personeelstekorten steeds vaker niet aan richtlijnen kunnen voldoen. Natuurlijk beseffen wij dat de zorg onder andere vanwege personeelstekorten en beperkte financiële ruimte onder druk staat, en anders ingericht moet worden.

Ook weten we dat er vanwege de transitie nieuwe technologie, innovatie en (dus) een andere inzet van professionals nodig is en dat richtlijnen moeten worden aangepast. Maar zorgaanbieders mogen nooit een vrijbrief krijgen voor het leveren van zorg die onder de wettelijke norm ligt en niet uitgaat van wat in richtlijnen en kwaliteitstandaarden is vastgelegd. Juist bij schaarste moet duidelijk zijn welke kwaliteit cliënten mogen verwachten en welke rechten niet onderhandelbaar zijn. Wij zouden verwachten dat de IGJ daar altijd streng en consequent op inzet. Daarnaast vinden we dat de IGJ het hele palet van toezicht moet inzetten, inclusief de sancties.

¹ <https://www.igj.nl/documenten/2024/07/02/kwaliteit-langdurige-zorg-voor-ouderen-thuis-nog-vaak-onder-de-maat>

² <https://www.igj.nl/documenten/2023/04/26/verpleeghuiszorg-in-beeld-2017-2021>

Zorg moet altijd aan de wettelijke kwaliteits- en veiligheidseisen voldoen. Patiëntenfederatie Nederland wil dan ook graag weten hoe de IGJ dit in wil vullen. Hoe maakt de IGJ duidelijk waar zorgaanbieders zich aan moeten houden? Hoe ziet het toezicht op zorg die voldoet aan wettelijke kwaliteitseisen er dan uit? De IGJ geeft aan dat het twee belangrijke rollen heeft in de verandering: enerzijds het stimuleren van innovatie, een andere inrichting van zorg en het verhogen van de kwaliteit. Anderzijds het toezien op veilige en verantwoorde zorg. Deze rollen kunnen in een periode van transitie vermengd raken. Patiëntenfederatie Nederland vindt het cruciaal dat de IGJ in blijft ingrijpen als een andere inrichting van zorg in individuele gevallen leidt tot zorg die niet aan de norm voldoet.

Conclusie

De IGJ moet haar toezichtstaken altijd baseren op wettelijke bepalingen. Er mogen daarop geen uitzonderingen worden gemaakt, behalve als bewust van richtlijnen en standaarden wordt afgeweken ten gunste van de kwaliteit van leven van de client (zoals wettelijk bepaald). Het toezicht hoort altijd scherp en consequent te zijn. Als structurele schaarste ertoe zou leiden dat de bestaande wettelijke kwaliteitsnorm niet langer haalbaar is, hoort de wetgever daarop in te grijpen. Patiënten en cliënten moeten altijd en overal in Nederland kunnen rekenen op zorg die voldoet aan de wettelijke normen.

Onze vragen

Deze zorgen over de rol die de IGJ in de zorgtransitie voor zich ziet leiden tot een aantal concrete vragen:

- Is de IGJ bevoegd om de wettelijke ondergrens van goede zorg als bedoeld in de artikelen 2 en 3 van de Wkkgz vanwege personeelsschaarste, financiële beperkingen of beleidsafspraken uit landelijke zorgakkoorden te verlagen?
- Als het die bevoegdheid heeft: op welke concrete wettelijke grondslag is deze dan gebaseerd?
- Waar ligt voor de IGJ de scheidslijn tussen de wettelijke taak om de kwaliteit en de veiligheid van zorg te bewaken en verbetering te bevorderen en het stimuleren dat de doelen uit landelijke zorgakkoorden worden behaald?
- Hoe wordt inzichtelijk welke concrete ondergrenzen de IGJ voor kwaliteit en veiligheid bij tijdelijke en- structurele personeelsschaarste hanteert?
- Kan de minister de IGJ aanwijzingen geven om in dergelijke situaties over te gaan tot handhaven in plaats van ruimte bieden om af te wijken van de wettelijke kwaliteitsnorm?

We hopen dat u de aandachtspunten uit deze brief naar voren wilt brengen in het Commissiedebat. We zijn graag beschikbaar voor nadere toelichting en concretisering van onze punten.

Met vriendelijke groet,



Linda Daniels- Saase
Waarnemend directeur-bestuurder
Patiëntenfederatie Nederland

Bijlage 1. Wettelijke normen Kwaliteit van zorg en toezicht IGJ

Wkkgz (artikel 2 en 3)

Artikel 2 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg bepaalt dat de zorgaanbieder goede zorg aanbiedt. Die zorg moet onder meer veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht zijn, tijdig worden verleend en zijn afgestemd op de reële behoefte van de cliënt. Ook moeten zorgaanbieders en zorgverleners handelen in overeenstemming met hun verantwoordelijkheid uit de professionele standaard en moeten zij kwaliteitsstandaarden en de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht nemen.

Artikel 3 Wkkgz legt daarnaast een organisatorische verantwoordelijkheid bij de zorgaanbieder. De aanbieder moet de zorg zo organiseren en zich kwalitatief en kwantitatief zodanig van personele en materiële middelen bedienen dat dit redelijkerwijs moet leiden tot goede zorg. De wet past de kwaliteitsnorm dus niet aan de beschikbare personeelscapaciteit aan. Zij verlangt juist dat de organisatie van de zorg tot goede zorg leidt.

Wij zien in de Wkkgz geen algemene uitzonderingsgrond op deze verplichtingen vanwege personeelsschaarste, financiële druk of beleidsafspraken over passende zorg. Afwijking van een richtlijn kan verdedigbaar zijn wanneer de alternatieve werkwijze nog steeds voldoet aan de wettelijke norm.

Artikel 36 Gezondheidswet

Artikel 36 van de Gezondheidswet vormt de algemene wettelijke basis voor de taak van de IGJ als onderdeel van het Staatstoezicht op de volksgezondheid. Het artikel draagt de inspectie zowel op verbeteringen van de volksgezondheid aan te geven en te bevorderen als toezicht te houden op de naleving van wettelijke voorschriften. Voor de beoordeling van de kwaliteit van zorg betekent dit dat de IGJ moet toetsen of zorgaanbieders voldoen aan de normen uit onder meer de Wkkgz. De bevoegdheid om verbetering en innovatie te stimuleren geeft de IGJ alleen niet de ruimte om de wettelijke norm van goede zorg zelf aan te passen of vanwege schaarste te verlagen. De stimulerende rol van de IGJ moet daarom worden uitgeoefend binnen de geldende wettelijke kwaliteitsnormen en kan haar verantwoordelijkheid om op de naleving daarvan toe te zien niet vervangen.

BIJLAGE 2. BRONNEN

- [Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, Werkplan 2026, in het bijzonder pagina 4, 11 en 14-15](#)
- [Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, artikelen 2 en 3](#)
- [Gezondheidswet, artikel 36](#)