

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Eerste Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20017
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk
4380903-1090975-PZO

Bijlage(n)
3

Kenmerk afzender

Datum 3 juli 2026
Betreft Beleidsreactie op de wetsevaluatie Wet medezeggenschap
cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018)

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

Geachte voorzitter,

Met deze brief stuurt het kabinet een beleidsreactie op de wetsevaluatie van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018). In de brief van 27 november 2025 is de Kamer, bij de toezending van het rapport van Berenschot BV¹, geïnformeerd dat voorafgaand aan de beleidsreactie gesprekken gevoerd zouden gaan worden met het veld over de conclusies van het rapport.² Met deze brief geeft het kabinet invulling aan deze toezegging. Ook informeert het kabinet de Kamer over de vervolgstappen naar aanleiding van de conclusies uit het rapport.

Met deze beleidsreactie wil het kabinet het belang van voldoende inspraak en medezeggenschap door cliënten op de besluitvorming van individuele instellingen onderstrepen. De wetsevaluatie laat zien dat de Wmcz 2018 voldoet, maar dat de daadwerkelijke invloed op de besluitvorming van instellingen sterk afhankelijk is van bestuurscultuur, houding van bestuurders en praktische invulling van de rechten. Het kabinet neemt daarom vervolgstappen, en roept bovenal alle besturen van instellingen op om zich in te zetten voor de benodigde cultuurverandering en werk te maken van inspraak en medezeggenschap. Luisteren naar cliënten is immers onderdeel van goed bestuur, het draagt bij aan het verlenen van goede zorg aan cliënten.

Deze beleidsreactie wordt gelijktijdig aangeboden aan de Tweede Kamer.

Leeswijzer:

Deze brief start met het belang van het cliëntenperspectief bij de besluitvorming van instellingen. Vervolgens komt het kabinet met een beleidsreactie op de hoofdconclusie. Daarna gaat deze brief per deelonderwerp in op de beleidsreactie en de vervolgstappen. Voor meer informatie over de Wmcz 2018 en een overzicht van de conclusies en aanbevelingen verwijs ik u naar de bijlagen 1 en 2.

¹ Rapportage “Wet en werking: de Wmcz 2018 in de praktijk Wetsevaluatie Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018”, 4 november 2025, Berenschot B.V., te raadplegen via: [Wet en werking: de Wmcz 2018 in de praktijk | Rapport | Rijksoverheid.nl](#).

² Kamerstukken II 2025/26, 34 858, nr. 46 (Aanbiedingsbrief wetsevaluatie Wmcz 2018).

1. Belang van cliëntenperspectief bij besluitvorming

Kenmerk
4380903-1090975-PZO

In ons zorgstelsel moet de cliënt centraal staan. De instelling is er tenslotte om de cliënt te helpen als een cliënt echt zorg nodig heeft. Iedereen is wel eens cliënt en wil serieus worden genomen. Het moet niet uitmaken in welke instelling een cliënt terecht komt en hoe de instelling aankijkt tegen een cliëntenraad: elke instelling zou het belang en perspectief van de cliënt mee moeten wegen in de besluitvorming. Daarom is dat ook vastgelegd in de Wmcz 2018.

Om de “gezondste generatie ooit” te realiseren, moet passende zorg in Nederland de norm worden. Passende zorg is zorg die past bij wat mensen echt nodig hebben.³ Dat betekent ook dat zorg aansluit bij behoeften, wensen, achtergrond en gezondheidsvaardigheden van de eigen cliënten. Als het beleid van de instelling niet goed aansluit bij zijn cliënten kan dat leiden tot een ontoegankelijke praktijk, onbegrijpelijke informatie, gemiste afspraken, klachten en geschillen tussen cliënt en zorgverlener. Voor goede zorg is het van belang dat de zorgverlener niet alleen in de spreekkamer bij “samen beslissen” naar de cliënt luistert, maar instellingen ook luisteren en aanspreekbaar zijn op hun beleid. Door tijdig de cliëntenraad bij de besluitvorming over goede zorg en bedrijfsvoering te betrekken, kunnen instellingen beter passende zorg bieden.

Daarbij ziet het kabinet het naleven van de Wmcz 2018 als een groot onderdeel van goed bestuur door instellingen. Goed bestuur is immers een randvoorwaarde voor goede zorg of jeugdhulp aan cliënten of jeugdige. Een belangrijk onderdeel van goed bestuur is inspraak en medezeggenschap. Het gaat er bij inspraak en medezeggenschap om dat de instelling als tegengeluid de ervaringskennis hoort en betreft bij haar besluitvorming. Dit is het basisprincipe van «checks and balances». Invloed hebben is pas van waarde als dit ook doorwerkt in de wijze waarop zorg in het individuele geval wordt verleend. De Wmcz 2018 beoogt de positie van de individuele cliënt te versterken door de positie van de cliëntenraad te verstevigen.

Bij passende zorg hoort ook een passend zorglandschap. Het kabinet gaat erop sturen dat instellingen en zorginkopers, na overleg met inwoners en cliënten en hun inbreng meewegend, in elke regio keuzes maken waar welke zorg verleend wordt en waar welke zorg niet verleend wordt omdat dat beter ergens anders kan. Die keuzes zijn nodig zodat het zorglandschap goed aansluit op de vraag naar passende zorg. Dat betekent ook dat het gezamenlijk - maatschappelijk - belang boven het individuele belang van een instelling, inkopers, en soms ook de cliënt moet worden gesteld. Om de transitie naar passende zorg mogelijk te maken, wil het kabinet dat instellingen en cliënten op gelijkwaardig niveau, ieder vanuit zijn of haar eigen rol en verantwoordelijkheid, samenwerken aan toekomstbestendige zorg. De cliëntenraad kan daar een rol in spelen. Juist in een zorglandschap in transformatie, is de stem van de cliënt bij deze transitie belangrijk.

2. Beleidsreactie op de hoofdconclusies

³ Zie ook Coalitieakkoord: “Aan de slag, Bouwen aan een beter Nederland, Coalitieakkoord 2026-2030”, te raadplegen via [Aan de slag - Coalitieakkoord 2026-2030 | Kabinetsformatie](#); Beleidsbrief VWS van 24 april 2026, te raadplegen via: [Kamerbrief over beleidsbrief VWS | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl](#).

De onderzoekers concluderen dat de Wmcz 2018 in juridische zin voldoet. De wet geeft cliënten voldoende formele rechten en meer ruimte voor maatwerk voor het inrichten van informele medezeggenschap. Echter, de uitvoering van de wet laat nog te wensen over, waardoor cliënten in de praktijk nog niet altijd optimaal gebruik kunnen maken van deze mogelijkheid tot medezeggenschap. Het kabinet kan deze conclusie ook duiden: de wet werd ingevoerd in een periode van Covid-19 (Corona), waarbij alle instellingen voor grote uitdagingen stonden. Het implementeren van deze wet heeft daardoor mogelijk geen prioriteit gekregen. Er is nu echter een tijd aangebroken waarin instellingen ook echt aan de slag moeten met de formele rechten van cliënten uit de Wmcz 2018. Dat komt de kwaliteit van de zorg of jeugdhulp en de bedrijfsvoering ten goede. Het kabinet neemt maatregelen om instellingen te steunen en helpen de rol die zij hebben in inspraak en medezeggenschap te nemen. En bovenal roept het kabinet besturen van instellingen op om werk te maken van de cultuurverandering die de Wmcz 2018 heeft beoogd.

Kenmerk
4380903-1090975-PZO

3. Beleidsreactie op de conclusies en aanbevelingen per deelonderwerp

In deze paragraaf komt het kabinet met een beleidsreactie en vervolgstappen naar aanleiding van de conclusies en aanbevelingen in het rapport. Bij de beleidsreactie op de conclusies van het rapport en de aanbevelingen zijn de doelen van de wet – de positie van cliëntenraden te verstevigen en tegelijkertijd meer ruimte te bieden voor maatwerk van inspraak en medezeggenschap – de leidraad. Voor het overzicht is in bijlage 3 de reactie per aanbeveling opgenomen. Uit dit overzicht blijkt dat alle aanbevelingen aan het ministerie worden overgenomen.

Zoals is aangegeven in de brief van 27 november 2025 zijn voorafgaand aan de beleidsreactie gesprekken met het veld over de conclusies in het rapport gevoerd.⁴ Het kabinet heeft de input uit deze gesprekken en schriftelijke reacties in deze beleidsreactie meegewogen.

3.1. Inrichting van cliëntenraden

Te veel instellingen hebben nog geen cliëntenraad ingericht of geen cliëntenraad die voldoet aan de minimale eisen die vermeld staan in de Wmcz 2018. Het kabinet vindt dat geen goed bestuur of verantwoord ondernemerschap. Met brancheorganisaties is gesproken over de wijze waarop zij kennis over de Wmcz 2018 en kennis over het belang van goede inspraak en medezeggenschap door

⁴ Het kabinet heeft gesprekken gevoerd of schriftelijk contact gehad met: cliëntenraden, naastenraden, Patiëntenfederatie Nederland, Ieder(in), LOC Waardevolle zorg, Netwerk Cliënt-en-Raad Zorg (NCZ), Landelijk Steunpunt Medezeggenschap (LSR), MIND, KansPlus, Brancheorganisaties Zorg (BoZ), Nederlandse Vereniging van Bestuurders in de Zorg (NVZD), Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de Zorg (NVTZ), Nederlandse Vereniging Ziekenhuizen (NVZ), ActiZ, UMCNL, Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN), de Nederlandse GGZ, Jeugdzorg Nederland, Brancheorganisatie gespecialiseerde Zorg voor Jeugd (BGZJ), Branchevereniging kleinschalige zorg (BVKZ), Eerstelijnscoalitie (ELC) bestaande uit KNMP (apothekers), KNMT (tandartsen), KNOV (verloskundigen), LHV (huisartsen), LVVP (vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten), NVM (mondhygiënist), NVvP (podotherapeuten), ONT (tandprothetici), Federatie Medisch Specialisten (FMS), Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN), Ambulancezorg Nederland (AZN), Federatie Landbouw en Zorg (FLZ), Erasmus School of Health Policy & Management, Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG), Vereniging VrijwilligerswerkNL, MantelzorgNL, Landelijke Commissie voor Vertrouwenslieden, Raad voor de Rechtspraak, de IGJ en het CIBG.

cliënten bij hun achterban kunnen verbeteren. De basis voor goede zorg is de vertrouwensband tussen de cliënt en de instelling. Vanuit deze vertrouwensband moet een cliënt er ook op kunnen rekenen dat de zorg goed is en de rechten van cliënten gerespecteerd worden. Dit is ook een onderdeel van verantwoord ondernemerschap in de zorg. Het kabinet is dan ook van oordeel dat instellingen tenminste aan de minimale eisen van de Wmcz 2018 moeten voldoen.

Kenmerk
4380903-1090975-PZO

Het uitgangspunt van de Wmcz 2018 is dat de sector er zelf voor moet zorgen dat inspraak en medezeggenschap in de praktijk goed wordt vormgegeven. Het kabinet onderschrijft daarom de aanbeveling van de onderzoekers dat instellingen samen met de cliëntenraden tot een gezamenlijk stevig plan van aanpak komen, om het animo van cliënten te verhogen. Door de sector zelf ontwikkelde handreikingen kunnen een effectief instrument zijn om een open en lerende cultuur bij instellingen te bereiken.

De onderzoekers bevelen instellingen aan om marktconforme vergoedingen of vacatiegelden aan de leden van de cliëntenraad te betalen. Het kabinet heeft grote waardering voor de vrijwillige inzet van cliënten in de cliëntenraden. Deelname aan een cliëntenraad is echter een vorm van vrijwilligerswerk. Daarvoor zouden zij een vrijwilligersvergoeding kunnen ontvangen. Een aandachtspunt bij marktconforme vergoedingen is ook dat het nadelige effecten kan hebben op bijvoorbeeld een uitkering of inkomstenbelastingheffing.

In plaats van marktconforme vergoedingen ziet het kabinet andere mogelijkheden om het animo om deel te nemen aan cliëntenraden te vergroten. Zo kunnen instellingen zelf meer reclame maken voor hun eigen cliëntenraad.

Een goed voorbeeld uit de praktijk zijn zorg- of jeugdhulpverleners die cliënten of jeugdige aansporen om deel te nemen aan de cliëntenraad om zich persoonlijk te ontwikkelen. De meerwaarde voor de individuele cliënten zit dan in het feit dat:

- de leden voldoening ervaren uit hun inzet voor de instelling;
- het (sociale) netwerk van leden wordt versterkt;
- leden kunnen competenties ontwikkelen; en
- jeugdigen door ervaringen bij de cliëntenraad de kansen op een baan kunnen vergroten.

De onderzoekers adviseren het kabinet om de bekendheid en kenbaarheid van de Wmcz 2018 te stimuleren. De onderzoekers geven aan dat de bekendheid met de Wmcz 2018 het animo van cliënten kan stimuleren om zich aan te sluiten bij een cliëntenraad. Immers, onbekend maakt onbemind. Het kabinet ziet dat door de onbekendheid van de Wmcz 2018 inspraak en medezeggenschap door cliënten en de instellingen niet ten volle wordt benut. Om de bekendheid met de Wmcz 2018 aan te jagen, gaat het kabinet samen met het veld, de IGJ en het CIBG aan de slag met een communicatiestrategie over de "meerwaarde van de Wmcz 2018".

De onderzoekers adviseren om te verduidelijken wanneer de Wmcz 2018 van toepassing is. Het kabinet bereidt daarom een aantal technische aanpassingen aan de Wmcz 2018 voor. Met deze aanpassingen wordt meer uniformiteit in de termen

voor goed bestuur aangebracht. Doel is dat instellingen en cliënten door meer

eenheid in de zorgwetgeving beter weten wanneer en hoe ze aan deze wet moeten voldoen. Ook wordt een voorstel voorbereid om (vergelijkbaar met de interne toezichthouder) een bepaling op te nemen voor combinatie-instellingen die zowel zorg als jeugdhulp verlenen. Doel is dat combinatie-instellingen slechts één cliëntenraad hoeven op te richten.

Kenmerk
4380903-1090975-PZO

3.2. Positie van de cliëntenraad en ondersteuning

Voor een effectieve medezeggenschap is het belangrijk dat informatie over de zorgverlening en bedrijfsvoering begrijpelijk en goed toegankelijk is voor cliënten. Dat vergt iets van een instelling. Het principe dat een arts informatie moet geven op het begripsniveau van de cliënt, geldt dus niet alleen in de spreekkamer, maar ook wanneer een instelling een cliëntenraad medezeggenschap geeft. Daarom dient de instelling bij de informatievoorziening ook rekening te houden met het kennisniveau en de vaardigheden van mensen in de cliëntenraad. Een "gezondheidsvaardige organisatie"⁵ houdt dus ook rekening met zijn cliëntenraad.

Het kabinet onderschrijft het advies van de onderzoekers aan instellingen om samen met de cliëntenraad invulling te geven aan de wettelijke vereisten. Zoals ook in de Wmcz 2018 en in de Governancecode Zorg⁶ beschreven staat, is het de taak van de besturen van instellingen om met de cliëntenraad afspraken te maken over hoe wordt samengewerkt.

Cliënten willen op een flexibele en laagdrempelige manier meepraten over de besluitvorming van de instelling. In de medezeggenschapsregeling, die instellingen moeten opstellen volgens de Wmcz 2018, kunnen afspraken worden gemaakt om de cliëntenraad flexibeler en laagdrempeliger vorm te geven. Zo kan digitaal of fysiek vergaderd worden. Ook kan de frequentie van het vergaderen worden aangepast. Daarnaast kunnen afspraken gemaakt worden over de onderwerpen die de cliëntenraad wil behandelen en over welke onderwerpen zij wel of geen advies of instemming willen geven. Daarmee wordt deelname aan de cliëntenraad uitvoerbaar, haalbaar, reëel en afgestemd op de wensen van de cliënten. Dit zijn eenvoudige maatregelen om het animo bij cliënten te verhogen.

De onderzoekers adviseren bestuurders om gezamenlijk met cliëntenraden binnen de grenzen van AVG en de Wmcz 2018 methodes te ontwikkelen om de achterban te kunnen raadplegen. In 2025 heeft de Governance Innovatie- en Adviescommissie (IAC) geadviseerd om ook afspraken over achterbanraadpleging in de Governancecode Zorg op te nemen.⁷ Het kabinet onderschrijft deze adviezen. Om instellingen een helpende hand te bieden, heeft het ministerie het onderwerp "Achterbanraadpleging: wat mag volgens de AVG?" toegevoegd aan de website AVG-Helpdesk voor Zorg, Welzijn en Sport.⁸

Goede voorbeelden: achterbanraadpleging

⁵ Meer informatie over gezondheidsvaardige organisaties is te raadplegen via: [Model: 10 kenmerken van een gezondheidsvaardige organisatie](#).

⁶ Governancecode Zorg 2022, te raadplegen via: [Governancecode Zorg 2022 - Governance Zorg](#).

⁷ Rapport Zeggenschap en Medezeggenschap in de zorg, Naar innovatieve vormen van (mede)zeggenschap?, 1 mei 2025, Governance Innovatie- en Adviescommissie (IAC), te raadplegen via: [IAC-advies-Zeggenschap-en-Medezeggenschap-in-de-zorg.pdf](#)

⁸ AVG-Helpdesk voor Zorg, Welzijn en Sport, te raadplegen via [Achterbanraadpleging: wat mag volgens de AVG? | AVG-Helpdesk voor Zorg en Welzijn](#).

Een cliëntenraad kan op verschillende manieren de mening van andere cliënten bevragen. Bijvoorbeeld via individuele raadpleging, huiskamergesprekken of via bijeenkomsten voor cliënten, vertegenwoordigers en ouders. Uit het onderzoek blijkt dat onduidelijkheid over de AVG cliëntenraden soms bemoeilijkt om contact te krijgen met andere cliënten.

Kenmerk

4380903-1090975-PZO

Een instelling kan aan zijn cliënten toestemming vragen om hun contactgegevens aan de cliëntenraad te verstrekken. Bijvoorbeeld via een medische app, bij het inschrijfformulier of tijdens een afspraak. De cliëntenraden kunnen dan zelfstandig informatie, nieuws, (anonieme) vragen of enquêtes aan de achterban versturen. Daarbij moet de instelling rekening houden met de volgende eisen: [Grondslag toestemming](#) | [Autoriteit Persoonsgegevens](#).

De instelling kan informatie over de cliëntenraad verspreiden via folders of via een digitaal scherm in de spreekkamer, via berichten op sociale media of op de website van de instelling plaatsen.

Een online platform of sociale media groep kan worden opgericht, waarin de cliëntenraad flexibel en vrijblijvend vragen aan andere cliënten kan voorleggen. Voorbeelden hiervan zijn: "medezeggenschapspanels".

De instelling verstrekt tevens aan de cliëntenraad de gepubliceerde resultaten van onafhankelijke onderzoeken naar de mening van cliënten over de geleverde zorg, patiënt-effectrapportages (PER) en prospectieve risico inventarisaties (PRI).

3.3. Cultuurverandering: naar meer medezeggenschap door cliënten

De onderzoekers constateren dat de Wmcz 2018 voldoende juridische basis biedt om een cultuurverandering bij instellingen te bereiken. Daarmee is één van de vier speerpunten van de Agenda goed bestuur in de zorg behaald. Dit speerpunt zag op het optimaliseren van "checks and balances" langs de weg van formele medezeggenschap.⁹ Formele medezeggenschap is geregeld in een wet. Een wet biedt echter geen garantie dat het gedrag en de cultuur bij instellingen ook daadwerkelijk verandert. Zoals de onderzoekers constateren, is een cultuurverandering sterk afhankelijk van de wijze waarop bestuurders in de praktijk met inspraak en medezeggenschap door cliënten omgaan.

Naast overheidsregulering is in ons stelsel een belangrijke rol weggelegd voor zelfregulering. Voor cultuurverandering is namelijk ook draagvlak in de sectoren zelf nodig. In aanvulling op de Wmcz 2018 besteedt de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) in de Governancecode Zorg ook aandacht aan medezeggenschap door cliënten. Een code kan de wet- en regelgeving over goed bestuur in de zorg nooit vervangen. De meerwaarde van de Governancecode Zorg ziet op het beïnvloeden van het gedrag. Zoals ook beschreven staat in de Governancecode Zorg, heeft het bestuur de verantwoordelijkheid om een open en lerende cultuur te bewerkstelligen. Hierbij is van belang dat de cliëntenraad, het bestuur en de

interne toezichthouder van een instelling in gesprek gaan over het verlenen van goede zorg en bedrijfsvoering. Cliëntenraden kunnen besturen aanspreken op het

⁹ Kamerstukken II 2014/15, 32 012, nr. 23 (Agenda goed bestuur in de zorg).

niet naleven van deze code of een toetsingsverzoek bij de Governancecommissie Gezondheidszorg indienen.

Kenmerk
4380903-1090975-PZO

Ook zijn er branchekeurmerken of accreditaties die gekoppeld zijn aan het lidmaatschap van beroeps- of brancheorganisaties. Zo stimuleert de Federatie Landbouw en Zorg (FLZ) de naleving van de Wmcz 2018 met haar branchekeurmerk "Kwaliteit Laat Je Zien".

Voor de versterking van de positie van de cliënt en uit oogpunt van de "checks and balances" hebben de onafhankelijke interne toezichthouder en zorgverleners ook hun eigen verantwoordelijkheid. De interne toezichthouder en zorgverleners kunnen de instelling aanspreken als die niet voldoet aan de eisen van de Wmcz 2018. Tegelijkertijd kunnen zij het cliëntenperspectief betrekken bij hun belangenafweging en advisering aan het bestuur over de wijze waarop de instelling goede zorg kan verlenen.¹⁰ Met de Wtza, de Wet verbetering beschikbaarheid Jeugdzorg en de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz) hebben mijn voorgangers de positie van deze partijen versterkt.¹¹

Door de gegevens uit de openbare jaarverantwoordingen kunnen ook maatschappelijke partijen instellingen aanspreken op het ontbreken van een cliëntenraad. Zo kan een zorginkoper de overeenkomst met een instelling ontbinden als deze binnen zes maanden niet beschikt over een cliëntenraad.

In het rapport van Berenschot B.V. is het advies aan bestuurders dat zij moeten investeren in scholing over de Wmcz 2018 om de inspraak en medezeggenschap cultuur binnen de instelling te versterken. Deze aanbeveling stemt overeen met de Governancecode Zorg. In die gedragscode is geregeld dat bestuurders zorgen dat zij vakbekwaam en geschikt zijn en blijven. Bestuurders werken continu aan hun eigen ontwikkeling en laten zich daarop aanspreken en toetsen. Bestuurders maken daarbij onder andere gebruik van scholing en/of opleiding.

Het ministerie van VWS subsidieert een kosteloos trainingsprogramma bij de Erasmus Universiteit. Dat programma richt zich op de professionalisering van de beroepsgroep managers en coördinatoren van het vrijwilligerswerk. In het geval van de Wmcz 2018 kunnen instellingen gebruik maken van dit programma.

Goede voorbeelden van scholing en voorlichting over medezeggenschap

De beroepsvereniging voor bestuurders in de zorg (NVZD) heeft een accreditatietraject. Alle bestuurders in de zorg kunnen aan dit traject meedoen. Getoetst wordt of bestuurders actief werken aan hun professionele ontwikkeling en beschikken over zelf reflecterend vermogen – belangrijke ingrediënten voor goed bestuur. Uitgangspunten daarbij zijn dat bij samenwerkingen het cliëntenbelang centraal staat. Een bestuurder organiseert medezeggenschap van cliënten zodanig dat zij invloed kunnen uitoefenen.

De Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de Zorg en Welzijn (NVTZ) heeft een programma goed toezicht. Alle interne toezichthouders in de zorg- en jeugdsector kunnen lid worden van de NVTZ. Startende leden krijgen door middel

¹⁰ Vanaf 1 januari 2026 is met de Wet verbetering beschikbaarheid Jeugdzorg een onafhankelijke intern toezichthouder ook opgenomen in de Jeugdwet als een van de randvoorwaarden van een goede bestuursstructuur.

¹¹ Zie artikel 3 van de Wet toetreding zorgaanbieders, artikel 3, tweede lid, van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg en artikel 4.4.1. van de Jeugdwet.

van een driedaagse opleiding o.a. informatie over medezeggenschap. Naar aanleiding van de beleidsreactie op de evaluatie van de agenda Goed bestuur in de zorg¹² heeft de NVTZ samen met LOC Waardevolle zorg, Netwerk Cliënt-en-Raad Zorg (NCZ), Landelijk Steunpunt Medezeggenschap (LSR), regiobijeenkomsten, lezingen en workshops gegeven. Om de wederzijdse zichtbaarheid te vergroten en de rolverdeling tussen interne toezichthouders en cliëntenraden te verduidelijken.

Kenmerk

4380903-1090975-PZO

Om instellingen een voorbeeld en handreiking te bieden, hebben de NVZD en NVTZ modelstatuten voor instellingen gepubliceerd. In deze modelstatuten zijn de bepalingen van de Wmcz 2018 verwerkt en aangevuld met een extra adviesrecht.¹³ Bij vragen kunnen instellingen terecht bij de Governance Helpdesk.

Daarnaast zijn er o.a. LSR, NCZ en LOC per sector model-documenten gemaakt:

- over de medezeggenschapsregeling;
- over het huishoudelijk reglement;
- over informatie over budgetten en vergoedingen;
- over informatie- en communicatieprotocollen;
- over (overeenkomst over) ondersteuning aan de cliëntenraad.

Het NCZ gaat in de zomer van 2026 aan de leden van Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN) een cursus geven over de "meerwaarde van de Wmcz 2018 voor zelfstandige klinieken".

Branchevereniging Kleinschalige Zorg (BVKZ) helpt kleinschalige instellingen met een kennisplein, e-learning, webinars en handreikingen over goed bestuur. Tegelijkertijd werkt BVKZ aan een kwaliteitscheck voor haar leden. Met dit instrument wordt aandacht besteed aan de Wet bestuur en toezicht rechtspersonen (Wbtr), de Wtza, de Wmcz 2018 en de Governancecode Zorg. Dit instrument hoopt BVKZ voor de zomer af te ronden.

Al deze stappen tezamen zouden moeten leiden tot een cultuurverandering bij instellingen. Met als doel inspraak en medezeggenschap te stimuleren.

3.4. Verschillen in cultuurverandering: naar meer medezeggenschap per sector

De onderzoekers concluderen dat er verschil is binnen de verschillende sectoren op welke wijze zij omgaan met de formele rechten in de Wmcz 2018. Bij de zorgsectoren waarbij inspraak en medezeggenschap bekend was, zijn de formele rechten van de Wmcz 2018 goed geborgd. Tegelijkertijd constateren de onderzoekers dat de cultuurverandering bij de Medisch specialistische bedrijven (MSB's), eerstelijnszorg en jeugdhulpaanbieders niet of onvoldoende plaats heeft gevonden. Een reden is volgens de onderzoekers dat zij de meerwaarde van een cliëntenraad binnen hun praktijk niet onderkennen.

Voor de MSB's, eerstelijnszorg en jeugdhulpaanbieders is medezeggenschap door cliënten door middel van een formele cliëntenraad nieuw. Een verandering van cultuur heeft tijd nodig om gestalte te krijgen. Het kabinet merkt op dat in deze sectoren nog het nodige moet gebeuren om beter gebruik te kunnen maken van

¹² Kamerstukken II 2021/22, 32 012, nr. 47 (Beleidsreactie op de evaluatie van de agenda Goed bestuur in de zorg).

¹³ Een cliëntenraad kan advies geven bij benoeming of ontslag van een lid van het bestuur.

medezeggenschap door cliënten. Het kabinet vertrouwt op deze sectoren dat ook zij de meerwaarde van medezeggenschap door cliënten herkennen en erkennen. Daarbij merkt het kabinet op dat zelfregulering via o.a. de Governancecode Zorg op deze groepen niet direct van toepassing is, wat gevolgen heeft voor de implementatie van de Wmcz 2018 en bijbehorende cultuurverandering.

Kenmerk
4380903-1090975-PZO

Vanuit het maatschappelijk belang van goed bestuur en een gelijk speelveld in de sector is de inzet van de BoZ dat de Governancecode Zorg ook zoveel mogelijk wordt nageleefd door instellingen die geen lid zijn van Actiz, de Nederlandse ggz, UMCNL, Nederlandse Vereniging Ziekenhuizen (NVZ) en Vereniging gehandicaptenzorg Nederland (VGN). De code is zo algemeen bruikbaar dat ook andere aanbieders of brancheorganisaties deze code op zichzelf van toepassing kunnen verklaren. Uit de recente verkenning naar het intern toezicht¹⁴ blijkt dat zelfregulering bij kleine instellingen moet worden geoptimaliseerd en het bereik moet worden vergroot. Het kabinet roept daarom nogmaals alle branche- en beroepsorganisaties voor kleinere instellingen op om de Governancecode Zorg op zichzelf van toepassing te verklaren. Dit is een eerste goede stap om draagvlak en een cultuurverandering bij kleinere instellingen tot stand te brengen.

In het kader van de Governancecode Zorg ziet het kabinet positieve ontwikkelingen. Zo heeft de Branches Gespecialiseerde Zorg en Jeugd (BGJZ) in 2025 een "Norm voor Opdrachtnemerschap" vastgesteld. Deze norm verplicht alle jeugdhulpaanbieders van gespecialiseerde jeugdhulp om de Governancecode Zorg na te gaan leven. Ook heeft de Eerstelijnscoalitie (ELC)¹⁵ laten weten dat zij in het tweede kwartaal van 2026 gaan verkennen of en op welke wijze voor eerstelijnszorgaanbieders kan worden gekomen tot een governancecode passend bij de sector, waarbij wordt gezien of aansluiting bij de Governancecode Zorg mogelijk en wenselijk is. Verder zijn MSB's vaak indirect – via de contracten met het ziekenhuis – verplicht om de Governancecode Zorg op de inrichting van inspraak en cliëntenraad toe te passen.

Uit de gesprekken met veldpartijen constateert het kabinet dat een aantal instrumenten van de Agenda goed bestuur uit 2015 niet passend zijn bij o.a. kleine instellingen, onderaannemers, eerstelijnszorgaanbieders en jeugdhulpaanbieders.¹⁶ Deze agenda is voornamelijk gericht op grote instellingen, zoals ziekenhuizen, verpleeghuizen, instellingen voor geestelijke gezondheidszorg of gehandicaptenzorg. Het kabinet neemt daarom de komende periode de tijd en ruimte om zich te bezinnen op de wijze waarop een instelling het perspectief van zijn eigen cliënten beter kan betrekken bij zijn strategische keuzes voor een zorglandschap in transitie en de beweging naar passende zorg voor iedereen.

Daarbij herbezint het kabinet ook wat het ministerie van VWS zelf kan doen om medezeggenschap door cliënten verder te stimuleren.

3.5. Maatwerk en informele medezeggenschap

¹⁴ *Kamerstukken II 2023/24, 34 767, nr. 68 (Verkenning intern toezicht Wtza en stand van zaken amendementen van het lid Bushoff).*

¹⁵ Eerstelijnscoalitie (ELC): KNMP (apothekers), KNMT (tandartsen), KNOV (verloskundigen), LHV (huisartsen), LVVP (vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten), NVM (mondhygiënist), NVvP (podotherapeuten) en ONT (tandprothetici).

¹⁶ De Agenda goed bestuur is in 2020 geëvalueerd. Voor meer informatie en beleidsreactie op de evaluatie Agenda goed bestuur in de zorg uit 2022 wordt verwezen naar *Kamerstukken II 2021/22, 32 012, nr. 47 (Evaluatie Agenda goed bestuur in de zorg).*

De onderzoekers constateren dat de ruimte voor maatwerk enerzijds door instellingen wordt gewaardeerd en anderzijds wordt gebruikt om inspraak of medezeggenschap uit te hollen. Zoals ook is toegelicht in de Governancecode Zorg 2022 gelden vanzelfsprekend altijd de wettelijke kaders. Er moet ruimte zijn om naast de wettelijke kaders ook andere vormen van medezeggenschap te benutten. Deze andere vormen van inspraak en medezeggenschap zijn deels overlappend aan de cliëntenraad, maar kunnen elkaar ook ondersteunen.

Kenmerk
4380903-1090975-PZO

De Wmcz 2018 regelt de formele medezeggenschap voor verschillende typen instellingen, maar legt ook een goede basis voor informele vormen van inspraak en medezeggenschap. Het kabinet wil benadrukken dat de Wmcz 2018 is bedoeld als een minimumregeling. Dat betekent dat instellingen ten minste aan de eisen van de Wmcz 2018 moeten voldoen, maar daarnaast ook inspraak of andere vormen van informele medezeggenschap mogen inrichten. Doel is juist om die vormen van informele medezeggenschap goed aan te laten sluiten bij de gesignaleerde behoefte van de cliënten.

Goede voorbeelden van maatwerk:

- Er worden verschillende cliëntenraden per doelgroep ingericht.
- Cliëntenraden hebben eigen werkgroepen, commissies of deelraden. Deze adviseren de cliëntenraad over specifieke onderwerpen of thema's.
- Familie-, naasten- en verwantenraden die naast de cliëntenraad functioneren.
- De centrale cliëntenraad adviseert over ingewikkelde onderwerpen, zoals de bedrijfsvoering, fusies en afstoten van zorgverlening. De lokale raad adviseert over de menselijke onderwerpen, zoals de toegankelijkheid van de huisartsenpraktijk, digitalisering, dagbesteding en kwaliteit van het eten.
- Regionale cliëntenraden die naast de cliëntenraad functioneren.
- Digitale platformen, huiskamerbezoeken en pizza overleggen naast de activiteiten van de cliëntenraad.
- Samenwerkingsafspraken met de cliëntenraad, pleegouderraad, ondernemingsraad, medische staf, verpleegkundige- of verzorgende adviesraden, studentenraden en Onderwijs en Onderzoeksraad (O&O-raad). IAC noemt dit een integraal medezeggenschapsorgaan.
- Cliënten die uitsluitend forensisch zorg of ondersteuning ontvangen toegang geven tot hun cliëntenraad en dezelfde rechten uit de Wmcz 2018 (domein-overstijgende medezeggenschap).

Het kabinet vindt de bevinding dat de ruimte voor maatwerk wordt gebruikt om de wettelijke bepalingen te ontwijken of minder veeleisende alternatieve vormen van medezeggenschap voor cliënten te introduceren, onaanvaardbaar. Een voorbeeld daarvan is een enquête of ander onderzoek naar de meningen van cliënten in plaats van het installeren van een volwaardige cliëntenraad. Met deze vormen van

informele medezeggenschap komt de instelling niet tegemoet aan alle rechten van cliënten. Met andere woorden: een instelling kan wel meer informele rechten aan cliënten geven, maar niet minder formele rechten.

Kenmerk
4380903-1090975-PZO

Anderzijds constateert het kabinet dat goedwillende instellingen soms nog onwetend over de eisen van de Wmcz 2018 zijn. Door die onwetendheid richten zij te goeder trouw een vorm van inspraak of medezeggenschap in die niet voldoet aan de eisen van de Wmcz 2018. Deze instellingen wil het kabinet met de voorgenomen communicatiestrategie "meerwaarde van de Wmcz 2018" helpen.

3.6. Regionale samenwerking of instellingsoverstijgende medezeggenschap

De onderzoekers adviseren om nader te onderzoeken of regionale samenwerking of instellingsoverstijgende inspraak en medezeggenschap in de Wmcz 2018 zou moeten worden opgenomen. Dit advies wordt niet overgenomen. Het kabinet onderschrijft de aanbeveling van het IAC om in de Governancecode Zorg aandacht te besteden aan regionale samenwerkingen, de betrokkenheid van burgers en aan domein-overstijgende samenwerkingen.¹⁷ In het Integraal Zorgakkoord (IZA) zijn concrete afspraken gemaakt om burgers en cliënten op landelijk en regionaal niveau beter te betrekken. Vanaf juni 2023 is mijn ambtsvoorganger gestart met het ontwikkelen van een landelijk dekkende infrastructuur van regionale participatiehubs. Dit zijn regionale netwerken van bestuurders, professionals, inwoners, cliëntenraden, patiëntenbewegingen en burgerinitiatieven die werken aan meer gelijkwaardige betrokkenheid van degene om wie het gaat bij regionale vraagstukken over gezondheid, zorg en ondersteuning. Doel van dit programma is om participatie van mensen om wie het gaat bij de regionale transitie in zorg en ondersteuning te bevorderen. Het kabinet onderschrijft het oordeel van de onderzoekers dat de kracht van de Wmcz 2018 juist ligt in de formele rechten die cliënten, hun vertegenwoordigers en ouders hebben. En dat er nog kansen liggen om ook op plekken waar regionale afspraken worden gemaakt het cliënt- en burgerperspectief te verankeren. Het veld van regionale samenwerking is volop in ontwikkeling. Daarvoor wil het kabinet de regionale participatiehubs een kans geven om zich verder te ontwikkelen. Daarbij wil het kabinet dat instellingen en cliënten op gelijkwaardig niveau, ieder vanuit zijn of haar eigen rol en verantwoordelijkheid, samenwerken aan toekomstbestendige zorg. De cliëntenraad kan daar in het netwerk van de participatiehubs een rol in spelen. Juist in een zorglandschap in transformatie, is de stem van de cliënt bij deze transitie belangrijk.

3.7. Toezicht

Voor de cultuurverandering zijn naast "soft controls" van aanspreken op gedrag en cultuur ook de "hard controls" van het toezicht door de IGJ en de weigerings- en intrekingsgronden van de vergunningsplicht van de Wtza van belang. De aanwezigheid van inspraak en medezeggenschap maakt standaard onderdeel uit van de reguliere inspectiebezoeken van de IGJ. In alle kaders en toezichtdocumenten van de IGJ is de Wmcz 2018 verwerkt als onderwerp waarop toezicht wordt gehouden. Inspraak en medezeggenschap van cliënten vormt voor de IGJ een integraal onderdeel van het bredere (risicogestuurde) toezicht op de kwaliteit van zorg. Een gesprek met (een vertegenwoordiger van) de cliëntenraad

¹⁷ Rapport Zeggenschap en Medezeggenschap in de zorg. Naar innovatieve vormen van (mede)zeggenschap?, 1 mei 2025, Governance Innovatie- en Adviescommissie (IAC), te raadplegen via: [IAC-advies-Zeggenschap-en-Medezeggenschap-in-de-zorg.pdf](#)

vormt dan ook vaak een onderdeel van toezichtbezoeken.

Kenmerk
4380903-1090975-PZO

De IGJ ontvangt van nieuwe instellingen informatie over inspraak en medezeggenschap uit de meldplicht "nieuwe toetreders". Bestaande instellingen verantwoorden zich jaarlijks over de aanwezigheid van een cliëntenraad via de openbare jaarverantwoording. Vanaf 1 januari 2025 is de doelgroep van de openbare jaarverantwoordingsplicht voor zorgaanbieders uitgebreid. Het kabinet bereidt ook het wetsvoorstel Verzamelwet gegevensverwerking IV voor waarin wordt geregeld dat het CIBG het volledig ingevulde aanvraagformulier van de aanvrager voor de toelatingsvergunning op grond van de Wtza aan de IGJ kan verstrekken. In dit formulier zit ook informatie over inspraak en medezeggenschap door cliënten. Deze maatregelen vergroten de informatiepositie van de IGJ.

In 2024 heeft de IGJ twee gerichte thematische onderzoeken gedaan naar de ervaringen over inspraak en medezeggenschap bij kleine en middelgrote zorginstellingen in de gehandicaptenzorg en geestelijke gezondheidszorg (ggz). Naar aanleiding van deze onderzoeken heeft de IGJ voorlichting over goede voorbeelden op haar website geplaatst om zorginstellingen bij het oprichten van een cliëntenraden te helpen. Ook heeft de IGJ de voorlichting op haar website aangevuld met een nieuwe pagina over "Verplichtingen rond medezeggenschap".

Uit het rapport van Berenschot B.V. blijkt ook dat relatief weinig signalen en meldingen over overtredingen van de Wmcz 2018 worden gedaan. Als er niet wordt voldaan aan de eisen van de Wmcz 2018, kunnen cliënten in eerste instantie in gesprek gaan met de bestuurder. Als laatste in te zetten middel kunnen cliënten, hun vertegenwoordigers en ouders ook een vraag stellen of melding doen over de Wmcz 2018 via het Landelijk Meldpunt Zorg (LMZ)¹⁸ bij de IGJ. Ook zorgverleners kunnen een vraag stellen of klacht indienen bij het LMZ.

3.8. Toelatingsvergunning

Bij nieuwe zorgaanbieders weigert het CIBG een Wtza vergunning als een instelling niet beschikt over een cliëntenraad. Het CIBG houdt hierdoor indirect toezicht bij het starten van een zorginstelling op het naleven van de Wmcz 2018. Naar aanleiding van deze evaluatie heeft het kabinet het CIBG gevraagd om strenger te toetsen op de aanwezigheid van een cliëntenraad en of deze voldoet aan de eisen van de Wmcz 2018.

Bij bestaande instellingen kan de IGJ bij het CIBG melden dat de instelling geen cliëntenraad heeft ingesteld of dat een cliëntenraad niet voldoet aan de voorwaarden van de Wmcz 2018. Naar aanleiding van die melding kan het CIBG de Wtza-vergunning van de instelling intrekken.¹⁹ Indien een Wtza-vergunning wordt ingetrokken, is het de instelling niet langer toegestaan om zorg te verlenen. Dat kan gevolgen hebben voor de continuïteit en de kwaliteit van de zorg. Daarom is dit een middel waartoe alleen in het uiterste geval kan worden overgegaan.

In het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) is met de gecommitteerde partijen afgesproken dat het ministerie gaat onderzoeken of de vergunningsplicht moet worden uitgebreid naar onderaannemers en jeugdzorg. Zoals in de brief van 15 april 2026 aan de Kamer gemeld heeft het kabinet inmiddels besloten om een

¹⁸ Vragen of klachten bij Landelijk Meldpunt Zorg, te raadplegen via: [Contactformulier Landelijk Meldpunt Zorg | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd](#).

¹⁹ Artikel 7, eerste lid, onder c, van de Wet toetreding zorgaanbieders.

wetsvoorstel voor te bereiden om een vergunningplicht in te voeren voor jeugdhulpaanbieders.²⁰ Bij brief van 8 juni 2026 is gemeld dat het kabinet werkt aan een wetsvoorstel om de toetredingseisen te versterken.²¹ Uitgangspunt is een eenduidige norm en toets voor alle nieuwe en herstartende aanbieders van Zvw- en Wlz-zorg of jeugdhulp, maatschappelijke ondersteuning en zorg gefinancierd vanuit persoonsgebonden budgetten (pgb's). Integriteit van de aanbieder krijgt daarin een prominentere plaats. Geen enkele aanbieder mag een minimale toets op risico's voor rechtmatigheid en kwaliteit kunnen ontlopen. Zonder het doorstaan van deze toets mag een aanbieder niet starten of herstarten. Daarnaast is het van belang dat ook na toelating blijvend wordt voldaan aan de gestelde eisen, zoals de aanwezigheid van cliëntenraden. De verwachting is dat dit wetsvoorstel in 2028 kan worden aangeboden aan de Tweede Kamer.

Kenmerk
4380903-1090975-PZO

4. Tot slot

Het kabinet is de onderzoekers zeer dankbaar voor het onderzoek dat zij hebben verricht. Ook alle veldpartijen die hebben bijgedragen aan de totstandkoming van dit rapport en met wie het kabinet gesprekken heeft gevoerd, wil het kabinet hartelijk bedanken voor hun inbreng. Het onderzoek heeft geleid tot belangrijke inzichten over de werking van de Wmcz 2018 in de praktijk en de mate waarin de doelstellingen van de Wmcz 2018 worden gerealiseerd. Het rapport laat zien dat in zijn algemeenheid de Wmcz 2018 voldoet, maar dat er nog werk aan de winkel is om cliënten ook de positie te geven die zij verdienen. Om zo elke cliënt de passende zorg in een passend zorglandschap te geven. Daarvoor neemt het kabinet een aantal maatregelen: zowel in ondersteuning als in extra mogelijkheden in het toezicht. Maar het is vooral een oproep aan de besturen van zorginstellingen om aan de slag te gaan met de benodigde cultuurverandering en werk te maken van inspraak en medezeggenschap van cliënten.

Hoogachtend,

de minister van Langdurige Zorg,
Jeugd en Sport,

Mirjam Sterk

²⁰ Kamerbrief betreffende acties met betrekking tot de aanpak ten behoeve van passende jeugdhulp voor jongeren met complexe problematiek, van 15 april 2026, te raadplegen via: [Jeugdzorg | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#).

²¹ Kamerbrief betreffende versterkte en samenhangende aanpak van zorgfraude, van 8 juni 2026, te raadplegen via: [Versterkte en samenhangende aanpak van zorgfraude | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#).

Bijlage 1: De Wmcz 2018 in het kort

De Wmcz 2018 geeft cliënten via inspraak en medezeggenschap het recht om mee te praten over de besluitvorming van een instelling.¹ Door cliënten in een cliëntenraad mee te laten praten, kan een instelling besluiten nemen die zoveel mogelijk aansluiten bij of rekening houden met de gezamenlijke belangen van de cliënten. De Wmcz 2018 regelt hiervoor de minimale randvoorwaarden. Deze wet is bedoeld als een steun in de rug voor cliënten, jeugdigen, ouders, naasten en vertegenwoordigers. Vanuit de afhankelijkheidsrelatie tussen de instelling en cliënt is de positie van een cliënten van nature minder sterk is ten opzichte van de instelling waar hij zorg ontvangt, is het nodig om via een wet de minimale randvoorwaarden van inspraak en medezeggenschap te organiseren.

Om de positie van de cliëntenraad ten opzichte van de oude wet te versterken zijn een aantal rechten en bevoegdheden aan de cliëntenraad toegekend en afdwingbaar. Daarmee krijgt de cliëntenraad een sterke positie om invloed te kunnen uitoefenen op de besluitvorming van instellingen. Zo kan de instelling bepaalde besluiten, zoals de klachtenregeling, medezeggenschapsregeling en algemeen beleid kwaliteit, veiligheid en hygiëne, niet nemen als de cliëntenraad er niet mee heeft ingestemd. Over andere besluiten, zoals fusies, verstelling jaarrekening of overdracht van zeggenschap, dient de instelling eerst advies in te winnen of kan de cliëntenraad ongevraagd advies geven voorafgaand aan het besluit.

In de Wmcz 2018 is ook de "governance driehoek" geregeld. In deze driehoek werken het bestuur, het toezichthoudend orgaan van de instelling en de medezeggenschapsorganen² samen. Het toezichthoudend orgaan adviseert het bestuur over het belang van de betrokken belanghebbenden, zoals de cliënten.³ Om de positie van de cliëntenraad te versterken kan een cliëntenraad een bindende voordracht doen voor de benoeming van tenminste één lid van het toezichthoudend orgaan. Daarnaast overlegt Het toezichthoudend orgaan tenminste één keer per jaar met de cliëntenraad en koppelt terug hoe de belangen van cliënten zijn meegewogen. Het bestuur van de instelling blijft eindverantwoordelijk voor de instelling en de genomen besluiten.

De Wmcz 2018 biedt ruimte voor maatwerk in eerste instantie via een gelaagdheid in de inspraak en medezeggenschap door cliënten. Te weten:

- Inspraak is verplicht bij de instelling waar cliënten langdurig verblijven. De wijze waarop inspraak wordt geregeld is vormvrij.
- Een cliëntenraad is verplicht bij een instelling waar in de regel 10 personen zorg of jeugdhulp verlenen. Bij eerstelijnszorgaanbieders is in principe een cliëntenraad verplicht als 25 personen zorg verlenen.
- Een instelling met langdurig verblijf of thuiszorg moet op verzoek van de cliënten meerdere (lokale/centrale) cliëntenraden inrichten.
- Een instelling kan wanneer het aantal personen die zorg verlenen daalt onder de 10 of 25 personen de cliëntenraad vrijwillig voorzetten.
- Bij instellingen waar cliënten langdurige verblijven en instellingen die vallen onder de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) of de Wet zorg of dwang (Wzd)⁴ hebben cliëntenraden aanvullende rechten.

Ook is er meer ruimte voor maatwerk in de medezeggenschapsregeling gecreëerd. In deze

¹ De Wmcz 2018 is ingevolge artikel 4.2.4 Jeugdwet van overeenkomstige toepassing op jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen. Specifiek voor pleegzorg moeten pleegzorginstellingen op grond van artikel 4.2.5 Jeugdwet een pleegouderraad instellen. Een pleegouderraad heeft dezelfde status als een cliëntenraad volgens de Wmcz 2018. In deze brief wordt onder cliënten tevens jeugdige en ouders verstaan. Indien in deze brief wordt gesproken over instellingen dan worden tenzij anders vermeld ook jeugdhulpaanbieders, gecertificeerde instellingen en pleegzorgaanbieders bedoeld.

² Voorbeelden van medezeggenschapsorganen zijn: cliëntenraad, pleegouderraad, ondernemingsraad, medische staf, verzorgende- of verpleegkundige adviesraden, studentenraden en Onderwijs en Onderzoeksraad (O&O-raad).

³ De artikelen 8, eerste lid, van het Uitvoeringsbesluit Wtza; 4.0.a4 van het Besluit Jeugdwet

⁴ Brochure "Belangen van cliënten behartigen bij de Wet zorg en dwang"

De cliëntenraad en de Wet zorg en dwang", Raad op Maat in opdracht van het Ministerie van VWS en met medewerking van Alzheimer Nederland, BeVeZo, KansPlus, LFB, LOC, LSR en Zorgbelang, te raadplegen via: [Wzd Cliëntenraden -3e Versie - juni2021 - Webversie.indd](#).

regeling leggen instellingen met de cliëntenraden gezamenlijke afspraken vast over de inrichting van de cliëntenraad, middelen en op welke wijze de cliëntenraad wordt betrokken bij de voorbereiding van besluiten van de instelling. Naast de verplichte onderwerpen uit de Wmcz 2018 kan de instelling cliënten meer rechten geven in deze regeling. Een instelling kan cliënten niet minder rechten geven dan in de wet is bepaald. De Wmcz 2018 is namelijk bedoeld als een minimumregeling.

Bij individuele geschillen tussen de instelling en de cliëntenraad kan een commissie van vertrouwenslieden worden geraadpleegd. Ook kunnen zij in beroep of bij “wanbeleid” door het bestuur van de instelling gebruik maken van het recht op enquête bij de Ondernemingskamer van het Gerechtshof Amsterdam.

De IGJ houdt toezicht op inspraak en de aanwezigheid van cliëntenraden bij instellingen.⁵ Bij ontbreken daarvan kan zij bestuursdwang uitoefenen.

⁵ De IGJ houdt toezicht op: inspraak, de aanwezigheid van de cliëntenraden; mededeling van ontbinding of voortzetting cliëntenraad, bindende voordracht van tenminste één lid van de interne toezichthouder en het instellen van de commissie van vertrouwenslieden.

Bijlage 2: Samenvatting van het rapport van Berenschot over de wetsevaluatie

1. De wetsevaluatie van de Wmcz 2018

Op grond van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018) dient binnen vijf jaar na inwerkingtreding van de wet een verslag over de doeltreffendheid en effecten van de Wmcz 2018 in de praktijk aan de Staten-Generaal te worden gezonden. Ter uitvoering van deze wettelijke verplichting heeft Berenschot B.V. de wetsevaluatie uitgevoerd.

2. Hoofdconclusies

Een belangrijke conclusie van de onderzoekers is dat de Wmcz 2018 voldoet. De onderzoekers zien daarom op dit moment geen aanleiding om de Wmcz 2018 aan te passen. De Wmcz 2018 biedt volgens de onderzoekers meer juridische basis dan de oude Wmcz voor het versterken van de cliëntenraden en meer ruimte voor maatwerk voor inspraak en medezeggenschap dan de vorige wet. De onderzoekers concluderen dat de Wmcz 2018 in theorie veel kansen biedt, maar het daadwerkelijk invloed kunnen uitoefenen door cliënten op de besluitvorming van instellingen afhankelijk is van de bestuurscultuur, bestuurshouding en praktische invulling van de rechten.

3. Conclusies per deelonderwerp en aanbevelingen

Het grootste deel van de aanbevelingen van de onderzoekers richt zich tot bestuurders van instellingen, omdat de onderzoekers concluderen dat de invulling van de Wmcz 2018 grotendeels afhankelijk is van de bestuurscultuur, bestuurshouding en praktische invulling van de rechten door instellingen. Er zijn een tweetal aanbevelingen die zich richten tot het ministerie van VWS. Hierna wordt per deelonderwerp de conclusies en aanbevelingen van de onderzoekers weergegeven.

Inrichting van cliëntenraden

Niet alle zorginstellingen en jeugdhulpaanbieders die over een cliëntenraad moeten beschikken volgens de wet, beschikken vijf jaar na inwerkingtreding van de wet over een cliëntenraad. Als redenen om geen cliëntenraad in te richten, noemen respondenten:

- gebrek aan animo bij cliënten of vertegenwoordigers;
- kortdurend verblijf in een instelling (bijvoorbeeld in een verzorgingshuis);
- te jonge jeugdige; en
- het idee dat medezeggenschap al in een andere vorm plaatsvindt.

De onderzoekers bevelen bestuurders aan om gezamenlijk met de cliëntenraden tot een stevige aanpak te komen om de animo onder cliënten te verhogen om deel te nemen aan een cliëntenraad. Het zou hierbij, volgens de onderzoekers, kunnen helpen als vacatie- en onkostenvergoedingen marktconform worden betaald door bestuurders.

Het ministerie van VWS kan volgens de onderzoekers de animo voor de cliëntenraad vergroten door de bekendheid van de Wmcz 2018 bij cliënten te stimuleren. Tegelijkertijd bevelen ze het ministerie van VWS aan om te verduidelijken wanneer de Wmcz 2018 van toepassing is. Doel is dat instellingen en cliënten weten wanneer en hoe ze aan deze wet moeten voldoen.

Positie van de cliëntenraad

De Wmcz 2018 heeft volgens tweederde deel van de respondenten de medezeggenschap door cliënten versterkt ten opzichte van de oude wet. Ongeveer 37% van de respondenten geeft aan dat zij zelf ook daadwerkelijk meer medezeggenschap hebben ervaren bij besluiten van instellingen. Als structurele knelpunten bij medezeggenschap noemen respondenten:

- onvoldoende of te late informatievoorziening,
- gebrekkige terugkoppeling, en
- beperkte achterbanraadpleging.

De onderzoekers bevelen bestuurders aan om de belangrijkste onderwerpen tijdig door onafhankelijke ondersteuners te laten voorbereiden in een begrijpelijke taal en behapbare documenten. Daarnaast raden de onderzoekers bestuurders aan om gezamenlijk met de cliëntenraden binnen de grenzen van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (Avg) en de Wmcz 2018 methodes te ontwikkelen om de achterban – andere cliënten - te kunnen raadplegen.

Ondersteuning

De onderzoekers concluderen dat veel cliëntenraden onafhankelijke ondersteuning en (financiële) middelen ontvangen, maar dat de kwaliteit en intensiteit van de ondersteuning per instelling verschillend wordt geregeld. De onafhankelijke ondersteuning wordt volgens de onderzoekers vaak beperkt tot een secretariaat. Zij concluderen dat bij cliëntenraden meer behoefte is aan vaste, onafhankelijke ondersteuning met inhoudelijke deskundigheid om tot goede medezeggenschap bij de besluitvorming van instellingen te komen.

Om de Wmcz 2018 ten volle te benutten, is volgens de onderzoekers een structurele borging van professionele ondersteuning een randvoorwaarde. Daarom bevelen zij bestuurders aan om professionele- en structurele onafhankelijke ondersteuning te faciliteren en richtlijnen daarvoor vast te stellen.

Cultuurverandering

Een van de doelen van de Wmcz 2018 was dat er een cultuurverandering zou ontstaan in de instellingen ten opzichte van medezeggenschap. Waardoor de cliëntenraad meer ruimte zou krijgen voor (ongevraagd) advies en kritische tegenspraak. De onderzoekers geven aan dat het moeilijk is vast te stellen of er een cultuurverandering aan het plaatsvinden is, omdat veel respondenten in het onderzoek de oude en de nieuwe situatie niet kunnen vergelijken. De onderzoekers concluderen dat de meeste cliëntenraden tijdig en helder worden geïnformeerd. Het overgrote deel van de cliëntenraden voelt daarbij voldoende ruimte voor het geven van ongevraagd advies en kritische tegenspraak. De wettelijke bepalingen over (ongevraagd) adviesrecht in de Wmcz 2018 bieden volgens de onderzoekers voldoende juridische basis om een cultuurverandering te bereiken. Een cultuurverandering is volgens de onderzoekers sterk afhankelijk van de wijze hoe de bestuurders er in de praktijk mee omgaan. Daarnaast is de mate van cultuurverandering afhankelijk van de zorgsector en of medezeggenschap nieuwe is voor die sector. Zie ook de paragraaf over verschillen per sectoren.

Om de inspraak en medezeggenschapscultuur te verbeteren, bevelen de onderzoekers de bestuurders aan dat zij moeten investeren in scholing over de Wmcz 2018. Volgens de onderzoekers zou scholing van het bestuur, cliëntenraden en management kunnen bijdragen aan een gelijkwaardige samenwerking en een goede benutting van de formele rechten van de Wmcz 2018.

Maatwerk

De onderzoekers concluderen dat ruimte voor maatwerk wordt gewaardeerd als middel om de meest passende medezeggenschap door cliënten in te richten. Als voorbeeld van passende vormen van medezeggenschap noemen respondenten:

- het combineren van centrale- en lokale cliëntenraden;
- het instellen van verwanten-, naasten- of partnerberaden; en
- het inzetten van minder formele inspraakvormen, vooral voor doelgroepen met een lage animo om deel te nemen aan een cliëntenraad of bij kleine instellingen.

De onderzoekers concluderen dat naast de formele cliëntenraden andere vormen van medezeggenschap zijn ontstaan. Deze flexibiliteit kan volgens de onderzoekers bijdragen aan efficiëntere processen en betere afstemming. Ruimte voor meer maatwerk vormt echter volgens de onderzoekers ook een reëel risico op verzwakking van medezeggenschap door cliënten.

De onderzoekers concluderen dat de ruimte voor maatwerk wordt gebruikt om de wettelijke bepalingen van de Wmcz 2018 te ontwijken of minder veeleisende alternatieve vormen van medezeggenschap te introduceren.

De onderzoekers concluderen dat de invloed van cliëntenraden in een regionaal samenwerkingsverband in de praktijk afhankelijk is van de manier waarop instellingen of netwerken het proces inrichten. Er lijkt volgens de onderzoekers momenteel (nog) geen vaste werkwijze te bestaan om de rol van cliëntenraden in regionale samenwerkingsverbanden te waarborgen. De Wmcz 2018 biedt nu ook geen juridische basis voor een formele rol van cliëntenraden binnen een regionaal samenwerkingsverband. Het ministerie van VWS zou volgens de onderzoekers moeten overwegen of instellingsoverstijgende medezeggenschap binnen de Wmcz 2018 gewaarborgd zou moeten worden of via aparte regionale participatiehubs – die naast de cliëntenraad – in de regio georganiseerd moet worden.

Verschillen per sectoren

De onderzoekers concluderen dat er verschil is binnen de verschillende sectoren op welke wijze zij omgaan met de formele rechten in de Wmcz 2018. In onderstaande tabel staat hoe volgens de onderzoekers de huidige medezeggenschap door cliënten bij de verschillende sectoren is vormgegeven.

Sectoren	Status van medezeggenschap door cliënten
Verpleeg- en Verzorgingshuizen (VVT)	In de VVT worden cliëntenraden beter dan andere sectoren gefaciliteerd. De ledenwerving blijft een knelpunt. Dit knelpunt speelt vooral bij kleine locaties en ambulante patiënten.
Gehandicaptenzorg	In deze sector worden cliëntenraden beter dan andere sectoren gefaciliteerd. De ledenwerving blijft een knelpunt. Dit knelpunt speelt vooral bij kleine locaties en ambulante patiënten.
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	De GGZ kent meer variatie in inspraak en medezeggenschap. Bij de GGZ is vooral cultuur en bestuurshouding doorslaggevend voor de effectiviteit van inspraak en medezeggenschap.
Ziekenhuizen	Bij ziekenhuizen is formele medezeggenschap door cliënten vaak goed geregeld. De afstand tussen de cliëntenraad en de individuele cliënt is groot. Het gevolg is dat de achterbanraadpleging vooral via indirecte kanalen gaat.
Medisch specialistische bedrijven (MSB's)	MSB's zien geen meerwaarde in een cliëntenraad ten opzichte van die van het ziekenhuis. Volgens de onderzoekers is hierdoor geen positieve cultuuromslag bij deze groep ontstaan.
Jeugdhulp	In de jeugdhulp is de invoering van inspraak en medezeggenschap het minst ver doorgevoerd. Als reden wordt o.a. gegeven dat er sprake is van een jeugdige doelgroep.
Eerstelijnszorg	In de eerstelijnszorg is de medezeggenschap door cliënten beperkt en wordt inspraak vaker via reguliere patiëntcontacten als voldoende gezien. De respondenten zien geen meerwaarde in een cliëntenraad. Volgens de onderzoekers is hierdoor geen positieve cultuuromslag ontstaan.

Toezicht

De onderzoekers concluderen dat circa 22% van de respondenten actief toezicht van de IGJ op de

aanwezigheid en werking van de cliëntenraden heeft ervaren. Het actieve toezicht van de IGJ zag op gesprekken, documentencontrole of het delen van bevindingen over de cliëntenraden. In het algemeen volgen instellingen de door de IGJ geconstateerde verbeterpunten op. Het extern toezicht van de IGJ richt zich vooral op het bestuur van de instelling, waardoor de cliëntenraden zelf weinig merken van het externe toezicht. De IGJ legt alleen een maatregel op als instellingen geen structurele maatregelen nemen om de medezeggenschap door cliënten te verbeteren. De inspectie geeft aan dat zij relatief weinig meldingen en klachten over de medezeggenschap door cliënten ontvangt.

Bijlage 3 Reactie op aanbevelingen bij wetsevaluatie van de Wmcz 2018

Nummer	Aanbevelingen aan bestuurders van instellingen	Reactie
1	Bestuurders moeten in scholing over de Wmcz 2018 investeren om de inspraak en medezeggenschap cultuur binnen de instelling te versterken.	Deze aanbeveling is gericht aan bestuurders van instellingen.
2	Bestuurders moeten het initiatief nemen om een professionele- en structurele onafhankelijke ondersteuning te faciliteren. En daarvoor richtlijnen vaststellen afhankelijk van type en omvang van de instelling.	Deze aanbeveling is gericht aan bestuurders van instellingen.
3	Bestuurders moeten medezeggenschap aantrekkelijker maken door het vergoeden van een onkostenvergoeding die tenminste marktconform is.	Deze aanbeveling is gericht aan bestuurders van instellingen.
4	Bestuurders moeten tijdig de belangrijkste onderwerpen door de onafhankelijke ondersteuners laten voorbereiden in een begrijpelijke taal en behapbare documenten.	Deze aanbeveling is gericht aan bestuurders van instellingen.
5	Bestuurders en cliëntenraden moeten zich samen inzetten voor ledenwerving en achterbanraadpleging.	Deze aanbeveling is gericht aan bestuurders van instellingen.
Nummer	Aanbevelingen aan het ministerie	Reactie
1	Het ministerie moet verduidelijken wanneer de Wmcz 2018 van toepassing is.	Deze aanbeveling wordt overgenomen.
2	Het ministerie moet de bekendheid van de Wmcz 2018 stimuleren.	Deze aanbeveling wordt overgenomen.



[Redacted]

Aan

Minister LJS
Cc Min VWS

Deadline: 3 juli 2026

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Patiënt en
Zorgordening

Opgesteld door

[Redacted]

nota

2-7

TER BESLISSING

Beleidsreactie Wet medezeggenschap cliënten
zorginstelling 2018 (Wmcz 2018)

Datum
29 april 2026

Kenmerk
4274550-1090975-PZO

Bijlage(n)
2 kamerbrieven (EK en TK)
3 bijlagen bij Kamerbrieven

1. Aanleiding

Bij Kamerbrief van 27 november 2025 is door de voormalig Staatssecretaris LMZ aan beide Kamers toegezegd dat zij in gesprek gaat met het veld en voor de zomer beide Kamers zou informeren over de vervolgstappen naar aanleiding van het rapport over de wetsevaluatie Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018). Met bijgevoegde Kamerbrieven voor de Eerste en Tweede Kamer met een beleidsreactie op dit rapport voldoet het kabinet aan deze toezegging.

2. Geadviseerd besluit

Gaat u akkoord met het verzenden van bijgevoegde Kamerbrieven naar de Eerste en Tweede Kamer, waarin het kabinet een beleidsreactie geeft op de wetsevaluatie over de Wmcz 2018 en het kabinet de vervolgstappen aan beide Kamers kenbaar maakt?

Bij de Kamerbrieven zitten drie bijlagen, te weten:

1. De Wmcz 2018 in het kort;
2. Een samenvatting van de conclusies en aanbevelingen in het rapport;
3. Reactie van het kabinet op de aanbevelingen in tabelvorm.

Advies is om akkoord te gaan met het verzenden van de Kamerbrieven (inclusief de drie bijlagen) en de voorgenomen hieronder op hoofdlijnen genoemde vervolgstappen.

3. Kernpunten

Met deze beleidsreactie wil het kabinet het belang van voldoende inspraak en medezeggenschap door cliënten op de besluitvorming van individuele instellingen onderstrepen. De wetsevaluatie laat zien dat de Wmcz 2018 voldoet, maar dat de daadwerkelijke invloed van cliëntenraden op de besluitvorming van instellingen sterk afhankelijk is van de bestuurscultuur, de bestuurshouding en de praktische invulling van de rechten van cliëntenraden. Het kabinet neemt daarom vervolgstappen, maar roept bovenal de leden van de dagelijkse en algemene leiding van instellingen op om zich als goede bestuurders naar hun cliënten te gedragen. Goed bestuur is immers een randvoorwaarde voor het verlenen van goede zorg aan cliënten.



Samengevat zijn de vervolgstappen:

- Meer bekendheid geven aan de meerwaarde van de Wmcz 2018;
- het opstellen van praktische handleidingen om instellingen een helpende hand te bieden (zo heeft het ministerie het onderwerp "*Achterbanraadpleging: wat mag volgens de AVG?*" toegevoegd aan de website AVG-Helpdesk voor Zorg, Welzijn en Sport¹);
- het doorvoeren van kleine technische wijzigingen van de Wmcz 2018 om de termen in de wet meer aan te laten sluiten bij bestaande wet- en regelgeving;
- het beter controleren aan de voorkant -zo gaat het CIBG bij de vergunningsaanvraag als bedoeld in de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) strenger toetsen op de aanwezigheid van een cliëntenraad;
- de Verzamelwet gegevensverwerking IV (hierna: de Verzamelwet) wordt voorbereid. Onderdeel hiervan is een wijziging van de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) op grond waarvan de gegevensdeling tussen het CIBG, de IGJ, de NZa, zorgverzekeraars en zorgkantoren wordt verbeterd. Zo kunnen de IGJ en de NZa het volledig ingevulde aanvraagformulier van de aanvrager voor een toelatingsvergunning ontvangen. Dit voornemen staat tevens in de Kamerbrief van 8 juni 2026 over "Versterkte en samenhangende aanpak zorgfraude";
- het kabinet werkt aan een wetsvoorstel om de toetredingseisen te versterken. Uitgangspunt is een eenduidige norm en toets voor alle nieuwe en herstartende aanbieders van Zvw- en Wlz-zorg, jeugdhulp, maatschappelijke ondersteuning en zorg gefinancierd vanuit persoonsgebonden budgetten (pgb's). Integriteit van de aanbieder krijgt daarin een prominenter plaats. Geen enkele aanbieder mag een minimale toets op risico's voor rechtmatigheid en kwaliteit kunnen ontlopen. Zonder het doorstaan van deze toets mag een aanbieder niet starten of herstarten. Daarnaast is het van belang dat ook na toelating blijvend wordt voldaan aan de gestelde eisen. De verwachting is dat dit wetsvoorstel in 2028 kan worden aangeboden aan de Tweede Kamer. Dit is voornemen staat tevens in de Kamerbrief van 8 juni 2026 over "Versterkte en samenhangende aanpak zorgfraude"; en
- het herbezinnen van de wijze waarop inspraak en medezeggenschap door cliënten ingezet kan worden bij de transitie naar passende zorg en zorglandschap. Daarbij wordt ook meegenomen wat het ministerie zelf kan doen op het gebied van medezeggenschap door cliënten verder te stimuleren.

Datum

29 april 2026

Kenmerk

In bijlage 3 is een overzicht van de aanbevelingen van de onderzoekers in het rapport over de wetsevaluatie van de Wmcz 2018 opgenomen. Het kabinet neemt alle aanbevelingen die zijn gericht aan het ministerie over. De aanbevelingen aan bestuurders van instellingen laat het kabinet aan de bestuurders.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

PRO heeft bij een plenair debat over Co-Med en private equity op 27 mei 2025 gevraagd om de positie van de cliëntenraad te verstevigen. Daarvoor wilde PRO dat in de wet werd vastgelegd dat een cliëntenraad altijd een derde van de leden

¹ AVG-Helpdesk voor Zorg, Welzijn en Sport, te raadplegen via [Achterbanraadpleging: wat mag volgens de AVG? | AVG-Helpdesk voor Zorg en Welzijn](#).



van de interne toezichthouder mag benoemen. Bij brief van 7 juli 2025 heeft de voormalige minister laten weten dat de wetgeving hier in grote lijnen al aan voldoet. Daarom is een wijziging van de Wmcz 2018 op dit punt niet noodzakelijk.²

Datum
29 april 2026
Kenmerk

Tijdens het commissiedebat over eerstelijnszorg op 1 april 2026 heeft JA21 gevraagd om de getalsgrens van 25 personen te verhogen naar 50 zorgverleners, zodat de meeste eerstelijnszorgaanbieders geen cliëntenraad hoeven in te richten. Het kabinet is niet voornemens om de getalsgrens naar 50 zorgverleners te verhogen. Medezeggenschap van patiënten en cliënten is van groot belang: dat helpt de kwaliteit van de zorg of jeugdhulp te verbeteren. Dat geldt voor elke grote instelling, en is niet anders voor grote eerstelijnszorgaanbieders. Persoonsgerichte zorg is een kernwaarde in de eerste lijn. Bij persoonsgerichte zorg staat de mens centraal en is goede zorg afgestemd op de behoefte van de patiënt. De cliëntenraad is een middel bij uitstek om persoonsgerichte zorg en bedrijfsvoering te bereiken. Pas bij 25 personen is de eerste lijn verplicht om een cliëntenraad in te richten. Het gaat dus om omvangrijke eerstelijnszorgaanbieders met veel patiënten. Het kabinet vraagt dus niet van elke kleine huisartsenpraktijk of andere type eerstelijnszorgaanbieders om een cliëntenraad op te richten.

Daarnaast heeft de SGP bij dit debat aan de minister LJS gevraagd om met de Eerstelijnscoalitie (ELC) in overleg te gaan over door de ELC aangedragen oplossingen die o.a. zien op de Wmcz 2018. De directeur PZo is namens de minister met de ELC in overleg gegaan om hun oplossingen te bespreken.

In het SO Kwaliteitszorg van 26 mei 2026 is door D66 en JA21 gevraagd naar de opvolging van de aanbevelingen in de wetsevaluatie Wmcz 2018, medezeggenschap door cliënten bij regionale samenwerkingsverbanden en de administratieve lasten van een cliëntenraad bij eerstelijnszorgaanbieders. Het is wenselijk om bij de verzending van de beantwoording van het SO Kwaliteitszorg rekening te houden met de verzending van deze beleidsreactie.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Op dit moment geven cliëntenorganisaties, zoals LOC, LSR, NCZ, MIND en KansPlus informatie en advies over de Wmcz 2018.

In deze Kamerbrief wordt een communicatiestrategie aangekondigd. Alle branche- en beroepsorganisaties hebben aangegeven mee te willen denken met deze strategie om de "meerwaarde van de Wmcz 2018" onder hun doelgroep beter kenbaar te maken.

Bij het commissiedebat over de eerstelijnszorg heeft de ELC³ aan de fractiemedewerkers gevraagd om de getalsgrens van 25 personen die zorg verlenen te verhogen naar 50 personen, zodat eerstelijnszorgaanbieders onder de grens van 50 zorgverleners geen cliëntenraad meer hoeven in te richten.⁴

² Kamerstukken II 2024/25, 33 578, nr. 163.

³ De Eerstelijnscoalitie: KNMP (apothekers), KNMT (tandartsen), KNOV (verloskundigen), LHV (huisartsen), LVVP (vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten), NVM (mondhygiënisten), NVvP (podotherapeuten) en ONT (tandprothetici).

⁴ Inbreng van ELC voor het commissiedebat over eerstelijnszorg van 1 april 2026, te raadplegen via: https://www.lhv.nl/wp-content/uploads/2026/03/20260320-Brief-ELC-Cie-debat-VWS_1-apr-2026_eerstelijnszorg.pdf.



c. Arbeidsmarkteffecten zorg- en welzijnsveld

De Kamerbrieven hebben geen arbeidsmarkteffecten zorg- en welzijnsveld.

Datum

29 april 2026

Kenmerk

d. Gevolgen administratieve lasten

De Kamerbrieven hebben geen nadelige gevolgen voor de administratieve lasten.

e. Financiële en personele gevolgen VWS en uitvoeringsorganisaties

Aan voorgenomen communicatiestrategie zijn kosten verbonden. Deze zullen bij het ontwerpen van de strategie betrokken worden.

f. Juridische aspecten haalbaarheid

De in de Kamerbrieven aangekondigde maatregelen zijn juridisch haalbaar.

g. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

De inhoud van deze Kamerbrieven is afgestemd met DJ, DMO, CZ, LZ, MEVA, Z, WJZ, CIBG en IGJ. Er is ook gesproken met medewerkers van OCW over de diverse inspraak en medezeggenschapsvormen bij onderwijsinstellingen.

Zoals is aangegeven in de brief van 27 november 2025 zijn voorafgaand aan de beleidsreactie gesprekken met het veld over de conclusies in het rapport gevoerd. Medewerkers van het ministerie hebben namens het kabinet gesprekken gevoerd of schriftelijk contact gehad met: cliëntenraden, naastenraden, Patiëntenfederatie Nederland, Ieder(in), LOC Waardevolle zorg, Netwerk Cliënt-en-Raad Zorg (NCZ), Landelijk Steunpunt Medezeggenschap (LSR), MIND, KansPlus, Brancheorganisaties Zorg (BoZ), Nederlandse Vereniging van Bestuurders in de Zorg (NVZD), Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de Zorg (NVTZ), Nederlandse Vereniging Ziekenhuizen (NVZ), ActiZ, UMCNL, Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN), de Nederlandse GGZ, Jeugdzorg Nederland, Brancheorganisatie gespecialiseerde Zorg voor Jeugd (BGZJ), Branchevereniging voor kleinschalige zorg (BVKZ), ELC, Federatie Medisch Specialisten (FMS), Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN), Ambulancezorg Nederland (AZN), Federatie Landbouw en Zorg (FLZ), Erasmus School of Health Policy & Management, Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG), Vereniging VrijwilligerswerkNL, MantelzorgNL, Landelijke Commissie voor Vertrouwenslieden, Raad voor de Rechtspraak, de IGJ en het CIBG. Het kabinet heeft de input uit deze gesprekken en schriftelijke reacties in deze beleidsreactie meegewogen.

h. Toezeggingen

Het kabinet doet de volgende toezegging af: de staatssecretaris heeft in de Kamerbrief van 27 november 2025 toegezegd dat zij in gesprek gaat met het veld en de Kamers voor de zomer informeert over de vervolgstappen naar aanleiding van het rapport met daarin de wetsevaluatie over de Wmcz 2018.

i. Fraudetoets

N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.