

Reactie op Consultatie Evaluatiewet Wkkgz 10 juni 2025

Wij schrijven deze reactie op de consultatie vanuit de volgende expertise en achtergrond:

- HiiL (Hague Institute for Innovation of Law) is een instituut dat in 2006 is opgericht en wordt gefinancierd door Nederlandse ministeries. De huidige missie is om het rechtssysteem effectief te innoveren met het oog op versterking van het conflictoplossend vermogen voor de meest urgente (rechts-)problemen die mensen in hun leven kunnen tegenkomen.
- Ondergetekende is emeritus hoogleraar Innovatie van Rechtssystemen aan Tilburg University. Hij is specialist in en heeft veel gepubliceerd op het gebied van dispute system design, de interdisciplinaire kennis over het inrichten van systemen voor conflictoplossing.
- In 2025 heeft hij samen met vijf erkende ADR instellingen een leeronderzoek verricht naar wat werkt in de Nederlandse ADR instellingen. De resultaten van dit leeronderzoek zijn op 12 mei gepresenteerd aan de opdrachtgevers van de ADR instellingen in de ministeries. Publicatie is binnen enkele weken te verwachten.
- Hij is sinds 2002 betrokken bij de verbetering van de conflictoplossing voor wat in de juridische wereld letselschade heet en tegenwoordig steeds vaker herstelrecht. Onverwachte en niet beoogde uitkomsten van medische behandeltrajecten zijn een van de situaties waarin herstel nodig is, zowel aan de kant van de patiënt als aan de kant van de zorgverleners die bij de behandeling waren betrokken.
- Tijdens de totstandkoming van de Wkkgz zijn expertmeetings belegd om zoveel mogelijk kennis te verzamelen over goede conflictoplossing systemen, onder leiding van de huidige president van de Hoge Raad (en specialist op dit gebied) Dineke de Groot. Daaruit zijn belangrijke beginselen gedestilleerd voor het opzetten van klachten- en geschillenregelingen, zie bijgaand verslag van een [expertmeeting van 4 maart 2014](#) (met ondergetekende als een van de deelnemers).
- Op basis van deze inzichten heeft HiiL geprobeerd om de organisaties in de zorg en de verenigingen van zorgprofessionals bij elkaar te brengen om gezamenlijk een effectief systeem op te zetten op basis van de beste beschikbare kennis over wat werkt. Het bleek echter niet mogelijk om tot een gezamenlijke aanpak te komen en daarna is het landschap van meer dan 40 commissies ontstaan, dat nu ter discussie staat.

Doelstelling: doorontwikkeling en professionalisering van geschilbeslechting

Uitgaande van deze kennis en ervaringen kunnen we volmondig onderschrijven wat in de concept-Memorie van Toelichting op p. 3 is vermeld als de belangrijkste bevinding die de basis is voor de beoogde wetswijziging:

“Belangrijkste conclusie van het verdiepende onderzoek van KWINK naar de geschilleninstanties is dat de geschilbeslechting doorontwikkeld en geprofessionaliseerd dient te worden met het oog op het behalen van de doelen van de wet, het versterken van de positie van de cliënt en het vergroten van de kwaliteit van zorg.”

Goede conflictoplossingssystemen ontstaan niet vanzelf op basis van het vastleggen van enkele wettelijke eisen. Voor een goede conflictoplossingsroute is een optimaal samenspel

nodig van een groot aantal elementen die naadloos in elkaar moeten grijpen. In de bovengenoemde leerpublicatie worden onder meer de volgende elementen genoemd:

1. Een vierfasenmodel (informatie, bemiddeling, beslechting en feedback);
2. Rechtvaardige, herstelgerichte overeenstemming als focus, met een beslissing als partijen er samen niet uitkomen, ook niet na bemiddeling, of als er in uitzonderingsgevallen al vooraf duidelijk is dat het gaat om aanscherping van de juridische criteria (zie ook hieronder) ;
3. Conflictoplossing op basis van belangen (procedurele rechtvaardigheid) en van rechten (distributieve rechtvaardigheid);
4. Goed ontwikkelde en steeds weer aangescherpte objectieve juridische criteria voor oplossing van problemen die steeds terugkeren, welke criteria ook op de website van de geschilleninstantie worden gedeeld, bijvoorbeeld aan de hand van voorbeelduitspraken
5. Doorgaande routes voor rechtzoekenden onder één dak, met helder eigenaarschap voor het conflictoplossend vermogen van alle vier fasen gezamenlijk, zodat optimale integratie plaatsvindt;
6. Verplichte aansluiting en medewerking van de aangesproken partijen, met mogelijkheden om in uitzonderingsgevallen alsnog de rechter te betrekken;
7. Monitoren van snelheid, kosten, ervaren uitkomsten, ervaren procedurele rechtvaardigheid en uitkomst-rechtvaardigheid aan beide kanten in het kader van een continu verbeteren van effectiviteit en efficiëntie en verminderen van bijwerkingen en kosten van specifieke interventies voor ieder van de vier fasen;
8. Oplossingsgerichte en proportionele financiële bekostiging door aangesproken partijen, de overheid en de cliënt/patiënt;
9. De OESO organisatorische aanbevelingen voor inrichting van “access to justice and people-centred justice services” (OECD Recommendation van 12 juli 2023).

Om deze elementen te realiseren is een aanzienlijke schaal nodig. Het gaat in de praktijk van de ADR instanties om één tot enkele miljoenen aan vaste kosten van de operatie en continue verbetering. Die kosten moeten worden gespreid over een voldoende aantal conflicten. Ook standaardisatie en specialisatie lonen vooral bij een voldoende schaal.

Als illustratie kan dienen dat de erkende ADR instellingen ieder voor zich tweeduizend of meer conflicten per jaar bemiddelen en beslechten en daarnaast een onbekend aantal conflicten voorkomen of met hun informatie oplosbaar maken. Daarbij bereiken zij hoge tevredenheid, zowel aan de kant van cliënten als van aangesproken organisaties en de daarin werkzame professionals. En zij zijn duurzaam gefinancierd.

De doelstelling van het wetsvoorstel is nu omschreven in termen van versterking van de (rechts)positie van de cliënt en van de zorg. Te overwegen is om continue doorontwikkeling en professionalisering van de conflictoplossing centraal te stellen.

Een aparte (erkennings-)regeling voor geschilleninstanties in de zorg?

Het wetsvoorstel handhaaft de bestaande situatie waarin geschilleninstanties in de zorg uitgezonderd zijn van de algemenere wettelijke regeling (de Implementatiewet buitengerechtelijke geschillenbeslechting consumenten). Inhoudelijk worden echter grotendeels dezelfde eisen voorgesteld als opgenomen in deze wet.

Als aangenomen wordt dat effectieve conflictoplossing een algemene expertise is, die breed toepasbaar is, en waar instanties van elkaar kunnen leren, dan is de vraag of deze situatie wenselijk is. Dit geldt te meer nu het ministerie van VWS de erkenningsbevoegdheid wil delegeren aan het CIBG, dat een verzamelpunt is voor een groot aantal uitvoeringsopdrachten van het ministerie. Ook krijgt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd een toezichthoudende rol op de geschilleninstanties. Daarbij lijkt er vooral te worden gekozen voor een piep-systeem: bij problemen kan worden ingegrepen.

Zal er op deze manier voldoende conflictoplossings expertise ontstaan om de instanties goed te begeleiden bij doorontwikkeling, deze te laten professionaliseren en hun voortgang te monitoren? Gezien de ervaringen van de afgelopen jaren met een minimale regie lijkt het wenselijk dat de regie over de conflictoplossing rond zorginterventies beter wordt belegd.

Maatschappelijke kosten en baten van betere regie

Betere regie op goede klachtbehandeling, geschilbeslechting en daarmee verbonden conflictoplossing hoeft weinig te kosten. De voorbeelden van de erkende ADR instanties laten zien dat - voldoende schaalbare - effectieve conflictoplossing kan worden gefinancierd door in verhouding tot hun jaaromzet zeer geringe bijdragen van zorgverlenende instanties en professionals.

De maatschappelijke baten van betere conflictoplossing in de zorg zijn nationaal en internationaal al vaak in kaart gebracht (zie bijvoorbeeld [Laarman 2023a](#) en [Laarman 2023b](#)). De kosten vallen in het niet bij deze baten. Baten zijn onder meer:

- De persoonlijke baten en zorgkosten-besparing van sneller herstel via een snellere en meer effectievere probleemoplossing;
- De verminderde belasting (stress, gezondheidsschade, uitval van werk) van de te volgen procedure;
- De baten van verhoogde ervaren procedurele en uitkomst rechtvaardigheid, inclusief die van vertrouwen in de sector en in de rechtspleging;
- De verminderde kosten van ingehuurde rechtsbijstand en deskundigheid voor de bij incidenten en klachten betrokken cliënten en zorgverleners;
- De leereffecten van een herstelgerichte benadering, waarmee de kwaliteit van de zorg kan worden verhoogd en de kosten van de zorg kunnen worden verminderd;
- Het verminderen van dubbelingen in de kosten die betrokkenen in hun onderlinge verhoudingen maken door het parallel lopen van verschillende klachten, geschilprocedures, aansprakelijkstellingen, tuchtrechtelijke procedures, civielrechtelijke en strafrechtelijke procedures.

De concrete kwaliteitseisen: minimum of ambitie?

De kwaliteitseisen die in de concept-wetsvoorstel zijn opgenomen of nader kunnen worden gesteld bij Amvb zijn de volgende:

- Minimum aantal zaken;
- Een website met informatie (over de procedure) en een verplichte publicatie van uitspraken;
- De verplichting om mensen te horen en andere mogelijke eisen aan de zorgvuldigheid van de procedure;

- Deskundigheidseisen en eisen voor onafhankelijkheid/onpartijdigheid, met name voor de geschilbeslechters;
- Een jaarverslag;
- Stimuleren van bemiddeling.

Het is de vraag of deze minimale kwaliteitseisen kunnen leiden tot de beoogde kwaliteitssprong en continue verbetering. In de wet zou tot uitdrukking kunnen worden gebracht dat de positieve ambitie is om de behandeling van geschillen steeds verder te professionaliseren en ontwikkelen.

De regievoerende instantie (CIBG of bij voorkeur een meer in conflictoplossing gespecialiseerde regisseur) zou de wettelijke opdracht kunnen krijgen om de kwaliteit van de conflictoplossing systematisch te verhogen. De middelen daarvoor zouden de volgende kunnen zijn:

- Het erkenningen-stelsel en de jaarlijkse monitoring;
- Voorstellen aan de minister van VWS voor het stellen van aanvullende eisen bij Amvb;
- Het (doen) uitvoeren van R&D projecten;
- Jaarlijkse monitoring van uitkomsten van conflictoplossing in de zorg en verslaglegging van de voortgang (in plaats van de evaluatie na 8 jaar die nu wordt voorgesteld);
- Actief stimuleren van samenwerking en integratie van de bestaande commissies (nu wordt het alternatief van volledige integratie als enige optie genoemd in het bijgevoegde Beleidskompas);
- Schaalvergroting en professionalisering, met name ook langs de lijnen van de negen elementen die hierboven zijn genoemd;
- Het doen van aanbevelingen met het oog op effectieve conflictoplossing aan andere conflictoplossende organisaties en instanties rond de zorg, zoals interne klachtenfunctionarissen, tuchtrechtelijke instanties, aansprakelijkheidsverzekeraars, beroepsorganisaties, de rechtspraak, de inspecties en de regelgevende autoriteiten.

Conclusie

De in te dienen Evaluatiewet Wkkgz kan met enkele ingrepen beter geschikt worden om belangrijke maatschappelijke baten te realiseren. In plaats van minimum kwaliteitseisen te stellen kan zo een ambitieuzere aanpak gestalte krijgen om hoge kwaliteit te realiseren. Daarbij kan worden voortgebouwd op de ervaringen van de bestaande ADR instanties en op de internationale inzichten over goed werkende systemen voor conflictoplossing. De kosten van een ambitieuzere regie vallen zeer waarschijnlijk in het niet bij de maatschappelijke baten.

Prof. mr. J.M. (Maurits) Barendrecht

10 juni 2025