

Kennisproducten en hun juridische betekenis

INHOUDSOPGAVE

Hoofdstuk 1: Inleiding	4
Hoofdstuk 2: Definities volgens de Thesaurus Zorg en Welzijn	4
Hoofdstuk 3: Wettelijk kader	5
3.1.: Verantwoordelijkheden	5
3.1.1: Verantwoordelijkheid bestuur geborgd	5
3.1.2: Verantwoordelijkheid zorgprofessional	5
3.2.: Professionele standaard	5
3.2.1: Wat valt onder de professionele standaard?	6
3.2.2.: Geen procedure voor totstandkoming professionele standaard	6
3.2.3.: Relatie professionele standaard en tuchtrecht	6
3.2.4.: Europese regelgeving en professionele standaard	7
3.3.: Kwaliteitsstandaarden	7
3.3.1: Kwaliteitsstandaard-professionele standaard en financiële gevolgen	7
Hoofdstuk 4: Juridische betekenis van een kennisproduct	8
4.1.: Kennisproduct valt onder de professionele standaard	8
4.2.: Kennisproduct is een Kwaliteitsstandaard	8
4.3.: Kennisproduct is opgenomen in Toetsingskader IGJ	9
4.4.: Kennisproduct is opgenomen in afspraken met financiers	9
4.5.: Kennisproduct van een brancheorganisatie	9
4.6.: Afwijken van een kennisproduct dat onder de professionele standaard valt	9
4.7.: Conclusie	10
Hoofdstuk 5: Organisaties die kennisproducten (door)ontwikkelen	10
5.1.: Zorginstituut Nederland	10
5.2.: SKILZ	11
5.3.: RAILZ	11
5.4.: Vilans	11
5.5.: Beroepsgroepen	11

5.6.: Brancheorganisaties	12
Hoofdstuk 6: Toezicht (IGJ)	12
6.1.: Richtlijn, passende zorg en toezicht in IGJ Werkplan 2026	13
 Bijlage 1: Definitie Kennisproducten volgens de Thesaurus Zorg en Welzijn	15
 Bijlage 2: Relevante wetsartikelen	17
 Bijlage 3: Standaard disclaimer VGN bij Kennisproducten	19

Kennisproducten en hun juridische betekenis

1. Inleiding

In de gehandicaptenzorg maken zorgaanbieders en zorgverleners¹ gebruik van uiteenlopende documenten om goede zorg en ondersteuning te bieden aan mensen met een beperking. Denk hierbij aan richtlijnen, kwaliteitsstandaarden, handreikingen, veldnormen, leidraden, protocollen, standaarden, modules, procedures en meer. Voor de leesbaarheid van deze notitie gebruiken we voor al deze documenten de term kennisproducten.

In de praktijk merken we dat het gebruik van de verschillende termen tot verwarring leidt en vragen oproept over de onderlinge verschillen en over de juridische betekenis van de kennisproducten. Deze notitie geeft hierop een antwoord.

Achtereenvolgens bespreken we de definitie van kennisproducten (Hoofdstuk 2), het wettelijk kader (Hoofdstuk 3), de juridische betekenis van kennisproducten (Hoofdstuk 4), de organisaties die kennisproducten formaliseren en/of ontwikkelen (hoofdstuk 5) en tenslotte het toezicht (Hoofdstuk 6). In de bijlagen staan de definities volgens de Thesaurus Zorg en Welzijn (Bijlage 1), de relevante wetsartikelen (Bijlage 2) en een modeltekst die gebruikt kan worden door opstellers van kennisproducten waarmee wordt aangegeven wat de juridische betekenis is van het desbetreffende kennisproduct (Bijlage 3).

De uitgangspunten en kaders die in deze notitie worden beschreven met betrekking tot medisch handelen en medische zorgverleners, zijn eveneens van toepassing op agogisch handelen en op zorgverleners die agogisch werken binnen de gehandicaptenzorg, zoals begeleiders, gedragskundigen en maatschappelijk werkers. Daarnaast passen de leden van de VGN de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) analoog toe, conform de richtlijn Wgbo van de VGN. Hierdoor gelden de bepalingen uit de Wgbo ook voor niet-medische vormen van zorg en ondersteuning die binnen de Wet langdurige zorg (Wlz) aan cliënten wordt geboden. Deze notitie richt zich op zorgaanbieders en zorgverleners die vallen onder de reikwijdte van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Dit betekent dat het sociaal domein buiten de scope van deze notitie valt².

2. Definities volgens de Thesaurus Zorg en Welzijn

In de verschillende zorgwetten zijn geen definities opgenomen van de verschillende soorten kennisproducten. Doordat er geen wettelijke definities zijn, worden in de praktijk door verschillende organisaties verschillende definities gebruikt³. Ook worden de verschillende definities wel eens door elkaar gebruikt, waarbij er soms ook een verschil in betekenis aan wordt toegekend. De naam van het kennisproduct is echter niet doorslaggevend voor de juridische consequenties die daaraan zijn verbonden. Wat wel bepalend is wordt in Hoofdstuk 4 'Juridische betekenis van een kennisproduct' beschreven.

In deze notitie wordt uitgegaan van de definities van kennisproducten die zijn opgenomen in de Thesaurus Zorg en Welzijn (TZW). De IGJ verwijst voor de gehanteerde termen hier in haar toetsingskaders ook naar.

¹ Een zorgverlener is iemand die beroepsmatig zorg verleent.

² In zowel de Jeugdwet als de Wmo 2015 zijn vergelijkbare bepalingen opgenomen als in de Wkkgz over verantwoorde hulp en over voorzieningen die van goede kwaliteit moeten zijn en over de professionele standaard op basis waarvan zorgaanbieders en zorgprofessionals moeten handelen. Het Besluit Jeugdwet² introduceert de norm van de verantwoorde werktoedeling. Deze norm houdt in dat de professionals werk verrichten dat aansluit bij hun kennis en vaardigheden, ruimte krijgen om te werken volgens hun professionele standaarden en dat voor bepaalde werkzaamheden geregistreerde professionals in moeten worden gezet.

³ Voorzover het überhaupt mogelijk is, is het niet ons doel om met deze notitie de verschillende gebruikte begrippen te harmoniseren.

De TZW is een terminologiebestand van ruim 50.000 termen uit de zorgsector, het sociaal domein, maar ook andere levensgebieden als wonen en onderwijs. Met zowel vaktaal als meer begrijpelijke varianten van vaktermen. Zie voor de definities van de verschillende kennisproducten Bijlage I.

3. Wettelijk kader

Zoals in Hoofdstuk 2 beschreven, bevatten de verschillende zorgwetten geen definities van de diverse soorten kennisproducten. Voor de beoordeling van de juridische betekenis van een kennisproduct is vooral van belang of het onder de professionele standaard valt en of het een kwaliteitsstandaard is. Daarnaast speelt een rol wie wanneer en waarvoor verantwoordelijk is. Dit wordt in dit Hoofdstuk nader toegelicht.

3.1. Verantwoordelijkheden

3.1.1. Verantwoordelijkheid bestuur geborgd

De eindverantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de zorg en veiligheid ligt bij het bestuur van de zorginstelling. De Wkkgz verplicht de zorgaanbieder tot het bieden van zorg van goede kwaliteit en van goed niveau: zorg moet in ieder geval veilig, doelmatig, cliëntgericht en tijdig worden verleend en zijn afgestemd op de reële behoefte van de cliënt⁴. Goede zorg houdt onder meer in: 'zorgaanbieders en zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard en de kwaliteitsstandaarden'⁵. De zorgaanbieder moet zorgverleners faciliteren om hun werk goed en volgens hun professionele standaard, uit te kunnen oefenen⁶.

3.1.2. Verantwoordelijkheid zorgprofessional

De zorgverlener⁷ moet bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht nemen en daarmee in overeenstemming handelen met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard en de kwaliteitsstandaarden. Deze bepaling vloeit voort uit de Wgbo⁸. De Wgbo verwijst naar de Wkkgz waarin een bepaling van gelijke strekking is opgenomen die ook geldt voor de zorgaanbieder.

3.2. Professionele standaard

De Wkkgz definieert de professionele standaard als volgt:

"geheel van private normen en regels, medisch wetenschappelijke inzichten en ervaringen dat invulling geeft aan het professioneel handelen van zorgverleners of zorgaanbieders"⁹.

De professionele standaard bepaalt de wijze van werken van zorgaanbieders en zorgverleners. De professionele standaard en de kwaliteitsstandaarden (zie hiervoor verderop in dit hoofdstuk) vullen zowel de open norm voor 'goede zorg' als de open norm van 'een goed hulpverlener' nader in, waardoor zorgaanbieders en zorgprofessionals zijn gehouden zorg te verlenen met inachtneming van deze standaarden. De professionele- en kwaliteitsstandaard omvatten meerdere instrumenten die een zorgproces of deel van een zorgproces kunnen beschrijven zoals een richtlijn, module, norm vanuit het perspectief van goede zorgverlening aan de cliënt.

⁴ Artikel 2 Wkkgz.

⁵ Artikel 2 lid 2 sub b Wkkgz.

⁶ Artikel 3 lid 1 Wkkgz.

⁷ Hetgeen in deze notitie met betrekking tot de professionele standaard wordt besproken is vanwege de termen die de wet gebruikt toegespitst op het medische beroep, maar is ook van toepassing op alle beroepsbeoefenaren die werkzaam in het hele zorgveld.

⁸ Dit vloeit voort uit de zorg van een goed hulpverlener, art. 7:453 Wgbo jo. art. 2 jo. 2a jo. 4 lid 4 Wkkgz. BIG-geregistreerde zorgprofessionals zijn ook aanspreekbaar op grond van de Wet BIG.

⁹ Dit is een beperkte definitie, want ziet enkel op de regels van de beroepsbeoefenaren zelf en omvat dus niet de overige aspecten als de gezondheidsrechtelijke wetgeving en (tucht)rechtspraak. In de praktijk en literatuur wordt echter al lange tijd aangenomen dat de professionele standaard zowel de medisch-professionele standaard als overige aspecten omvat. Onder zorgaanbieder wordt conform de definitie uit de Wkkgz verstaan: een instelling dan wel een solistisch werkende zorgverlener.

Zorgaanbieders moeten er zorg voor dragen, dat zij en haar zorgverleners zich houden aan de professionele standaard en kwaliteitsstandaarden en dat de zorgverleners door hen in staat worden gesteld (en dus de – organisatorische – voorwaarden schept) dat ze met professionele autonomie conform de professionele standaard en de kwaliteitsstandaard kunnen handelen. De zorgaanbieder is hierop aanspreekbaar.

In het Handboek Gezondheidsrecht wordt de professionele standaard als volgt toegelicht¹⁰: Er zijn twee normen voor medisch (agogisch¹¹) handelen: "enerzijds vloeien normen voort uit de medisch-wetenschappelijke inzichten en de ervaring die de beroepsgroep met medische handelingen heeft opgedaan: de medisch professionele standaard (...) Anderzijds vloeien normen voor het medisch handelen voort uit de rechten van de patiënt en andere maatschappelijke regelingen. Bij die tweede categorie is het niet de beroepsgroep die de normen en regels vaststelt, dat geschiedt in andere kaders, zoals wetgeving, andere vormen van regulering en rechtspraak. Het gaat daarbij niet alleen om wettelijke en andere overheidsregelingen maar ook om algemene ethische en juridische normen, jurisprudentie en normen van zorgvuldigheid".

3.2.1. Wat valt onder de professionele standaard?

De professionele standaard is nader uitgewerkt in wetten, richtlijnen, protocollen, handreikingen, beroepscode of zorgstandaarden, gedragsregels, uitspraken van de (tucht-)rechter, klachteninstanties en kwaliteitsindicatoren die betrekking hebben op het zorgproces en die vastleggen wat noodzakelijk is vanuit het perspectief van de cliënt. De professionele standaard bepaalt mede wat 'goede zorg' is en biedt een kader aan de hand waarvan de IGJ toezicht houdt.

3.2.2. Geen procedure voor totstandkoming professionele standaard

Er is geen procedure die voorschrijft hoe de professionele standaard tot stand komt en wat daar onder valt¹². De term professionele standaard is een open term. Het staat dus niet precies vast wat tot de professionele standaard behoort en wat niet en er is geen instantie die daarover gaat en dit bepaalt.

De professionele standaard komt tot stand door een samenspel op verschillende niveaus¹³:

- Op macroniveau draagt de overheid via wetgeving bij aan de standaard.
- Op mesoniveau geeft de beroepsgroep zelf invulling aan de professionele standaard via de beroepscode, richtlijnen, normen en handreikingen, de kwaliteitsregisters, et cetera.
- Op microniveau beïnvloedt de professionele standaard het handelen in de dagelijkse praktijk en kunnen signalen vanuit deze dagelijkse praktijk aanleiding zijn tot de ontwikkeling of herziening van bijvoorbeeld richtlijnen of handreikingen.

In Hoofdstuk 4 worden de uitzonderingen op het handelen conform de professionele standaard besproken. In Hoofdstuk 5 komen de beroepsgroepen en instanties in beeld die kennisproducten opstellen en voor een groot deel de professionele standaard invullen.

3.2.3. Relatie professionele standaard en tuchtrecht

Richtlijnen van de (medische) beroepsgroep spelen een belangrijke rol bij het bepalen, ontwikkelen en invullen van de kwaliteit van zorg. Richtlijnen zijn geen wetten, maar ze kunnen wel juridische betekenis hebben, bijvoorbeeld in de tuchtrechtspraak. Richtlijnen van de (medische) beroepsgroep geven een nadere invulling aan de algemene wettelijke bepalingen op dat gebied, zoals het invullen van begrippen als 'de zorg van een goed hulpverlener' en 'goede zorg'. Voor wat betreft de medisch inhoudelijke en agogische aspecten van het professionele handelen, zijn inmiddels in de (tucht-) rechtspraak talloze normen ontwikkeld. "Kern van de rechterlijke toetsing is of de hulpverlener heeft gehandeld met de deskundigheid en zorgvuldigheid die van hem in deze situatie verwacht mocht worden. Bij beoordeling van aan hem voorgelegde gevallen laat de rechter zich in beginsel leiden door

¹⁰ Handboek gezondheidsrecht 9^e druk, p. 37 H.J.J. Leenen e.a.

¹¹ Onder medisch handelen verstaan we ook agogisch handelen dat in de gehandicaptenzorg plaatsvindt.

¹² Er zijn wel procedures die voorschrijven hoe bijvoorbeeld een richtlijn tot stand komt.

¹³ De professionele standaard, een uitwerking V&VN p. 3.

de gedragsregels, richtlijnen en protocollen die door de beroepsgroep zijn opgesteld"¹⁴. Een zorgaanbieder/zorgverlener zal als dat noodzakelijk is voor de cliënt in individuele gevallen moeten afwijken van de standaarden. Goede zorg houdt in dat de zorg veilig, doeltreffend, cliëntgericht en afgestemd is op de reële behoefte van de cliënt. In Hoofdstuk 4.6 'Afwijken van een kennisproduct dat onder de professionele standaard valt' wordt hier verder op ingegaan.

3.2.4. Europese regelgeving en professionele standaard

Ook Europese regelgeving kan de professionele standaard beïnvloeden. Europese Verordeningen zijn rechtstreeks van toepassing in alle lidstaten, in tegenstelling tot Europese Richtlijnen die nog omgezet moeten worden in nationale wetgeving (en dus op die manier de professionele standaard beïnvloeden)¹⁵.

3.3. Kwaliteitsstandaarden

De definitie van een kwaliteitsstandaard op grond van de Wkkgz is¹⁶:

richtlijn, module, norm, zorgstandaard dan wel organisatiebeschrijving, die:

- a. betrekking heeft op het gehele zorgproces of een deel van een zorgproces;
- b. vastlegt wat noodzakelijk is om vanuit het perspectief van de cliënt goede zorg te verlenen; en
- c. overeenkomstig artikel 11a in het openbaar register is opgenomen;

Kennisproducten die opgenomen zijn in het openbare register van het Zorginstituut (Zorginzicht) hebben de status van kwaliteitsstandaard. Zorgaanbieders en zorgprofessionals zijn gehouden aan deze kwaliteitsstandaarden.

Het begrip kwaliteitsstandaard onderscheidt zich van het begrip professionele standaard. Zo wordt bijvoorbeeld een kwaliteitsstandaard tripartiete opgesteld (door organisaties van cliënten, zorgaanbieders of zorgverleners en zorgverzekeraars of Wlz-uitvoerders). De professionele standaard wordt onder andere door de beroepsgroep ingevuld met richtlijnen en beroepscode. Het is niet uitgesloten dat een norm (bijv. richtlijn, module) die tot de professionele standaard behoort een kwaliteitsstandaard wordt. Andersom zal een voorgedragen kwaliteitsstandaard vaak onderdeel zijn van de professionele standaard.

3.3.1. Kwaliteitsstandaard - professionele standaard en financiële gevolgen

In de Wkkgz¹⁷ is bepaald dat indien onderdelen van de professionele standaard substantiële financiële gevolgen hebben voor de collectieve uitgaven, zorgaanbieders en zorgverleners uitsluitend hoeven te handelen in overeenstemming met dat onderdeel van de professionele standaard, voorzover het een kwaliteitstandaard is die is opgenomen in het openbare register van het Zorginstituut Nederland. Deze bepaling is ook in de Wgbo opgenomen¹⁸.

In de Wkkgz (nader uitgewerkt in het Uitvoeringsbesluit Wkkgz)¹⁹ zijn risicocriteria opgenomen wanneer sprake is van mogelijke substantiële financiële gevolgen voor de collectieve uitgaven. Een onderdeel van de professionele standaard of voorgedragen kwaliteitsstandaard heeft mogelijke substantiële financiële gevolgen als ze breed toepasbaar zijn én een nieuwe personeelsnorm (fte of hogere kwalificaties) of een nieuwe wijze van zorgverlening of een andere organisatie van het zorgproces voorschrijven waarbij bouwkundige, ruimtelijke, technische of organisatorische aanpassingen nodig zijn waarvoor een financiële investering nodig is.

¹⁴ Uit: Handboek gezondheidsrecht p. 69 H.J.J. Leenen e.a.

¹⁵ De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) is een voorbeeld van een verordening die direct van toepassing is in Nederland en de professionele standaard beïnvloedt door specifieke eisen te stellen aan het verzamelen, verwerken, opslaan en delen van persoonsgegevens.

¹⁶ Art. 1 lid 1 Wkkgz.

¹⁷ Artikel 2a Wkkgz.

¹⁸ Artikel 7:453 Wgbo

¹⁹ Artikel 8 Wkkgz en art 2.1.a Uitvoeringsbesluit Wkkgz en verder.

Voor kwaliteitsstandaarden is een noodremprocedure in de wet vastgelegd. Heeft een voorgedragen kwaliteitsstandaard substantiële financiële gevolgen voor de collectieve zorguitgaven, dan kan de minister van VWS zijn goedkeuring daaraan onthouden, "indien hij overwegende bezwaren heeft tegen de verwachte toename van de collectieve zorguitgaven"²⁰. Dit wordt de noodremprocedure genoemd. Als de minister zijn goedkeuring hieraan onthoudt, dan wordt de voorgestelde kwaliteitsstandaard geen onderdeel van goede zorg, van de norm voor de beroepsgroep, ook niet via de professionele standaard en zal de IGJ er geen toezicht op houden en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) er geen tarieven voor vaststellen. De cliënt heeft er dan ook geen recht op. Zorgverleners mogen er – net als nu – overigens altijd voor kiezen om bij hun zorgverlening te voldoen aan de hogere kwaliteitsnorm.

Voor kennisproducten die onder de professionele standaard gaan vallen, bijvoorbeeld een richtlijn van een beroepsgroep, waarbij die richtlijn substantiële financiële gevolgen heeft voor de collectieve zorguitgaven, geldt dat het geen invulling geeft aan de norm van een goed hulpverlener (en goede zorg)²¹ als het niet tevens een kwaliteitsstandaard is. Hiermee wordt voorkomen dat invulling van de professionele standaard tot een grote stijging van de kosten kan leiden zonder dat de minister (en parlement) hierop invloed heeft kunnen uitoefenen.

Opstellers van een richtlijn zullen zelf de afweging en inschatting moeten maken of een richtlijn substantiële gevolgen heeft voor de collectieve zorguitgaven en of vervolgens de procedure van de kwaliteitsstandaarden moet worden gevolgd. Daarop vindt geen toetsing van het Zorginstituut plaats²². Een kwaliteitsstandaard moet tripartiet worden opgesteld (door organisaties van cliënten, zorgaanbieders of zorgverleners en zorgverzekeraars of Wlz-uitvoerders)²³. De minister kan daarna bepalen of zij deze kwaliteitsstandaard via de noodremprocedure wil tegengehouden vanwege de substantiële financiële gevolgen voor de collectieve zorguitgaven die het met zich mee brengt. Met andere woorden: het is dus alleen nog via de weg van kwaliteitsstandaarden mogelijk om normen te introduceren die leiden tot substantiële financiële gevolgen voor de collectieve uitgaven. Het Zorginstituut heeft de wettelijke taak om een eenduidige uitleg te bevorderen of een onderdeel van een professionele standaard aan de risicocriteria voldoet van mogelijke substantiële financiële gevolgen voor de collectieve uitgaven.

4. Juridische betekenis van een kennisproduct

In dit hoofdstuk wordt beschreven wat de juridische betekenis is van een kennisproduct.

4.1. Kennisproduct valt onder de professionele standaard

Als het kennisproduct onder de professionele standaard valt (zie voor wanneer een kennisproduct onder de professionele standaard valt Hoofdstuk 3 en Hoofdstuk 5), dan zijn zorgaanbieders en zorgverleners gehouden conform deze standaard te werken. De professionele standaard is nader uitgewerkt in wetten, richtlijnen, protocollen, handreikingen, beroepscode of zorgstandaarden, gedragsregels, uitspraken van de (tucht)rechter en kwaliteitsindicatoren die betrekking hebben op het zorgproces en die vastleggen wat noodzakelijk is vanuit het perspectief van de cliënt. Zoals in Hoofdstuk 3 aan de orde kwam: als een richtlijn substantiële financiële gevolgen voor de collectieve zorguitgaven heeft, zal de richtlijn pas moeten worden gevolgd als het als een kwaliteitsstandaard is opgenomen in het kwaliteitsregister.

4.2. Kennisproduct is een Kwaliteitsstandaard

Kennisproducten die zijn opgenomen in het in het openbare register van Zorginstituut Nederland (Zorginzicht), worden geduid als kwaliteitsstandaard. Zorgaanbieders en zorgverleners zijn gehouden

²⁰ Artikel 11c en 11d, eerste lid Wkkgz.

²¹ Artikel 7:453 lid 1 en 2 BW.

²² Nota van toelichting blz 11 Uitvoeringsbesluit Wkkgz Staatsblad 2021, nr. 120

²³ Als het niet lukt om een kwaliteitsstandaard tripartiet voor te dragen, heeft het Zorginstituut de mogelijkheid van doorzettingsmacht. De Adviescommissie Kwaliteit zal dan een kwaliteitsstandaard opstellen.

conform dit kennisproduct te handelen en zijn daarop aanspreekbaar. Een voorbeeld hiervan is het Kwaliteitskompas met alle daaraan gekoppelde kennisproducten (Leidraad en Handreikingen)²⁴.

4.3. Kennisproduct is opgenomen in Toetsingskader IGJ

De IGJ maakt bij haar toezichtstaak onder andere gebruik van toetsingskaders. De IGJ verwijst in haar toetsingskaders naar de wettelijke kaders en naar kennisproducten (zoals bijvoorbeeld richtlijnen, kwaliteitsstandaarden, veldnormen) die van belang zijn voor het bieden van 'goede zorg', zoals de Wkkgz dit voorschrijft. Toetsingskaders van de IGJ zijn géén juridisch bindende normen voor zorgaanbieders, maar interne toetsingsinstrumenten van de toezichthouder. De wettelijke verplichting voor zorgaanbieders vloeit uitsluitend voort uit de Wkkgz en andere relevante wet- en regelgeving. Kennisproducten die in een toetsingskader zijn opgenomen, gelden als richtinggevend voor wat de IGJ onder 'goede zorg' verstaat. De IGJ geeft ruimte om in de zorgverlening af te wijken van kennisproducten als organisaties hun keuzes zorgvuldig kunnen onderbouwen en kunnen laten zien hoe zij voor de cliënt/ cliënten de kwaliteit en veiligheid waarborgen. Zie ook hoofdstuk 6 waarin wordt ingegaan op het Werkplan 2026 van de IGJ waarin relevante informatie staat hoe de IGJ omgaat met richtlijnen in relatie tot passende zorg.

4.4. Kennisproduct is opgenomen in afspraken met financiers

Zorgkantoren en zorgverzekeraars kunnen eisen stellen aan het naleven van kennisproducten. Zorgaanbieders zijn dan via de afspraken die zij met deze partijen maken daaraan gehouden.

4.5. Kennisproduct van een brancheorganisatie

Brancheorganisaties kunnen als zij opsteller zijn van een kennisproduct, niet zelf de juridische status van hun kennisproduct bepalen (zie voor de uitzondering de laatste alinea van deze paragraaf), maar wel een duiding geven wat ermee wordt beoogd. Het is daarom belangrijk dat, bij het begin van het opstellen van een kennisproduct, wordt bepaald en wordt vastgesteld wat het kennisproduct precies is en wat ermee wordt beoogd. Dit moet duidelijk in het desbetreffende kennisproduct worden vermeld. In de bijlage van deze notitie is een modeltekst hiervoor opgenomen. Brancheorganisaties kunnen bijvoorbeeld bepalen, dat het kennisproduct een hulpmiddel is waarvan naar eigen inzicht door zorgaanbieders gebruik kan worden gemaakt. Zo zijn handreikingen van de brancheorganisatie doorgaans een hulpmiddel, bijvoorbeeld om wetgeving te implementeren, die juridisch gezien niet verplicht zijn om te gebruiken. Niettemin kunnen ook deze kennisproducten door de geschillencommissie, (tucht-)rechter of de IGJ gezien worden als richtinggevend voor 'goede zorg'.

Het is, zoals hierboven gezegd, wel helpend als de brancheorganisatie zelf ook een duiding heeft opgeschreven wat het kennisproduct is en wat ermee beoogd wordt. Dit blijkt ook uit jurisprudentie, waarbij de rechter een handreiking van een brancheorganisatie in haar beoordeling van het geschil heeft betrokken. De rechter heeft de status die de brancheorganisatie aan het document heeft gegeven, meegenomen in haar beoordeling en in deze casus dit ook als uitgangspunt genomen.²⁵

Een brancheorganisatie kan ook besluiten dat een kennisproduct verplicht door haar leden gevolgd moet worden. Dit wordt dan geformaliseerd in een algemene ledenvergadering van de branchevereniging, waarbij de leden instemmen om conform het kennisproduct te handelen.²⁶

4.6. Afwijken van een kennisproduct dat onder de professionele standaard valt

In beginsel moeten zorgverleners kennisproducten die onder de professionele standaard vallen naleven, maar als het handelen van een goed zorgverlener dit vereist in een individuele casus, moet van het kennisproduct worden afgeweken. Dit komt overeen met het uitgangspunt van evidence-

²⁴ De aan het Kwaliteitskompas gekoppelde kennisproducten zijn: Handreiking Ondersteuningsplannen, Handreiking Inzicht in Kwaliteit en de Leidraad Perspectief op Persoonsgerichte zorg.

²⁵ ECLI:NL:RBNHO:2021:895 r.o. 4.10.

²⁶ Een voorbeeld hiervan is de Richtlijn Wgbo van VGN. Tijdens de algemene ledenvergadering is afgesproken dat leden van VGN zich committeren om zorg en ondersteuning conform de regels van de Wgbo te geven aan cliënten.

based practice: "Evidence-based practice requires the integration of the best research evidence with our clinical expertise and our patient's unique values and circumstances" (Sackett et al, 2000). De Hoge Raad heeft ook bepaald dat er (in dit geval) van een richtlijn kan en moet worden afgeweken (gemotiveerd en vastgelegd in het dossier van de cliënt), als dit in het belang van goede cliëntenzorg wenselijk is²⁷. Andersom geldt het ook aldus de Hoge Raad: het (slaafs) naleven van een richtlijn leidt niet automatisch tot handelen in overeenstemming met de professionele standaard. Ook dan geldt dat de zorgverlener handelt als van een redelijk bekwaam zorg verlener mag worden verlangd²⁸. Met andere woorden: een zorgaanbieder/zorgverlener zal als dat noodzakelijk is voor goede zorg aan de cliënt in individuele gevallen moeten afwijken van de standaarden/richtlijnen etc. Goede zorg houdt in dat de zorg veilig, doeltreffend, cliëntgericht en afgestemd is op de reële behoefte van de cliënt.

4.7. Conclusie

Er is niet altijd een sluitend antwoord te geven op de vraag wanneer een kennisproduct juridisch gezien bindend is en dus wanneer de zorgaanbieder is gehouden conform een kennisproduct te handelen en het kennisproduct te implementeren. Behalve bovengenoemde criteria, zijn er geen andere criteria die langs kunnen worden gelopen om te bepalen of het naleven van een kennisproduct juridisch afdwingbaar is. Wel is het zo dat zorgorganisaties op grond van uitspraken van de Hoge Raad gemotiveerd (met vastlegging in het dossier van de cliënt) kunnen en moeten afwijken van kennisproducten als dit in het belang is van goede zorg.

Het is voor brancheorganisaties die kennisproducten maken belangrijk, dat per kennisproduct duidelijk wordt aangegeven wat voor een kennisproduct het is en wat de bedoeling ervan is. In bijlage 3 is hiervoor een modeltekst opgenomen. Desalniettemin kan een kennisproduct waarvan de opstellers in het stuk hebben aangegeven dat bijvoorbeeld een handreiking slechts een hulpmiddel is en dat zorgaanbieders niet verplicht zijn dit te gebruiken, alsnog door de ontwikkelingen in de praktijk of door de geschillencommissie, een (tucht-)rechter, of de IGJ, toch als richtinggevend voor 'goede zorg' wordt gezien. De IGJ geeft ruimte om in de zorgverlening af te wijken van kennisproducten als organisaties hun keuzes zorgvuldig kunnen onderbouwen en kunnen laten zien hoe zij voor de cliënt/cliënten de kwaliteit en veiligheid waarborgen.

5. Organisaties die kennisproducten (door)ontwikkelen

Kennisproducten komen in de zorg veel voor en worden ontwikkeld in het kader van 'goed hulpverlenerschap' op grond van de Wgbo en het verlenen van 'goede zorg', zoals de Wkkgz dit voorschrijft²⁹. Kennisproducten dragen bij aan de ontwikkeling van zorgprofessionals in hun beroep en professionele deskundigheid en aan het leveren van zorg van goede kwaliteit. Naast het Zorginstituut Nederland dat sinds 2014 kwaliteitsstandaarden (richtlijnen etc.) in het Register opneemt, bestaat ook sinds 2018 SKILZ, de organisatie (bestaande uit beroepsgroepen uit de langdurige zorg) die richtlijnen samen met het veld in de langdurige zorg ontwikkelt en sinds 2023 ook RAILZ, een samenwerking tussen de NVAVG en Verenso die zich richt op monodisciplinaire richtlijnen. Tenslotte ontwikkelen Vilans, de beroepsorganisaties en de brancheorganisaties ook kennisproducten.

5.1. Zorginstituut Nederland

Het Zorginstituut Nederland heeft op grond van de Wkkgz verschillende taken en bevoegdheden op het gebied van de kwaliteit van zorg. Het Zorginstituut stimuleert de verbetering van de kwaliteit van zorg in Nederland en ondersteunt de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten (kwaliteitsinstrumenten). Alle kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten die het Zorginstituut publiceert zijn bindend: de zorgaanbieder dient zich eraan te houden en is hierop af te rekenen.

²⁷ ECLI:NL:HR:2001:AB0377 en ECLI:NL:HR:2005:AS6006.

²⁸ ECLI:NL:HR:2005:AS6006

²⁹ In de Wmo 2015 en Jeugdwet zijn vergelijkbare bepalingen opgenomen.

Voor de VGN is het Kwaliteitskompas met de daaraan gekoppelde Leidraad en handreikingen³⁰ als kwaliteitsstandaard in het Kwaliteitsregister opgenomen en is daarom bindend.

5.2. SKILZ

In 2018 is de Stichting KwaliteitsImpuls Langdurige Zorg (SKILZ) opgericht. SKILZ bestaat uit de beroepsverenigingen Verenso, V&VN, NVAVG, NVO, NIP en BPSW. Het doel van SKILZ is om samen met cliënten, naasten en zorgverleners de kwaliteit van de langdurige zorg te verbeteren. SKILZ doet dit door het ontwikkelen van multidisciplinaire richtlijnen.

Zijn zorgaanbieders gehouden de richtlijnen van SKILZ te implementeren? Zorgaanbieders moeten zorgen voor de randvoorwaarden om richtlijnen die onder de professionele standaard vallen te implementeren. Vastgestelde, geautoriseerde richtlijnen³¹ van SKILZ vallen onder de professionele standaard. Dit betekent dat de zorgaanbieder de zorgprofessionals in staat moet stellen conform hun professionele standaard te handelen.

Zoals in Hoofdstuk 3 aan de orde kwam: als een richtlijn substantiële financiële gevolgen voor de collectieve zorguitgaven heeft, zal de richtlijn pas moeten worden gevolgd als het als een kwaliteitsstandaard is opgenomen in het kwaliteitsregister.

5.3. RAILZ

RAILZ is een programma, gefinancierd door VWS, waarin de NVAVG en Verenso hun krachten hebben gebundeld. RAILZ biedt artsen in de langdurige zorg (specialisten ouderengeneeskunde en artsen VG) de benodigde expertise en ondersteuning in de vorm van monodisciplinaire richtlijnen en handreikingen. Het programma richt zich op zowel ontwikkeling van medisch inhoudelijke richtlijnen, als op handreikingen die artsen ondersteunen in de praktijk, bijvoorbeeld op het gebied van wet- en regelgeving. Denk bijvoorbeeld aan een richtlijn over virale luchtweginfecties waarin onder andere het recent ontwikkelde behandeladvies van Covid en de verouderde richtlijnen Influenza samen gaan komen in een actuele versie. De vastgestelde, geautoriseerde richtlijnen vallen onder de professionele standaard. Zoals in Hoofdstuk 3 aan de orde kwam: als een richtlijn substantiële financiële gevolgen voor de collectieve zorguitgaven heeft, zal de richtlijn pas moeten worden gevolgd als het als een kwaliteitsstandaard is opgenomen in het kwaliteitsregister.

5.4. Vilans

Vilans maakt zelf of in samenwerking met externe partijen zoals beroepsorganisaties, cliëntenorganisaties, brancheorganisaties of in opdracht van VWS kennisproducten. De kennisproducten die Vilans uitbrengt kunnen zorgaanbieders of zorgverleners niet direct binden. Brancheorganisaties en andere organisaties kunnen alleen zichzelf hieraan binden. Niettemin kunnen ook deze kennisproducten door de IGJ en geschillencommissie of (tucht-)rechter als richtinggevend voor 'goede zorg' worden gezien. Indien de zorgaanbieder, juist in verband met het bieden van goede zorg, van het kennisproduct wil afwijken, dan kan hij dit doen met het 'pas toe leg uit' principe (ook gebaseerd op uitspraken van de Hoge Raad³² en dit gemotiveerd vastleggen in het dossier van de cliënt.

5.5. Beroepsgroepen

Beroepsorganisaties houden zich bezig met kennisontwikkeling, door onder andere het vervaardigen van richtlijnen, de beroepscode, handreikingen en andere kennisproducten.

Richtlijnen

Richtlijnen hebben geen juridische status, zoals een wet, of zoals regels die op een wet gebaseerd zijn.

³⁰ De aan het Kwaliteitskompas gekoppelde kennisproducten zijn: Handreiking Ondersteuningsplannen, Handreiking Inzicht in Kwaliteit en de Leidraad Perspectief op Persoonsgerichte zorg.

³¹ Een geautoriseerde richtlijn betekent dat de beroepsgroep formeel de richtlijn heeft onderschreven.

³² Zie noot 24 en 25.

Ze kunnen wel juridische betekenis hebben. Richtlijnen zijn een uitdrukking van de (medisch-) professionele standaard. Ze worden als zodanig door de rechter gehanteerd in het tucht-, straf- en civiele recht en zijn ook voor klachtenprocedures van betekenis. Daarbij kan het gaan om medisch-inhoudelijke richtlijnen, maar ook om richtlijnen over meer algemene professionele verantwoordelijkheden. Denk bijvoorbeeld aan richtlijnen voor het melden van kindermishandeling.

Een richtlijn is een uitdrukking van wat er in het werkveld door de beroepsgroep als goed professioneel handelen wordt beschouwd. Daarom worden ze ook wel een 'veldnorm' genoemd. Geautoriseerde richtlijnen van beroepsverenigingen zijn onderdeel van de professionele standaard en binden de beroepsbeoefenaar (de tuchtrechter zal aannemen dat een geautoriseerde richtlijn representatief is), maar er kan en moet van worden afgeweken (beargumenteerd en vastgelegd in het dossier van de cliënt), als dit in het belang van goede cliëntenzorg wenselijk is, aldus ook de Hoge Raad³³. De omstandigheden van het geval bepalen dus of en hoe de richtlijn wordt toegepast. Niet geautoriseerde richtlijnen kunnen een beroepsbeoefenaar ook binden, maar dit is afhankelijk of die richtlijn als representatief wordt gezien. Soms wordt dit pas duidelijk als de rechtsprekende instantie daar een uitspraak over heeft gedaan. Wanneer een zorgprofessional zich beroept op een niet-geautoriseerde richtlijn dan zal de (tucht-) rechter de richtlijn wél meenemen in zijn beoordeling.

Beroepscode

Beroepsorganisaties hebben ook beroepscode. In de beroepscode staan waarden, normen en regels van een beroepsgroep die als leidraad dienen voor de professional voor een goede beroepsuitoefening. Hun handelen wordt – indien nodig – getoetst middels verenigingstuchtrecht. Ook kan de tuchtrechter, geschilleninstantie of de gewone rechter de beroepscode betrekken bij de beoordeling van een geschil. De beroepscode is onderdeel van de professionele standaard.

5.6 Brancheorganisaties

Brancheorganisaties ontwikkelen, al dan niet samen met andere partijen, kennisproducten zoals handreikingen, modelovereenkomsten, FAQ's. etc. Het is essentieel dat per kennisproduct wordt vastgesteld wat het precies inhoudt en welk doel het dient. Dit moet duidelijk in het kennisproduct worden vermeld. Dit garandeert echter niet dat instanties zoals de IGJ, geschillencommissie of de (tucht-)rechter er geen andere betekenis aan toekennen. (zie Hoofdstuk 4 voor meer toelichting).

Er is jurisprudentie bekend waarbij de rechter een handreiking van een brancheorganisatie in haar beoordeling van het geschil heeft betrokken. De rechter heeft de juridische status die de brancheorganisatie aan het document heeft gegeven, meegenomen in haar beoordeling en in deze casus dit ook als uitgangspunt genomen.³⁴

6. Toezicht (IGJ)

De IGJ maakt toetsingskaders en toetsingsinstrumenten om de kwaliteit van zorg in de praktijk te kunnen beoordelen. Een toetsingskader beschrijft precies wat de inspectie beoordeelt tijdens een inspectiebezoek. Behalve het Toetsingskader gehandicaptenzorg kunnen de inspecteurs nog een aantal andere toetsingskaders gebruiken. Voorbeelden hiervan zijn o.a. het toetsingskader Medicatieveiligheid in de maatschappelijke zorg en het toetsingskader onvrijwillige zorg. Een toetsingskader bestaat uit een aantal normen die zijn gebaseerd op wet- en regelgeving, uitvoeringsregels en op veldnormen die beroepsorganisaties van zorgmedewerkers en brancheorganisaties hebben opgesteld. De inspectie toetst de zorg en ondersteuning hierop. Toetsingskaders van de IGJ zijn géén juridisch bindende normen voor zorgaanbieders, maar interne toetsingsinstrumenten van de toezichthouder. De wettelijke verplichting voor zorgaanbieders vloeit uitsluitend voort uit de Wkkgz en andere relevante wet- en regelgeving. Kennisproducten die in een toetsingskader zijn opgenomen, gelden als richtinggevend voor wat de IGJ onder 'goede zorg' verstaat. De IGJ geeft ruimte om bij de zorgverlening af te wijken van kennisproducten (zoals bijvoorbeeld richtlijnen, kwaliteitkaders, veldnormen), als organisaties hun

³³ ECLI:NL:HR:2001:AB0377 en ECLI:NL:HR:2005:AS6006.

³⁴ ECLI:NL:RBNHO:2021:895 r.o. 4.10.

keuzes zorgvuldig kunnen onderbouwen en kunnen laten zien hoe zij voor de cliënt/cliënten kwaliteit en veiligheid waarborgen.

De inspectie kijkt regelmatig of het toezicht nog aansluit op de praktijk. Als het nodig is, passen ze de toetsingskaders aan. [Toetsingskader gehandicaptenzorg](#) | [Toetsingskader](#) | [Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#).

6.1. Richtlijnen, passende zorg en toezicht in IGJ Werkplan 2026³⁵

De IGJ heeft in haar Werkplan 2026 geformuleerd hoe zij in 2026 zal omgaan met richtlijnen in relatie tot passende zorg. Deze passages zijn relevant voor deze notitie en daarom zijn deze uit het Werkplan 2026 letterlijk hieronder overgenomen.

Richtlijnen voor passende zorg

Om de transitie richting passende zorg te maken, zijn passende richtlijnen belangrijk. Dan weten zorgverleners welke ruimte er is om de zorg die nodig is te kunnen bieden. Richtlijnen bepalen de inhoud van de zorg. Ze geven patiënten en cliënten duidelijkheid over waar ze op mogen rekenen. En ze bieden houvast aan zorgverleners over wat goede zorg is en waarvoor zij verantwoordelijk zijn. Wij gebruiken richtlijnen als een van de kaders in ons toezicht.

Door schaarste en een tekort aan personeel veranderen de omstandigheden in de zorg. Dat vraagt om aanpassing van richtlijnen, zodat ze aansluiten bij de huidige werkelijkheid en goed toegepast kunnen worden.

In ons toezicht krijgen we steeds vaker signalen dat zorgaanbieders door schaarste niet kunnen voldoen aan richtlijnen. Nieuwe werkwijzen met andere inzet van personeel of inzet van technologie staan nog niet in de richtlijn. Ook zijn er richtlijnen die de beweging naar passende zorg (nog) onvoldoende ondersteunen. Dit stelt zorgaanbieders voor een onmogelijke opgave. We krijgen de vraag van zorgaanbieders en -verleners hoe wij naar dit dilemma kijken.

Zowel richtlijnen voor passende zorg als het terugdringen van regeldruk vragen iets vergelijkbaars van ons als toezichthouder: ons toezicht moet de beweging in het zorgveld maximaal ondersteunen. Daarbij is het belangrijk dat het voor alle betrokkenen duidelijk is wat ze van ons toezicht kunnen verwachten.

Wat doen we in 2026

Duidelijkheid over het toepassen van richtlijnen en aanpassing stimuleren Op het gebied van richtlijnen is het voor zorgpartijen en -professionals belangrijk dat zij weten:

1. Hoe wij er als toezichthouder in staan;
2. Onder welke voorwaarden we ruimte bieden om van richtlijnen af te wijken om zo invulling te geven aan passende zorg;
3. Hoe ons toezicht aansluit bij en bijdraagt aan de ontwikkelingen binnen het zorgveld en wat zij hierin van de IGJ kunnen verwachten;
4. Dat we een verantwoordelijkheid zien in het adresseren van de obstakels die zorgverleners ervaren in de uitvoering van zorg en

³⁵ Pagina 14 IGJ- Werkplan 2026 [IGJ-werkplan 2026](#) | [Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd](#)

5. Dat we partijen stimuleren om richtlijnen aan te passen aan de actuele ontwikkeling van passende zorg.

Deze 5 punten leggen en dragen we actief uit in ons toezicht. We herzien de publicatie 'Samen anders kijken' en nemen daarin op wat de ruimte is in het toepassen van richtlijnen. Zie ook 'Regeldruk'. In 2026 zetten we daarin een stap naar voren omdat we zien dat dit juist nu nodig voor organisaties en professionals in de zorg om de beweging naar passende zorg te kunnen maken

BIJLAGE 1

Definities Kennisproducten volgens de Thesaurus Zorg en Welzijn

Kwaliteitsstandaarden³⁶

Definitie:

openbaar toegankelijke documenten die goede zorg beschrijven vanuit het perspectief van de cliënt voor een bepaald gezondheidsgelateerd thema, waaronder richtlijnen, kwaliteitskaders en zorgstandaarden; zij hebben betrekking op het hele zorgproces of een deel van een zorgproces en leveren een bijdrage aan verbetering en borging van de kwaliteit van zorg; vastgestelde kwaliteitsstandaarden worden opgenomen in het openbaar Register van Zorginstituut Nederland

Richtlijnen

Definitie:

aanbevelingen, adviezen en handelingsinstructies ter ondersteuning van de besluitvorming van beroepskrachten, berustend op de resultaten van (wetenschappelijk) onderzoek en met daarop gebaseerde discussie en aansluitende meningsvorming, gericht op het omschrijven van doeltreffend en doelmatig handelen

Kwaliteitskaders

Definitie:

kwaliteitsstandaarden voor een bepaald deelgebied in de zorg die beschrijven wat cliënten en hun naasten mogen verwachten van de zorg, die opdrachten bieden voor zorgverleners en zorgorganisaties om samen de kwaliteit te verbeteren en het lerend vermogen te versterken, en die het kader vormen voor extern toezicht en voor de inkoop en contractering van zorg

Zorgstandaarden

Definitie:

vanuit het patiëntenperspectief op actuele en zo mogelijk wetenschappelijk onderbouwde inzichten gebaseerde functionele beschrijvingen van multidisciplinair georganiseerde individuele preventie, zorg en ondersteuning bij zelfmanagement voor een bepaalde chronische ziekte gedurende het complete zorgcontinuüm, alsmede beschrijvingen van de organisatie van de betreffende preventie en zorg en de relevante prestatie-indicatoren; vormen de basis voor keten-dbc's

Standaarden

³⁶ De definitie van een kwaliteitsstandaard wordt ook gedefinieerd bij de begripsbepalingen in artikel 1 van de Wkkgz en komt min of meer overeen met de gehanteerde definitie in de Thesaurus. Kwaliteitsstandaard: richtlijn module, norm, zorgstandaard, danwel organisatiebeschrijving, die: a. betrekking heeft op het gehele zorgproces of een deel van een zorgproces; b. vastlegt wat noodzakelijk is om vanuit het perspectief van de cliënt goede zorg te verlenen; en c. overeenkomstig artikel 11a in het openbaar register is opgenomen.

Definitie:

1. in de beroepsuitoefening: (beschrijvingen van) de beste manier van handelen in een specifieke situatie met inachtneming van recente inzichten en resultaten uit wetenschappelijk onderzoek, zoals neergelegd in richtlijnen en protocollen van de beroepsgroep, dan wel het handelen zoals van een gemiddeld ervaren en bekwaame beroepsgenoot in gelijke omstandigheden mag worden verwacht
2. in de ICT: afspraken over de techniek, inhoud en coderingen van gegevens, zodat deze gegevens door computers uitgewisseld kunnen worden

Modules

Definitie:

afgeronde eenheden die samen een groter geheel vormen en afzonderlijk aangeboden kunnen worden

Protocollen

Definitie:

vastgestelde voorschriften en regels die aangeven welke handelingen en procedures in welke volgorde en onder welke omstandigheden verricht worden

Veldnormen

Definitie:

door het veld (onder meer branche-, beroepsverenigingen en patiëntenorganisaties) opgestelde normen; het kan gaan om veldnormen in algemene zin, zoals kwaliteitsstandaarden, of om specifieke veldnormen die specifieke beschrijvingen geven van behandelingen in een specifieke situatie

Beroepscodes

Definitie:

vastgelegde waarden, normen en regels van een beroepsgroep die als leidraad dienen voor een goede beroepsuitoefening

Handreikingen

Definitie:

publicaties, meestal ter ondersteuning bij de uitvoering van overheidsbeleid, waarin het proces stapsgewijs wordt beschreven en voorzien van een toelichting

Procedures

Definitie:

vastgestelde wijzen van handelen, waarbij is vastgelegd hoe een bepaald proces moet verlopen

Modelovereenkomsten

Definitie:

voorbeeldovereenkomsten, opgesteld door een overheid of toonaangevende organisatie, die als basis dienen bij het maken van een definitieve overeenkomst

BIJLAGE 2

Relevante wetsartikelen

Wgbo

Artikel 453

- 1De hulpverlener moet bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht nemen en handelt daarbij in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard en kwaliteitsstandaarden als bedoeld in [artikel 1, eerste lid, van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg](#).
- 2[Artikel 2a, eerste en tweede lid, van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg](#) is van overeenkomstige toepassing op het handelen van de hulpverleners.

Wkkgz

Hoofdstuk 1. Begripsbepalingen

kwaliteitsstandaard: richtlijn, module, norm, zorgstandaard dan wel organisatiebeschrijving, die:

professionele standaard: geheel van private normen en regels, medisch wetenschappelijke inzichten en ervaringen dat invulling geeft aan het professioneel handelen van zorgverleners of zorgaanbieders;

Artikel 2

- 1De zorgaanbieder biedt goede zorg aan.
- 2Onder goede zorg wordt verstaan zorg van goede kwaliteit en van goed niveau:
 - a.die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt;
 - b.waarbij zorgaanbieders en zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele

standaard, de kwaliteitsstandaarden en de inzichten uit de kwaliteitsregistraties; en

- **c.** waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld.
- **3**In afwijking van het eerste lid verleent een alternatieve-zorgaanbieder slechts zorg die buiten noodzaak niet leidt tot schade of een aanmerkelijke kans op schade voor de gezondheid van de cliënt, waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld.

Artikel 2a

- **1**Voor zover een onderdeel van de professionele standaard mogelijke substantiële financiële gevolgen voor de collectieve zorguitgaven heeft, hoeven zorgaanbieders en zorgverleners, in afwijking van [artikel 2, tweede lid, onderdeel b](#), uitsluitend te handelen in overeenstemming met dat onderdeel voor zover dat een kwaliteitsstandaard is.
- **2**Het eerste lid is niet van toepassing op die onderdelen van de professionele standaard die voor 5 juli 2018 al tot de professionele standaard behoorden.
- **3**Het Zorginstituut bevordert de eenduidige uitleg van de toepassing van het eerste lid op een onderdeel van de professionele standaard.

Artikel 2b

Voor zover een onderdeel van de professionele standaard niet in overeenstemming is met de eisen die zijn gesteld bij of krachtens [artikel 1.4, derde lid, van de Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg](#), hoeven zorgaanbieders en zorgverleners, in afwijking van [artikel 2, tweede lid, onderdeel b](#), uitsluitend te handelen in overeenstemming met dat onderdeel dat onderdeel van een kwaliteitsstandaard is.

Artikel 3

- **1**De zorgaanbieder organiseert de zorgverlening op zodanige wijze, bedient zich zowel kwalitatief als kwantitatief zodanig van personele en materiële middelen en, voor zover nodig, bouwkundige voorzieningen en, indien hij een instelling is, draagt tevens zorg voor een zodanige toedeling van verantwoordelijkheden, bevoegdheden alsmede afstemmings- en verantwoordingsplichten, dat een en ander redelijkerwijs moet leiden tot het verlenen van goede zorg.
- **2**De zorgaanbieder, indien hij een instelling is, stelt de zorgverleners die zorg verlenen aan zijn cliënten, in de gelegenheid invloed uit te oefenen op zijn beleid ter uitvoering van het eerste lid.

- **3**Bij algemene maatregel van bestuur kunnen nadere regels worden gesteld met betrekking tot de uitvoering van het tweede lid.

BIJLAGE 3

Standaard disclaimer VGN bij kennisproducten

Kennisproducten is de overkoepelende term voor producten die de VGN ontwikkelt zoals: handreikingen, FAQ's, modelteksten, notities etc. Wanneer de VGN een kennisproduct ontwikkelt en publiceert dan hoort daar een disclaimer in te worden opgenomen. De juristen van de VGN hebben een standaard disclaimer ontwikkeld die voor een groot aantal kennisproducten gebruikt kan worden. Overleg echter altijd eerst met één van de juristen of deze disclaimer passend is voor het specifieke kennisproduct. Deze disclaimer is namelijk niet voor elk kennisproduct te gebruiken en moet in die gevallen op maat worden gemaakt.

Disclaimer

De '[titel kennisproduct]' is een uitgave van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN), de branchevereniging van professionele zorgaanbieders in de gehandicaptenzorg. Dit kennisproduct informeert zorgorganisaties in de gehandicaptenzorg over hoe zij met [onderwerp kennisproduct] kunnen omgaan. Dit kennisproduct is een verduidelijking en/of uitwerking van wet- en regelgeving, jurisprudentie, literatuur en andere kennisbronnen. Dit document is bedoeld als hulpmiddel en biedt handvatten voor het ontwikkelen van en/of implementeren van beleid en het implementeren van wet- en regelgeving. Het gebruik van dit document is niet verplicht.

Het kennisproduct is met grote zorgvuldigheid en met gebruikmaking van de meest actuele kennis tot stand gekomen. Het is evenwel niet geheel uitgesloten dat de informatie uit dit document onjuistheden of onvolkomenheden bevat. Het kennisproduct dient niet ter vervanging van juridisch advies. De VGN aanvaardt geen aansprakelijkheid voor directe of indirecte schade ontstaan door eventuele onjuistheden en/of onvolkomenheden. Aan de inhoud van deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend. Overname van teksten uit deze publicatie is toegestaan onder vermelding van de volledige bronvermelding (naam kennisproduct, VGN, maand en jaar van publicatie).