



Tweede Kamer der Staten-Generaal
Bureau Woordvoering Kabinetsformatie
Ter attentie van de informateur
prof. dr. mr. R. Letschert
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Betreft: inbreng formatie 2026 – voorstellen vermindering regeldruk en verantwoordingseisen zorg

Datum: 22 januari 2026

Van: de Eerstelijnscoalitie, het samenwerkingsverband van 8 eerstelijnsorganisaties van huisartsen, apothekers, tandartsen, verloskundigen, podotherapeuten, mondhygiënisten, tandprothetici en vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten.

Geachte mevrouw Letschert,

De Eerstelijnscoalitie staat pal achter de ambitie van het huidige kabinet en alle AZWA-partijen om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. De eerstelijnszorg staat namelijk onder grote druk en het wordt steeds lastiger om de groeiende zorgvraag op te vangen.

We zien ook dat de stapeling van administratieve verplichtingen en verantwoordingseisen binnen de eerstelijnszorg structureel toeneemt, ondanks de gemaakte afspraken hierover in het AZWA. Dit gaat ten koste van tijd voor de patiënt/cliënt en heeft een negatieve invloed op het werkplezier van de zorgverlener. De toename van regels verhoogt bovendien de werkdruk, waardoor het starten of voortzetten van een eerstelijnspraktijk onder spanning komt te staan. We maken ons dan ook ernstige zorgen over de toegankelijkheid en continuïteit van de eerstelijnszorg, met name in de landelijke regio's waar de nood nu al zo hoog is.

Onderscheidend karakter eerste lijn

Wat onze sector onderscheidend maakt is dat de praktijkhouders in de eerste lijn primair zorgverlener zijn. Het (organisatorische) karakter van de eerstelijnszorg is daarmee fundamenteel anders dan dat van de tweedelijnszorg (zoals ziekenhuizen) en dat vraagt om een andere benadering.

Zo zijn veel van de huidige verplichtingen ontstaan uit generieke wetgeving die niet is ontworpen voor kleinschalige eerstelijnszorg. En komen veel administratieve lasten voort uit het feit dat



verschillende toezichthouders vergelijkbare informatie opvragen. Daarnaast nemen veel wetten een brede definitie van het begrip 'zorgaanbieder' over, waardoor eerstelijnszorgaanbieders onder regels vallen die oorspronkelijk niet voor hen bedoeld waren.

Inzet Eerstelijnscoalitie

De Eerstelijnscoalitie blijft daarom aandacht vragen voor de stapeling van administratieve lasten, die vooral zorgaanbieders in de eerstelijns zorg disproportioneel raakt. Zoals onder meer bij de volgende wetgevingstrajecten:

- **Wet integrale bedrijfsvoering zorg (Wibz)**
Deze wet heeft als doel een eerlijke en betrouwbare bedrijfsvoering in de zorg en jeugdhulp te waarborgen en oneerlijke aanbieders buiten de zorg te houden. De Eerstelijnscoalitie staat achter de doelstelling van de Wibz om zorgbestuurders met niet integrale intenties uit de zorg te weren. Wij vinden echter dat de maatregelen in het wetsvoorstel te ver strekken. Vooral omdat andere wetgeving toezichthouders en zorgverzekeraars al voldoende mogelijkheden biedt om sanctionerend op te treden. Wij pleiten voor een lichter regime voor micro-zorgaanbieders, en daarnaast een vorm van risicogestuurd toezicht te hanteren.
- **Wet Medezeggenschap Cliëntenraden 2018 (Wmcz)**
Deze wet verplicht eerstelijnszorgaanbieders vanaf 25 zorgverleners een cliëntenraad in te richten. Het inrichten en in standhouden van een cliëntenraad is echter een grote administratieve belasting en past naar aard en inhoud niet bij het karakter van de eerstelijnszorg. Een verhoging van de getalsgrens naar meer dan 50 zorgverleners zien wij als een mogelijke oplossing daarvoor.
- **Wet inroepbevoegdheid ACM**
Deze wet leidt ertoe dat naast de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) die de zorgfusies toetst, ook de Autoriteit Consument & Markt (ACM) bepaalde bevoegdheden krijgt om bij kleinschalige fusies een toets te verrichten. Dit zal extra eisen (en dus administratieve lasten) met zich meebrengen, naast al bestaande wettelijke maatregelen zoals de zorgspecifieke fusietoets in de Wet marktordening gezondheidszorg. Wij pleiten er daarom voor om niet over te gaan tot nieuwe wetgeving, maar aan te sluiten bij reeds geldende wet- en regelgeving en hiermee dubbele toetsing bij kleinschalige fusies te voorkomen.
- **Wet Toetreding Zorgaanbieders (Wtza)**
Hier heeft de Eerstelijnscoalitie al veel op bereikt (zoals verhoging getalsgrens intern toezicht), maar de lastendruk die voortvloeit uit deze wet is nog altijd hoog. Zoals de te uitgebreide en ingewikkelde vragenlijst bij de jaarverantwoording. We pleiten daarom voor vereenvoudiging dan wel het uitzonderen van eerstelijnszorgaanbieders van deze verplichting.



Voorstel

Om de stapeling van administratieve lasten en de toenemende regeldruk bij eerstelijnszorgverleners te stoppen, is het nodig dat het nieuwe kabinet altijd:

- 1) nieuwe wetgeving toetst op nut en noodzaak;
- 2) onderzoekt of wetgeving het juiste middel is om het beoogde doel te behalen, of dat er een minder belastend alternatief is;
- 3) dubbele uitvragen voorkomt, door aangeleverde data voor meerdere doelen te gebruiken.

Ook vragen wij om rekening te houden met het eigene van de eerstelijns praktijk. En om die reden specifiek te kijken naar de impact en gevolgen van (huidige en nieuwe) wet- en regelgeving voor zorgaanbieders in deze sector. Wij stellen daarom voor om een moratorium in te stellen op nieuwe administratieve verplichtingen totdat het effect op de eerstelijnszorg is doorgerekend.

Wij hopen dat het nieuwe kabinet een einde maakt aan de toenemende regeldruk en de stapeling van administratieve verplichtingen voor eerstelijns praktijken. De Eerstelijnscoalitie helpt graag mee om de kennis over de eerstelijnszorg te vergroten.

Met vriendelijke groet,

Voorzitter LHV
dr. Marjolein Tasche

Voorzitter KNMP
Miriam Stoks

Voorzitter KNMT
Hans de Vries

Voorzitter LVVP
Brigitte Baeten

Voorzitter a.i. NVvP
Robert Dekker

Voorzitter ONT
Marnix de Romph

Voorzitter KNOV
Marieke Smith

Voorzitter NVM mondhygiënisten
Loes Velthoven - Verlinden