



Regeling publicatie wachttijden ambulante tweedelijns GGZ

Nr. GG/NR-100.106

De Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit,

Gelet op de artikelen 38, leden 4 en 7, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) de volgende regeling vastgesteld:

Artikel 1. Werkingsfeer

Deze regeling is van toepassing op zorgaanbieders die ambulante tweedelijns curatieve geestelijke gezondheidszorg leveren als bedoeld in de Zorgverzekeringswet.

Artikel 2. Definities

In deze regeling wordt verstaan onder:

a. *Zorgaanbieder*: de natuurlijke persoon of rechtspersoon die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verleent, als bedoeld in artikel 1 van deze regeling.

Waar in deze regeling wordt gesproken van zorgaanbieder wordt tevens bedoeld op degene die een administratie voert als bedoeld in artikel 44, van de Wmg.

b. *Actuele situatie*: Ruimte voor het maken van afspraken in het afsprakenregister aan het begin van de maand waarvoor de wachttijden gepubliceerd worden.

c. *Retrospectieve wachttijd*: De gemiddelde effectieve wachttijd van de laatste twee maanden.

d. *Aanmeldingswachttijd*: Het aantal weken tussen het moment dat een cliënt of verwijzer een eerste afspraak maakt bij een zorgaanbieder voor een intakegesprek, tot het moment dat de cliënt hiervoor bij de zorgaanbieder terecht kan. Voor de bepaling van de aanmeldings-wachttijd wordt gekozen voor de derde mogelijkheid in het afspraken-register in de actuele situatie.

e. *Behandelingswachttijd*: Het aantal weken tussen de intake en de start van de behandeling. De behandelingswachttijd is de retrospectieve wachttijd van de laatste twee maanden voor alle ambulante behandelingen bij de vestigingslocatie(s) van de zorgaanbieder.

f. *Vestigingslocatie*: Locatie waar ambulante curatieve geestelijke gezondheidszorg wordt geleverd.

Artikel 3. Verplichtingen

1. De zorgaanbieder dient voor elke vestigingslocatie de volgende informatie te publiceren op zijn website:
 - i. een lijst met aanmeldings- en behandelingswachttijden (uitgedrukt in weken) voor elk van de volgende vier circuits;
 - jeugdigen;
 - volwassenen;
 - ouderen;
 - verslavingszorg.
 - ii. melding of deze wachttijden actueel of gemiddeld zijn door gebruik te maken van de zin: 'actuele wachttijden per [datum actualisatie]' respectievelijk 'tweemaandelijks gemiddelde wachttijden per [datum actualisatie]';
 - iii. de datum van de laatste actualisatie van de getoonde wachttijden.
2. Voor publicatie van de wachttijden worden deze omgerekend naar hele weken door naar boven af te ronden.
3. Het is toegestaan om de wachttijden van vestigingslocaties te clusteren tot een enkele wachttijd wanneer verschillende vestigingslocaties zich bevinden binnen één gemeente (of deelgemeente) of wanneer vestigingslocaties van een aanbieder zich in verschillende gemeentes maar op maximaal tien kilometer afstand van elkaar bevinden.
4. De gegevens op de website moeten minimaal 1 keer per maand worden geactualiseerd tussen de eerste en de tiende dag van de maand.

Artikel 4. Alternatief medium

1. De zorgaanbieder verstrekt aan eenieder die daarom verzoekt onverwijld mondeling of schriftelijk



de wachttijdinformatie zoals opgenomen in artikel 3.

2. Wanneer de zorgaanbieder geen website heeft, wordt de wachttijd-informatie zoals opgenomen in artikel 3 op verzoek van eenieder direct mondeling of schriftelijk verstrekt, in een vorm die aansluit bij de behoefte van de verzoekende partij.

Artikel 5. Slotbepalingen

1. De regeling kan worden aangehaald als 'Regeling publicatie wachttijden ambulante tweedelijns GGZ'.
2. Deze regeling treedt in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst.

*De Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit,
voorzitter a.i.,
C.C. van Beek*



TOELICHTING

Alle gebudgetteerde en niet-gebudgetteerde instellingen alsmede alle vrijgevestigde aanbieders in de tweedelijns curatieve geestelijke gezondheidszorg dienen hun wachttijden op hun website te publiceren volgens vaste, landelijke definities. De wachttijdpublicatie is alleen van toepassing op ambulante zorgverlening

De informatieverplichting opgenomen in deze regeling is omschreven op basis van definities en afspraken gemaakt in de 'Werkgroep Wachttijden', waarin GGZ Nederland, LPGGZ, VWS, RIVM, ZN, NVZ, NFU, OMS en NZa vertegenwoordigd zijn (hierna: de werkgroep). Het hoofddoel van deze regeling is de beschikbaarheid van keuze-informatie voor de cliënt en de verwijzer. De wachttijden zijn onderling vergelijkbaar en geven een reëel beeld van de wachttijden van de zorgaanbieder. Een derdepartij, DESAN, zal de wachttijden van alle websites aflezen. Op kiesbeter.nl kunnen cliënten en verwijzers de actuele wachttijden in de regio vergelijken bij het maken van een keuze voor een aanbieder. Informatie op kiesbeter.nl kan ook worden gebruikt voor wachtlijstbemiddeling en als prestatie-indicator voor zorgverzekeraars.

Bij de wachttijdpublicatie wordt onderscheid gemaakt tussen aanmeldings-wachttijd en behandelings-wachttijd. De behandelingswachttijd is een retrospectief gemiddelde voor alle ambulante behandelingen van de zorgaanbieder. De aanmeldingswachttijd is daarentegen actueel. Voor beide soorten wachttijden wordt onderscheid gemaakt in de volgende vier circuits: jeugdigen, volwassenen, ouderen, verslavingszorg.

De daadwerkelijke gerealiseerde wachttijd kan op individueel niveau anders uitpakken dan gepubliceerd. Er kunnen zich gebeurtenissen of omstandigheden voordoen die de wachttijd doen oplopen of verminderen. De gepubliceerde wachttijd is dan ook niet meer dan een zo realistisch mogelijke indicatie voor de patiënt hoe lang hij naar verwachting moet wachten als hij een afspraak wil maken.

Er is in de wachttijddefinitie gekozen voor de 3e mogelijkheid in het afsprakenregister om versturende toevalstreffers te voorkomen.

Bij de openbaarmaking van de wachttijd wordt door de zorgaanbieder vermeld of de wachttijd actueel of retrospectief is door gebruikmaking van de zinsnede die in artikel 3, onder ii, vermeld staat. Het wordt daarmee voor de consument duidelijker welke betekenis hij precies moet toekennen aan de genoemde wachttijd.

Wanneer de zorgaanbieder geen website heeft, wordt de wachttijdinformatie mondeling of schriftelijk verstrekt, zoals beschreven in artikel 4 van deze regeling.

De NZa zal toezien op de naleving van deze regeling. De wachttijdpublicatie impliceert dat de zorgaanbieder zijn administratie, zoals bijvoorbeeld het afsprakenregister, goed bijhoudt en bewaart, zodat de wachttijden juist berekend kunnen worden. Wanneer dit nodig is voor het toezicht, kan de NZa deze administratie of andere bronbestanden op basis waarvan de wachttijdberekening is uitgevoerd opvragen bij de zorgaanbieder.

De regeling sluit niet uit dat een zorgaanbieder de wachttijdinformatie niet publiceert op de eigen website, maar op die van een andere organisatie, bijvoorbeeld op de website van een organisatie waarbij het is aangesloten. De zorgaanbieder moet in zo'n geval op de eigen website vermelden dat de informatie op de site van die andere organisatie is te vinden, bijvoorbeeld door het opnemen van een link. Ook de via een andere website gepubliceerde wachttijdinformatie moet aan deze regeling voldoen. De zorgaanbieder blijft daarvoor zelf verantwoordelijk.

De werkgroep wachttijden zal regelmatig alle aspecten van de wachttijdregistratie monitoren en evalueren. Voor vragen of suggesties kunt u terecht bij uw koepelorganisatie of bij de informatielijn van de NZa.