

Regeling verplichte publicatie wachttijden somatische zorg

8 december 2008

Nr. CI/NR-100.084

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa),

Gelet op artikel 38 lid 4 juncto 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg);

Stelt de volgende regeling vast:

Artikel 1. Algemeen

Deze regeling is van toepassing op zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet en wordt geleverd door instellingen voor medisch specialistische zorg¹.

Uitgezonderd van deze regeling zijn:

Zorgaanbieders die geneeskundige zorg leveren zoals medisch specialisten die bieden te onderscheiden naar categorieën van specialismen overeenkomstig het onderscheid zoals dat wordt gemaakt in het specialistenregister van de Koninklijke Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, zoals dat register luidt op het tijdstip van vaststellen van een tarief/prestatiebeschrijving door de Nederlandse Zorgautoriteit voor het desbetreffende specialisme

en

zorgaanbieders die geneeskundige zorg aanbieden zoals psychiaters of psychotherapeuten die bieden.

Artikel 2. Begripsbepalingen

In deze regeling wordt verstaan onder:

2.1 Wachttijd polikliniek

Het aantal weken tussen het moment dat een patiënt een afspraak maakt voor de polikliniek tot het moment dat de patiënt terecht kan. Hierbij wordt gekozen voor de 3e mogelijkheid in het afsprakenregister in de actuele situatie.

2.2 Wachttijd behandeling

Het aantal weken tussen het moment dat de patiënt de indicatie voor een operatie krijgt van de behandelend arts, tot het moment van opname of operatie. Hierbij wordt gekozen voor de 3e mogelijkheid in het afsprakenregister in de actuele situatie. Wanneer meerdere varianten van een behandeling bestaan, wordt de wachttijd opgegeven voor de meest voorkomende behandeling.

2.3 Wachttijd diagnostiek

Het aantal weken tussen het moment dat de patiënt van buiten de instelling een afspraak maakt voor gebruik van een diagnostische techniek tot het moment van toepassing van de diagnostiek. Hierbij wordt gekozen voor de 3e mogelijkheid in het afsprakenregister in de actuele situatie.

2.4 Vestigingslocatie

Locatie waar medisch specialistische zorg of diensten geleverd worden.

2.5 Actuele situatie

Ruimte voor het maken van afspraken in het afsprakenregister aan het begin van de maand waarvoor voor de wachttijden gepubliceerd worden.

2.6 Retrospectieve wachttijden

De gemiddelde effectieve wachttijd van de laatste drie maanden.

Artikel 3. Doel

Deze regeling heeft tot doel wachttijden voor electieve medisch specialistisch zorg op eenduidige wijze transparant en vergelijkbaar beschikbaar te maken voor consumenten.

Artikel 4. Verplichting

4.1 Afronding wachttijd naar hele weken

Voor publicatie van de wachttijden worden deze omgerekend naar hele weken door naar boven af te ronden.

¹ Voorheen: ziekenhuizen, academische ziekenhuizen, zelfstandig behandelcentrum.



4.2 Informatie openbaar maken

Een zorgaanbieder zoals bedoeld in artikel 1 van deze regeling dient voor elke vestigingslocatie de volgende informatie te publiceren op haar website

1. lijst met wachttijden (uitgedrukt in weken) voor polikliniek, behandeling en diagnostiek, op basis van de lijst opgenomen in bijlage 1;
2. melding of deze wachttijden actueel of retrospectief zijn gebruik te maken van de zin: [actuele/driemaandelijks gemiddelde] wachttijden per [datum actualisatie]
3. de datum van de laatste actualisatie van de getoonde wachttijden.

4.3 Aggregatieniveau wachttijd polikliniek

Het publiceren van wachttijd polikliniek is verplicht voor alle specialismen (genummerde lijst in bijlage 1) wanneer deze als polikliniek operationeel is. Zorgaanbieders die poliklinieken georganiseerd hebben rond sub-specialismen (aangegeven met een letter in bijlage 1) kunnen wachttijden publiceren voor deze subspecialismen. Mocht er geen wachttijd per specialisme (aangegeven met een cijfer in bijlage 1) meetbaar zijn, dan geldt de laagste² wachttijd van de subspecialismen onder dit specialisme.

4.4 Frequentie publicatie

De gegevens op de website moeten minimaal 1 keer per maand worden geactualiseerd tussen de 1^e en de 10^e dag van de maand.

4.5 Alternatief medium

- a. De wachttijdinformatie zoals opgenomen in artikel 4.2 wordt aan mensen die geen toegang hebben tot internet ook direct op verzoek mondeling of schriftelijk verstrekt.
- b. Wanneer de zorgaanbieder geen website heeft, wordt de wachttijdinformatie zoals opgenomen in artikel 4. op verzoek van eenieder direct mondeling of schriftelijk verstrekt, in een vorm die aansluit bij de behoefte van de verzoekende partij.

4.6 Actuele wachttijden

Per 1 juli 2009 is het niet meer toegestaan retrospectieve wachttijden op te geven en moeten alle gepubliceerde wachttijden actueel zijn.

Artikel 5. Slotbepaling

De regeling kan worden aangehaald als 'Regeling publicatie wachttijden somatische zorg'.

Deze regeling treedt in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin zij is geplaatst.

*Namens de Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit,
portefeuillehouder Zorgmarkten Cure,
C.C. van Beek MCM.*

*Voorzitter,
F.H.G. de Grave.*

² Het is niet de bedoeling dat de wachttijd van het algemene specialisme bepaald worden als de gemiddelde wachttijd van de aangeboden subspecialismen.



BIJLAGE 1

Wachttijden dienen gepubliceerd te worden gebruik makend van onderstaande genummerde indeling van specialismen, behandelingen en diagnostiek.

Wachttijden polikliniek

De subspecialismen aangeduid met een letter kunnen indien gewenst ook worden opgenomen naast de wachttijd per specialisme aangeduid met een nummer.

- 1) Allergologie
- 2) Cardiologie
- 3) Chirurgie algemeen
 - a) Vaatchirurgie
 - b) Gastro-enterologie
 - c) Mammapoli
 - d) Oncologie
 - e) Traumatologie
- 4) Dermatologie
- 5) Gastro-enterologie (maag-, darm-, leverarts)
- 6) Gynaecologie algemeen
 - a) Oncologie
 - b) infertiliteit
- 7) Interne geneeskunde algemeen
 - a) Endocrinologie
 - b) Nefrologie
 - c) Immunologie
 - d) Infectieziekten
 - e) Hypertensie
 - f) Hematologie
- 8) Kaakchirurgie
- 9) Keel-, neus- en oorheelkunde
- 10) Kindergeneeskunde algemeen
 - a) Cardiologie
 - b) Endocrinologie
 - c) Gastro-enterologie
 - d) Reumatologie
 - e) Metabole ziekten
 - f) Nefrologie
 - g) Neonatologie
 - h) Sociale pediatrie
- 11) Klinische geriatrie
- 12) Longziekten
 - a) oncologie
- 13) Neurochirurgie
- 14) Neurologie
- 15) Oogheelkunde
- 16) Orthopedie
- 17) Pijnbestrijding/anesthesiologie
- 18) Plastische chirurgie
- 19) Psychiatrie
- 20) Reumatologie
- 21) Revalidatie
- 22) Thoraxchirurgie
- 23) Urologie

wachttijden behandeling:

1. Dotterbehandeling (cardiologie)
2. Spataderen (chirurgie)
3. Liesbreuk (chirurgie)
4. Galblaas (chirurgie)
5. Sterilisatie man (urologie)
6. Prostaatoperatie/prostaatacarcinoom (urologie)
7. Totale heup operatie (orthopedie)
8. Kijkoperatie knie (orthopedie)
9. Totale knie operatie (orthopedie)



10. Hernia (orthopedie)
11. Hernia (neurochirurgie)
12. Borstcorrectie met medische indicatie (plastische chirurgie)
13. Borstcorrectie zonder medische indicatie (plastische chirurgie)
14. Buikwandcorrectie (plastische chirurgie)
15. Dupuytren (plastische chirurgie)
16. Carpaal tunnel syndroom (plastische chirurgie)
17. Carpaal tunnel syndroom (orthopedie)
18. Carpaal tunnel syndroom (chirurgie)
19. Carpaal tunnel syndroom (neurochirurgie)
20. Sterilisatie vrouw (gynaecologie)
21. Baarmoederverwijdering (gynaecologie)
22. Neus- en/of keelamandelen (Keel-, neus- en oorheelkunde)
23. Oorbuisjes (Keel-, neus- en oorheelkunde)
24. Neustussenschot (Keel-, neus- en oorheelkunde)
25. Staaroperatie (oogheelkunde)
26. Open hartoperatie (thoraxchirurgie)

Wachttijd diagnostiek

Het aantal dagen tussen het moment dat de patiënt van buiten de instelling een afspraak maakt voor gebruik van een diagnostische techniek tot het moment van toepassing van de diagnostiek. Hierbij wordt gekozen voor de 3^e mogelijkheid in het afsprakenregister.

wachttijden diagnostiek:

27. MRI-Scan (radiologie)
28. CT-Scan (radiologie)
29. Gastroscoopie (gastro-enterologie)

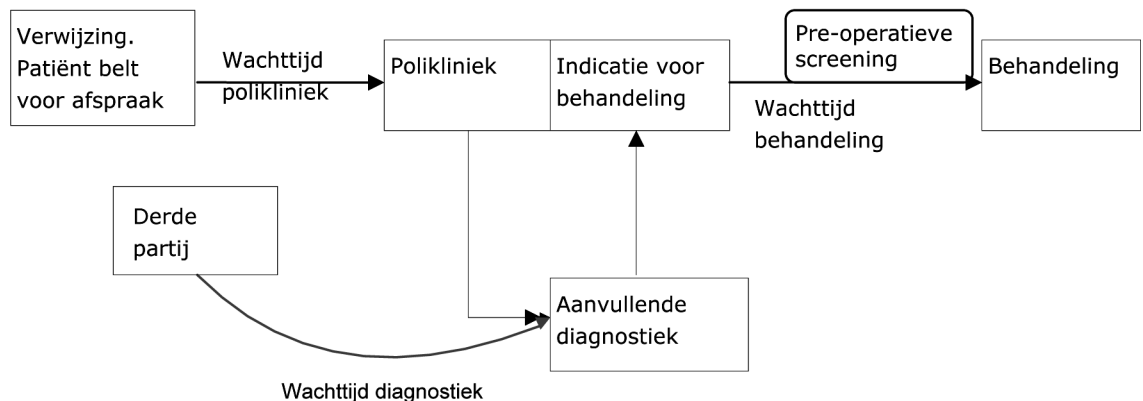
TOELICHTING

Wachttijdinformatie is van belang voor de keuze tussen zorgaanbieders die patiënten kunnen maken. Wachttijdinformatie is relevant voor electieve zorg en dus niet voor acute zorg. Wachttijdinformatie biedt de patiënt inzicht in de aanvang van een behandeling en de mogelijkheid om zorgaanbieders op dit aspect onderling te vergelijken. Voor onderlinge vergelijkbaarheid is het essentieel dat alle zorgaanbieders eenzelfde definitie van het begrip wachttijd hanteren.

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.

De informatieverplichting opgenomen in deze regeling is omschreven op basis van definities en afspraken gemaakt in de 'Werkgroep Wachttijden' waarin de NVZ, NFU, OMS, NPCF, ZN en VWS vertegenwoordigd zijn. Met deze definities en afspraken ontstaat een eenduidige transparantie zodat de wachttijdgegevens op www.kiesbeter.nl en op de ziekenhuiswebsites betrouwbaarder, actueler en onderling vergelijkbaar zijn. Deze transparantie is van belang voor de consument, zorginkopers en beleidsmakers.

Er zijn 3 categorieën wachttijden: wachttijd polikliniek, wachttijd specifieke behandeling en wachttijd diagnostiek waarvan de definities zijn opgenomen in deze regeling. Deze definities hangen met elkaar samen als weergegeven in onderstaande figuur.



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

Wachttijden worden gepubliceerd in weken. Een wachttijd tot zeven kalenderdagen wordt gepubliceerd als één kalenderweek, tot veertien dagen als twee weken, enz. De minimale gepubliceerde wachttijd is dus één week.

Voorbeeld: Voor het bepalen van de wachttijd in januari wordt onderzocht welke afspraken mogelijk zijn voor een consument die belt op 4 januari. Als 3e mogelijkheid in het afsprakenregister gevonden wordt op 27 januari, dan is de actuele wachttijd op dat moment 23 dagen. Deze wordt gepubliceerd als een wachttijd van vier weken.

Voor alle poliklinieken van hoofdspecialismen op de lijst in bijlage 1 die in de zorginstelling aanwezig zijn, moet ten minste één wachttijd gepubliceerd worden wanneer deze polikliniek operationeel is. Daarnaast mag per subspecialisme een wachttijd gepubliceerd worden.

Bij wachttijd diagnostiek betreft het een verwijzing door derde partij, niet interne doorverwijzing binnen de instelling. Deze wachttijd is bedoeld voor patiënten die elders binnen een zorgtraject tegen lange wachttijd voor diagnostiek aanlopen en eventueel willen uitwijken naar een andere zorgaanbieder.

Niet alle zorgaanbieders zijn al in staat om de actuele wachttijd op te leveren (volgens de definities). Zij kunnen voorlopig (tot 1 juli 2009) terugvallen op de retrospectieve wachttijd: de gemiddelde gerealiseerde wachttijd van de laatste drie maanden. Het is niet toegestaan om bij publicatie beide definities tegelijkertijd te gebruiken. Het moet zichtbaar zijn op uw website of de gepubliceerde wachttijden actueel dan wel retrospectief zijn zoals weergegeven in artikel 4.2.

De werkgroep wachttijden (o.a. NVZ, NFU, OMS, NPCF, ZN, VWS) zal regelmatig alle aspecten van de



wachttijdregistratie monitoren, evalueren en bijsturen. Voor vragen of suggesties kunt u terecht bij uw koepelorganisatie of bij de informatielijn van de NZa.