



Regeling verplichte publicatie wachttijden somatische zorg

Vastgesteld op 28 juni 2016
REGELING NR/REG-1728

Ingevolge artikel 38 lid 4 juncto 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), is de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevoegd tot het stellen van regels op het gebied van wachttijden voor electieve medisch specialistische zorg.

1. Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op medisch specialistische zorg, zoals omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Deze beleidsregel is niet van toepassing op gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en generalistische basis GGZ, als bedoeld in de beleidsregels 'Prestaties en tarieven gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg' en 'Generalistische basis GGZ'.

2. Doel van de regeling

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

3. Begripsbepalingen

In deze regeling wordt verstaan onder:

3.1 *Wachttijd polikliniek:*

Het aantal dagen 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 op het moment dat de patiënt de afspraak maakt.

3.2 *Wachttijd behandeling:*

De mediaan van de wachttijd van alle afgesloten¹ dbc-zorgproducten in de afgelopen drie maanden behorende bij een bepaalde behandeling.

3.3 *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 in de actuele situatie.

3.4 *Vestigingslocatie:*

Locatie waar medisch specialistische zorg of diensten geleverd worden.

3.5 *Actuele situatie:*

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

3.6 *Retrospectieve wachttijden:*

De gemiddelde effectieve wachttijd van de laatste drie maanden.

3.7 *dbc-zorgproduct:*

Een dbc-zorgproduct is een declarabele prestatie die is afgeleid uit een subtraject met zorgactiviteiten via de beslisbomen. Een subtraject leidt in combinatie met de geleverde zorgactiviteiten tot een declarabel dbc-zorgproduct als het voldoet aan de voorwaarden van de beslisbomen.

3.8 *Subtraject:*

Een afgebakende periode binnen het zorgtraject van de patiënt die op een vooraf bepaald moment wordt afgesloten. Dat moment wordt bepaald door de sluitregels in het hoofdstuk Registreren van de regeling medisch specialistische zorg. Een subtraject kan door een grouper worden afgeleid tot een (dbc-)zorgproduct of een uitvalproduct.

3.9 *Kenmerkende zorgactiviteiten:*

¹ De afgesloten dbc's hoeven nog niet gedeclareerd te zijn, maar wel gereed te zijn voor declaratie, ofwel door de Grouper afgeleid zijn.



Zorgactiviteiten die bepalen of een dbc-zorgproduct meegenomen moet worden bij de bepaling van de wachttijd voor een bepaalde behandeling. In bijlage 2² is een overzicht van de kenmerkende zorgactiviteiten opgenomen.

4. Inhoud en uitwerking van de regeling

4.1 Wachttijd publiceren in dagen

De wachttijden worden gepubliceerd in kalenderdagen.

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 zijn website:

1. lijst met wachttijden (uitgedrukt in dagen) voor polikliniek, behandeling en diagnostiek, op basis van de lijst opgenomen in bijlage 1 en 2;
2. voor wachttijd polikliniek en diagnostiek³: melding of deze wachttijden actueel of retrospectief zijn door 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 de wachttijd polikliniek is verplicht voor alle specialismen (genummerde lijst in bijlage 1) die binnen de polikliniek operationeel zijn. 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 laagste⁴ wachttijd van de subspecialismen onder dit specialisme.

4.4 Wijze van berekenen van de wachttijd van behandelingen

Het publiceren van de wachttijd van behandelingen is verplicht voor alle behandelingen, zoals weergegeven in bijlage 2, die binnen een instelling voor medische specialistische zorg geleverd worden.

De wachttijd voor één dbc-zorgproduct is de tijd (in dagen) tussen het moment van openen van het subtraject en het uitvoeren van de behandeling binnen dat subtraject, getypeerd door de kenmerkende zorgactiviteiten.

In bijlage 2 is per behandeling aangegeven welke zorgactiviteiten bepalen of een dbc-zorgproduct wordt meegenomen in de bepaling van de wachttijd van een bepaalde behandeling. Bij sommige behandelingen is het nodig om ook de diagnosetyping mee te nemen, om er voor te zorgen dat de juiste dbc-zorgproducten worden geselecteerd voor de bepaling van de wachttijd. Waar dit van toepassing is, is dit in bijlage 2 ook aangegeven.

De wachttijd wordt berekend door per behandeling de mediaan te nemen van de wachttijden van de afgesloten dbc-zorgproducten in de afgelopen drie maanden.

4.5 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.

4.6 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.

5. Intrekking oude regel

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze regeling wordt de regeling 'Regeling verplichte publicatie wachttijden somatische zorg', met kenmerk NR/CU-262, ingetrokken.

6. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2017. Ingevolge artikel 20, tweede lid, onderdeel a, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) zal deze regeling in de Staatscourant worden geplaatst.

² Vanaf 2017 is bijlage 2 opgenomen in de reguliere release van het dbc pakket voor de ziekenhuiszorg. Op de website werkenmet-dbc.nl (<http://werkenmetdbcs.nza.nl/>), onderdeel ziekenhuiszorg, is altijd de meest recente versie van bijlage 2 te vinden (de eerste versie van de tabel is '20170101 Wachttijden tabel v20160701').

³ De wachttijd voor behandeling is per definitie retrospectief.

⁴ Het is niet de bedoeling dat de wachttijd van het algemene specialisme bepaald worden als de gemiddelde wachttijd van de aangeboden subspecialismen.



Deze regeling kan worden aangehaald als: 'Regeling verplichte publicatie wachttijden somatische zorg'.

*De Raad van bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit
M.J. Kaljouw
voorzitter Raad van Bestuur*



TOELICHTING

Algemeen

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 na het maken van een afspraak.

Voor de toegang tot de polikliniek en diagnostiek is de wachttijd het aantal dagen tussen het moment dat een patiënt een afspraak maakt en het moment dat de patiënt terecht kan. Hierbij wordt gekozen voor de 3e mogelijkheid in het afsprakenregister op het moment dat de patiënt de afspraak maakt.

Voor de wachttijd behandeling wordt gekeken naar de wachttijd van de afgesloten dbc-zorgproducten in de afgelopen drie maanden. Van al deze waarnemingen geldt de mediaan als de wachttijd (in dagen). De wachttijd van één dbc-zorgproduct is de tijd tussen het moment van openen van een subtraject en het uitvoeren van de kenmerkende zorgactiviteit.

Voorbeeld: Wachttijd voor cataract

Op basis van bijlage 2 is de onderstaande lijst de opsomming van de kenmerkende zorgactiviteiten voor de behandeling 'cataract':

- 031241: Cataractoperatie extracapsulair, met inbrengen van kunststoflens (zie 031242 voor m.b.v. niet standaard materialen, of uitgevoerd in amblyogene leeftijd).
- 031242: Cataractoperatie extracapsulair, met inbrengen van kunststoflens, m.b.v. niet standaard materialen of technieken, of uitgevoerd in de amblyogene leeftijd.
- 031243: Verwijdering van geluxeerde lens.
- 031250: Cataractoperatie intracapsulair.
- 031251: Cataractoperatie intracapsulair, met inbrengen van kunststoflens.
- 031268: Cataractoperatie extracapsulair.

Om op 1 januari 2016 de wachttijd te bepalen voor 'cataract' wordt gekeken naar de afgesloten dbc's in de maanden oktober-november-december die (ten minste) één van bovenstaande kenmerkende zorgactiviteiten bevat.

Stel dat er 11 waarnemingen zijn: 7, 11, 13, 28, 35, 45, 46, 49, 51, 57, 99 dagen. De mediaan van deze waarnemingen (en dus de wachttijd zoals deze gepubliceerd moet worden) is 45 dagen.