

Regeling transparantie zorgaanbieders casemanagement dementie

REGELING NR/REG-1827

Vastgesteld op 15 mei 2018

Gelet op artikel 38, zevende lid, juncto vierde lid en artikelen 62 en 68 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), is de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevoegd tot het stellen van regels op het gebied van de informatievoorziening door zorgaanbieders.

Artikel 1. Begripsbepalingen

In deze regeling wordt verstaan onder:

Casemanagement dementie

Casemanagement dementie, zoals omschreven bij of krachtens de Zvw en de Zorgstandaard dementie.

Zorgaanbieder

De natuurlijke persoon of rechtspersoon als bedoeld in artikel 1 aanhef en onder c, van de Wmg.

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.

Retrospectief

De gemiddelde gerealiseerde wachttijd van alle patiënten die in de laatste maand in zorg zijn genomen.

Wachttijd

Het aantal weken tussen het moment dat een patiënt wordt aangemeld door de patiënt / mantelzorger of verwijzer bij een zorgaanbieder voor casemanagement dementie, tot het moment dat de patiënt hiervoor bij de zorgaanbieder terecht kan (in zorg wordt genomen). De wachttijd wordt retrospectief berekend.

Wachtlijst

Een anoniem overzicht van het aantal mensen dat bij de organisatie is aangemeld voor casemanagement dementie, maar nog niet in zorg is genomen.

Vestigingslocatie

De locatie van waaruit een zorgaanbieder casemanagement dementie levert.

Dementienetwer

Een regionaal netwerk dementie is een samenwerkingsverband van zorginstellingen met het doel om gezamenlijk de zorg voor mensen met dementie te coördineren en verbeteren.

Treeknorm

De maximaal aanvaardbare wachttijd waarbinnen de patiënt zorg moet kunnen krijgen. Casemanagement dementie valt onder de treeknorm V&V thuiszorg van 6 weken (80% binnen 4 weken). Het is de verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraar deze tijdigheidsnorm te borgen voor zijn verzekerden.¹

Plaatsen op de website

De informatie kan zowel zelfstandig op de website staan als op de website geplaatst zijn in een los document.

Schriftelijk

Zowel op papier als digitaal, bijvoorbeeld via e-mail of een brochure.

Artikel 2. Doel

Deze regeling heeft tot doel wachttijden voor casemanagement dementie op eenduidige wijze transparant en vergelijkbaar te maken voor patiënten. Door het verplicht publiceren van wachttijden voor casemanagement dementie wordt de patiënt op een eenduidige wijze geïnformeerd over de wachttijd tot de start van het casemanagement dementie. Om de begrijpelijkheid en de vergelijkbaarheid van de informatie te vergroten en de NZa in staat te stellen de wachttijden nauwgezet te monitoren, verplicht de regeling zorgaanbieders deze informatie aan de NZa te leveren. Ook moeten zorgaanbieders de patiënt wijzen op de mogelijkheid tot wachtlijstbemiddeling bij het overschrijden van de Treeknormen.

¹ Zie hierover Beleidsregel toezichtkader zorgplicht zorgverzekeraars Zvw.



Artikel 3. Reikwijdte

Deze regeling is van toepassing op zorgaanbieders die casemanagement dementie leveren waarop aanspraak bestaat op grond van de Zorgverzekeringswet.

Artikel 4. Verplichting publiceren wachttijden en wachtlijsten

1. De zorgaanbieder publiceert voor iedere vestigingslocatie de volgende informatie op haar website:
 - a. de wachttijd;
 - b. de wachtlijst;
 - c. de datum van de laatste actualisatie van de getoonde wachttijden en wachtlijst.
2. Het is, in afwijking van het eerste lid, toegestaan de wachttijden en wachtlijsten van vestigingslocaties van zorgaanbieders die zijn aangesloten bij hetzelfde dementienetwerk te clusteren tot een enkele regionale wachttijd en wachtlijst op dementienetwerk-niveau en dit te (laten) publiceren op de website van het dementienetwerk.
3. Indien de wachttijd afhankelijk is van de zorgverzekeraar, dan wordt de wachttijd voor patiënten van die betreffende zorgverzekeraar vermeld.
4. De wachttijden worden gepubliceerd in hele weken, waarbij altijd naar boven wordt afgerond.
5. De gegevens op de website worden minimaal één keer per maand geactualiseerd tussen de tiende en de twintigste dag van de maand.
6.
 - a. De wachttijd- en wachtlijstinformatie als bedoeld in dit deze regeling wordt ook op verzoek van een ieder direct mondeling of schriftelijk verstrekt in de vorm die aansluit bij de behoefte van de verzoekende partij.
 - b. Wanneer de zorgaanbieder geen website heeft, wordt de wachttijd- en wachtlijstinformatie bedoeld in deze regeling op verzoek van eenieder direct mondeling of schriftelijk verstrekt, in een vorm die aansluit bij de behoefte van de verzoekende partij.

Artikel 5. Aanleveren wachttijden en wachtlijsten

1. Zorgaanbieders verstrekken eenmaal per maand elektronisch de anonieme wachttijd- en wachtlijstgegevens zoals genoemd in artikel 4. De levering hiervan vindt uiterlijk de twintigste dag van de maand plaats.
2. De aanlevering vindt plaats aan Vektis. De gegevens worden vervolgens door Vektis aan de NZa beschikbaar gesteld.
3. Voor aanlevering aan Vektis wordt gebruik gemaakt van de meest recente aanleverspecificatie met de daarin opgenomen technische vereisten. Deze aanleverspecificatie ligt vanaf de datum van inwerkingtreding van deze regeling bij de NZa ter inzage.
Op verzoek van een belanghebbende wordt dit format toegezonden.
Het format kan worden geraadpleegd op www.vektis.nl en www.nza.nl
4. Door de feitelijke verstrekking verklaart de zorgaanbieder de wachttijd- en wachtlijstgegevens volledig en naar waarheid te hebben ingevuld.

Artikel 6. Informatieplicht mogelijkheid tot wachtlijstbemiddeling

1. Een zorgaanbieder dient de volgende informatie, bij de wachttijd- en wachtlijstinformatie, te publiceren op haar website:
"Wanneer u de wachttijd te lang vindt, kunt u altijd contact opnemen met ons, of uw zorgverzekeraar vragen om wachtlijstbemiddeling. Uw zorgverzekeraar kan u ondersteunen, zodat u binnen 6 weken vanaf uw eerste contact met een zorgaanbieder zorg krijgt. Dit zijn de maximaal aanvaardbare wachttijden die door zorgaanbieders en zorgverzekeraars gezamenlijk zijn overeengekomen (de treeknormen)."
2. Een zorgaanbieder is verplicht de patiënt mondeling of schriftelijk te informeren over de mogelijkheid van wachtlijstbemiddeling door de zorgverzekeraar, indien de wachttijden voor deze betreffende patiënt de Treeknorm overschrijden.



Artikel 7. Bekendmaking, inwerkingtreding en citeertitel

Inwerkingtreding / Bekendmaking

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 december 2018.

Deze regeling wordt bekendgemaakt door plaatsing in de Staatscourant op grond van artikel 20, tweede lid, onderdeel a, van de Wmg.

Citeertitel

Deze regeling wordt aangehaald als: Regeling transparantie zorgaanbieders casemanagement dementie.

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



TOELICHTING

Algemeen

Om een patiënt goed inzicht te geven in wat hij kan verwachten en om een weloverwogen keuze te kunnen maken voor een zorgaanbieder is informatie nodig. Om ervoor te zorgen dat de informatie transparant en zo eenduidig mogelijk openbaar wordt gemaakt is de voorliggende regeling voor zorgaanbieders van casemanagement dementie ontwikkeld. Daarnaast is en blijft de 'beleidsregel Transparantie zorgaanbieders' ook van toepassing op deze zorgaanbieders. Hierin zijn bijvoorbeeld verplichtingen opgenomen over het informeren van (potentiële) patiënten over (mogelijke) eigen betalingen.

In onderhavige regeling zijn de verplichtingen opgenomen over de informatie ten aanzien van de wachttijd en wachtlijst die de website van een zorgaanbieder van casemanagement minimaal moet bevatten. Daarnaast bevat deze regeling de verplichting tot het aanleveren van de wachttijd- en wachtlijstgegevens.

Hieronder volgt een artikelsgewijze toelichting.

Artikelsgewijs

Artikel 3

Alle zorgaanbieders die Casemanagement dementie leveren onder de Zorgverzekeringswet moeten er voor zorgen dat zij voldoen aan de verplichtingen uit deze regeling.

De te publiceren en aan te leveren wachttijden betreffen alleen de wachttijden voor patiënten die op grond van de Zorgverzekeringswet aangewezen zijn op casemanagement dementie. De te publiceren en aan te leveren wachtlijst betreft een anoniem overzicht van het aantal mensen dat bij de organisatie is aangemeld voor casemanagement dementie op grond van de Zorgverzekeringswet, maar nog niet in zorg is genomen.

Casemanagement dementie valt onder de aanspraak verpleging en verzorging van de Zvw. Inhoudelijk wordt aangesloten bij de uitleg aangaande casemanagement, volgens uitspraak van het Zorginstituut Nederland (voormalig CVZ) over casemanagement (Standpunt Zvw, 25 maart 2011) en de verduidelijkende memo van het Zorginstituut over casemanagement, van 29 december 2017, met kenmerknummer 2017058537.

Artikel 4

Leden 1 en 2

De wijze waarop de wachttijd- en wachtlijstinformatie wordt vormgegeven, is vrij voor de zorgaanbieder. Dit kan bijvoorbeeld in een tabel of schema, zolang alle verplichte elementen uit deze regeling worden gepubliceerd. De zorgaanbieder is ook vrij om meer uitleg of informatie over de wachttijden en de wachtlijst te publiceren.

De regeling sluit niet uit dat een zorgaanbieder de wachttijd- en wachtlijstinformatie niet publiceert op de eigen website, maar op die van een andere organisatie, bijvoorbeeld op de website van het dementienetwerk waarbij één of meer van de vestigingslocaties van de zorgaanbieder is aangesloten. De zorgaanbieder moet in een dergelijk geval op de eigen website vermelden dat de informatie over de wachttijden en wachtlijsten op de site van die andere organisatie te vinden is, bijvoorbeeld door het opnemen van een link. Ook de via een andere website gepubliceerde wachttijd- en wachtlijstinformatie moet aan deze regeling voldoen.

Wachttijden en wachtlijsten kunnen geclusterd worden op dementienetwerk-niveau. In de praktijk meldt de patiënt zich namelijk veelal bij een dementienetwerk, die er verder zorg voor draagt dat de daadwerkelijke zorg geleverd wordt. De zorg wordt vervolgens geleverd door personeel van een bij het dementienetwerk aangesloten (vestigingslocatie van een) zorgaanbieder van casemanagement dementie.

Een dementienetwerk waarbij de vestigingen van zorgaanbieders aangesloten zijn, kan de wachttijden en wachtlijsten van deze vestigingslocaties clusteren tot één wachttijd en wachtlijst en die vervolgens publiceren op de website. Dit sluit aan bij de wensen uit de praktijk, aangezien de dementienetwerken veelal vraag en aanbod van deze zorg coördineren en aanspreekpunt zijn voor de patiënt.



Ook de via een dementienetwerk gepubliceerde en geclusterde wachttijd- en wachtlijstinformatie moet aan deze regeling voldoen. De zorgaanbieder blijft daarvoor zelf verantwoordelijk.

Lid 3

Indien de wachttijd afhankelijk is van waar de patiënt verzekerd is, dan moet dit worden vermeld. De situatie kan zich voordoen dat een patiënt van zorgverzekeraar X langer moet wachten dan een patiënt van zorgverzekeraar Y. Dit kan bijvoorbeeld komen doordat het omzetplafond voor die zorgverzekeraar is bereikt. Een zorgaanbieder heeft veelal met meerdere zorgverzekeraars contractafspraken gemaakt. Als de wachttijd voor patiënten van een bepaalde zorgverzekeraar minimaal één week verschilt met de wachttijd voor patiënten van de andere zorgverzekeraars waarmee de zorgaanbieder een contract heeft dan moet dit vermeld worden op de website. Ook als de zorgaanbieder geen patiënten van bepaalde zorgverzekeraars (meer) aanneemt moet dit worden vermeld.

Lid 6

Wachttijd- en wachtlijstinformatie moet aan de patiënt kenbaar gemaakt worden. Dit geldt ook als deze informatie wel op de website staat maar de patiënt de zorgaanbieder daar om verzoekt. Dit kan zich bijvoorbeeld voordoen wanneer de patiënt geen toegang heeft tot het internet. Wanneer de zorgaanbieder geen website heeft dan wordt de wachttijd- en wachtlijstinformatie, zoals beschreven in deze regeling, mondeling of schriftelijk verstrekt.

Artikel 5

De NZa zal de wachttijden bij casemanagement dementie nauwlettend monitoren. Teneinde dubbele administratieve lasten voor zorgaanbieders zoveel mogelijk te vermijden maakt zij het mogelijk dat zorgaanbieders, of namens de zorgaanbieders de dementienetwerken als gebruik wordt gemaakt van de mogelijkheid van artikel 4, tweede lid van deze regeling, aan hun aanleverplicht kunnen voldoen door de wachttijdgegevens aan Vektis aan te leveren. De zorgaanbieder blijft daarvoor zelf verantwoordelijk. Vektis levert deze informatie vervolgens door aan de NZa, waardoor de NZa in staat wordt gesteld haar monitoringstaak goed uit te voeren.

Artikel 6

Wachtlijstbemiddeling is een taak van de zorgverzekeraar waar patiënten niet altijd van op de hoogte zijn.

De zorgaanbieder is verplicht om op de website waar de wachttijden en wachtlijsten gepubliceerd worden, te (laten) vermelden dat de patiënt contact op kan nemen met de zorgaanbieder, of de zorgverzekeraar kan vragen om wachtlijstbemiddeling. Dat kan dus ook de website van het dementienetwerk zijn, als gebruik wordt gemaakt van de mogelijkheid van artikel 4, tweede lid van deze regeling. De zorgaanbieder blijft daarvoor zelf verantwoordelijk.

De tekst die de zorgaanbieder moet plaatsen op de website is opgenomen in lid 1 van dit artikel. Hierin wordt ook verwezen naar de treeknorm. Om voor de patiënt te kunnen afwegen of een wachttijd kort of lang is, moet er een ijkpunt zijn van wat aanvaardbaar is. Hiervoor zijn treeknormen opgesteld. Dit is een tijdigheidsnorm voor zorgverzekeraars waarbinnen de patiënten hun zorg moeten krijgen. Patiënten kunnen zelf kiezen om langer te wachten wanneer zij naar een specifieke aanbieder willen, maar de verzekeraars zijn verplicht de patiënt de mogelijkheid te bieden binnen de treeknorm zorg te krijgen. Het publiceren van de informatie over de treeknormen en wachtlijstbemiddeling draagt bij aan de keuze-informatie van de patiënt. Hiermee kan de patiënt de gepubliceerde wachttijden beter op waarde schatten.