



Regeling transparantie zorgaanbieders casemanagement dementie

Regeling NR/REG-2122

Vastgesteld op 29 juni 2021

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, tenzij anders vermeld, verstaan onder:

casemanagement dementie:

casemanagement dementie, zoals omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw), de nadere duiding van casemanagement door het Zorginstituut en de Zorgstandaard dementie.

zorgaanbieder:

- 1°. natuurlijk persoon of rechtspersoon die beroeps- of bedrijfsmatig zorg in de zin van de Wmg verleent als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel c, van de Wmg;
- 2°. natuurlijk persoon of rechtspersoon voor zover deze tarieven in rekening brengt namens, ten behoeve van of in verband met het verlenen van zorg door een zorgaanbieder als bedoeld onder 1°.

peildatum zorgaanbieders:

de datum waarop de informatie van de zorgaanbieders betrekking heeft. Er is in één kalenderjaar vier keer een peildatum: 1 januari, 1 april, 1 juli en 1 oktober. Wanneer de peildatum op een zaterdag, zondag of algemeen erkende feestdag (conform de Algemene termijnenwet) eindigt, wordt deze verlengd tot en met de eerstvolgende dag die niet een zaterdag, zondag of algemeen erkende feestdag is.

Dementienetwerk:

een Dementienetwerk is een regionaal samenwerkingsverband van onder andere zorgaanbieders met het doel om gezamenlijk de zorg voor mensen met dementie te coördineren en te verbeteren.

aanleverdatum Dementienetwerk:

de datum wanneer het Dementienetwerk de informatie aanlevert aan het Zorgbeeldportaal.

aansluiten zorgaanbieder bij een Dementienetwerk:

deelname van een zorgaanbieder aan het Dementienetwerk volgt als deze vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid met andere zorgpartijen in het Dementienetwerk samenwerkt rond de casemanagers dementie en dementiezorg in de regio.

wachttijd:

het aantal weken tussen het moment dat een cliënt, die een zorgvraag heeft en hiervoor casemanagement dementie wil ontvangen, wordt aangemeld door de cliënt / mantelzorger of verwijzer bij een zorgaanbieder voor casemanagement dementie, tot het moment dat de cliënt hiervoor bij de zorgaanbieder terecht kan (in zorg wordt genomen).

Een wachttijd wordt afgerond naar boven. Als de wachttijd korter dan of gelijk aan zeven dagen vanaf aanmelddatum is, wordt deze op nul weken gesteld.

in zorg nemen:

de datum waarop de eerste zorg, in de vorm van een contactmoment met de cliënt, in het kader van casemanagement dementie door de behandelend casemanager wordt geleverd is de datum van 'in zorg nemen'. Op dat moment stopt de wachttijd. De indicatiestelling voor casemanagement dementie volgt op het in zorg nemen.

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.

Treeknorm:

norm die door zorgaanbieders en zorgverzekeraars gezamenlijk is afgesproken over maximaal aanvaardbare wachttijden in de zorg. Casemanagement dementie valt onder de Treeknorm Verpleging 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:

¹ Zie hiervoor Beleidsregel toezichtkader zorgplicht zorgverzekeraars Zvw.



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.

fte:

fulltime-equivalent is een rekeneenheid waarin de personeelssterkte of de omvang van een betrekking wordt uitgedrukt.

Artikel 2 Doel van de regeling

Deze regeling heeft tot doel wachttijden voor casemanagement dementie op eenduidige wijze transparant en vergelijkbaar te maken voor cliënten. Door het verplicht publiceren van wachttijden voor casemanagement dementie wordt de cliënt op een eenduidige wijze geïnformeerd over de wachttijd tot de start van 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 cliënt wijzen op de mogelijkheid tot wachtlijstbemiddeling door de zorgverzekeraar bij het overschrijden van de Treknormen.

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 aanleveren wachttijden en wachtlijsten

1. De zorgaanbieder levert per vestigingslocatie aan het Dementienetwerk waarin hij actief is de volgende gegevens aan:
 - a. het aantal cliënten dat op de peildatum op de wachtlijst staat;
 - b. het aantal cliënten dat zes weken of langer op de peildatum op de wachtlijst staat;
 - c. het aantal cliënten dat op de peildatum in zorg is;
 - d. het totaal aantal fte's van de casemanagers dementie;
 - e. de AGB-code van zijn vestigingslocatie.
2. Het Dementienetwerk levert van het netwerk in zijn regio de volgende informatie aan het Zorgbeeldportaal:
 - a. een inschatting van de gemiddelde wachttijd in het netwerk;
 - b. het aantal cliënten dat op de peildatum op de wachtlijst staat in het netwerk;
 - c. het aantal cliënten dat zes weken of langer op de peildatum op de wachtlijst staat in het netwerk;
 - d. het aantal cliënten dat op de peildatum casemanagement dementie ontvangt in het netwerk;
 - e. het totaal aantal fte's van de casemanagers dementie in het netwerk;
 - f. AGB-codes van alle vestigingslocaties van zorgaanbieders die de informatie, als bedoeld onder artikel 4.1 van deze regeling, hebben aangeleverd en waar de berekening, als bedoeld onder artikel 4.2 lid a tot en met d van deze regeling, op gebaseerd is;
 - g. Alle AGB-codes van alle vestigingslocaties van zorgaanbieders die zijn aangesloten bij het Dementienetwerk.
3. De zorgaanbieder is zelf verantwoordelijk voor de juiste registratie in het AGB-register. Deze gegevens zijn te wijzigen via AGB-wijzigen.²

Artikel 5 Verplichting publiceren wachttijden en wachtlijsten

1. Het Dementienetwerk publiceert van het netwerk in zijn regio de volgende informatie op haar website:
 - a. een inschatting van de gemiddelde wachttijd in het netwerk;
 - b. aantal cliënten dat op de peildatum op de wachtlijst staat in het netwerk;
 - c. het aantal cliënten dat zes weken of langer op de peildatum op de wachtlijst staat in het netwerk.
2. De gegevens op de website worden minimaal één keer per kwartaal geactualiseerd tussen de tiende en de twintigste dag van de maand.

² <https://www.vektis.nl/agb-register/agb-wijzigen>

3. Wanneer het Dementienetwerk geen website heeft, wordt de informatie bedoeld onder art 4.2 in deze regeling op verzoek van eenieder direct mondeling of schriftelijk verstrekt, in een vorm die aansluit bij de behoefte van de verzoekende partij.
4. De zorgaanbieder vermeld op de eigen website dat de informatie over de wachttijden en wachtlijsten op de site van het Dementienetwerk te vinden is, bijvoorbeeld door het opnemen van een link.
5. Indien daar voor de verantwoording aanleiding toe is, zijn de wachttijdbrondata, als bedoeld onder artikel 4.1 van deze regeling, opvraagbaar bij het Dementienetwerk door de zorgverzekeraar of de NZa.

Artikel 6 Wijze van aanleveren wachttijden en wachtlijsten

1. Het Dementienetwerk verstrekt eenmaal per kwartaal, in de maand van de peildatum zorgaanbieders, elektronisch de informatie zoals genoemd in artikel 4.2. De levering hiervan vindt uiterlijk plaats tussen de tiende en de twintigste dag, die volgt op de peildatum.
2. De aanlevering door het Dementienetwerk wordt gedaan aan het Zorgbeeldportaal.³ De wachttijd- en wachtlijstinformatie wordt daarmee aan de NZa beschikbaar gesteld.
3. Voor aanlevering aan het Zorgbeeldportaal wordt gebruik gemaakt van de meest recente aanleverspecificatie met de daarin opgenomen technische vereisten. Deze aanleverspecificatie ligt vóór 1 oktober 2021 bij de NZa ter inzage. Op verzoek van een belanghebbende wordt dit format toegezonden. Het format kan vanaf dat moment eveneens worden geraadpleegd op www.nza.nl.
4. Door de feitelijke verstrekking verklaart de zorgaanbieder en het Dementienetwerk de informatie volledig en naar waarheid te hebben ingevuld.

Artikel 7 Informatieplicht mogelijkheid tot wachtlijstbemiddeling

1. Dementienetwerken en zorgaanbieders dienen beide de volgende informatie, bij de wachttijd- en wachtlijstinformatie, te publiceren op hun 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. Dementienetwerken en zorgaanbieders zijn verplicht de cliënt mondeling of schriftelijk te informeren over de mogelijkheid van wachtlijstbemiddeling door de zorgverzekeraar, indien de wachttijden voor deze betreffende cliënt de Treeknorm overschrijden.

Artikel 8 Intrekken oude regeling

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze regeling wordt de Regeling transparantie zorgaanbieders casemanagement dementie, met kenmerk NR/REG-1827, ingetrokken.

Artikel 9 Toepasselijkheid voorafgaande regeling, bekendmaking, inwerkingtreding en citeertitel

Toepasselijkheid voorafgaande regeling

De Regeling transparantie zorgaanbieders casemanagement dementie, met kenmerk NR/REG-1827, blijft van toepassing op gedragingen (handelen en nalaten) die onder de werkingssfeer van die regeling vielen en die zijn aangevangen – en al dan niet beëindigd – in de periode dat die regeling gold.

Inwerkingtreding / Bekendmaking

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 juli 2021. Indien de Staatscourant waarin de regeling wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 30 juni 2021, treedt de regeling in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de regeling wordt geplaatst. Deze regeling wordt bekendgemaakt door plaatsing in de Staatscourant op grond van artikel 20, tweede lid, onderdeel a, van de Wmg.

³ <https://zorgbeeld.nza.nl>



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 cliënt 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 'Regeling Transparantie zorgaanbieders' ook van toepassing op deze zorgaanbieders. Hierin zijn bijvoorbeeld verplichtingen opgenomen over het informeren van (potentiële) cliënten 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 Dementienetwerk en een zorgaanbieder van casemanagement dementie minimaal moet bevatten. Daarnaast bevat de regeling een verplichting tot het aanleveren van de wachttijd- en wachtlijstgegevens.

Voor een goede werking van deze regeling is het noodzakelijk dat de zorgaanbieder aangesloten is bij een Dementienetwerk. Ook maakt de zorgverzekeraar – middels zijn contractvoorwaarden – deelname van een zorgaanbieder aan een Dementienetwerk in de regio verplicht. Hieronder volgt een artikelsgewijze toelichting.

Artikelsgewijs

Artikel 3 Reikwijdte

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 cliënten 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 Verplichting aanleveren wachttijden en wachtlijsten

Bij het aanleveren van informatie is sprake van een getrapte aanlevering. Het laagste niveau is het niveau van de casemanagers dementie. Deze leveren elk kwartaal de informatie aan bij het Dementienetwerk waarbinnen zij opereren. Het Dementienetwerk is verantwoordelijk voor het verzamelen van deze data en zal deze vervolgens aggregeren op het niveau van het netwerk. Vervolgens levert het Dementienetwerk de informatie aan bij het Zorgbeeldportaal.

Wachttijden en wachtlijsten worden geclusterd op het niveau van het Dementienetwerk. In de praktijk meldt de cliënt 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, clustert de wachttijden en wachtlijsten van deze vestigingslocaties tot één wachttijd en wachtlijst. 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 cliënt.

Het aantal fte's van de casemanagers dementie wordt gebruikt om een impressie te krijgen hoe de bezetting van de casemanagers dementie in het betreffende netwerk zich ontwikkelt in de tijd. Het geeft een handvat om het gesprek aan te gaan (met een netwerk en/of zorgaanbieder) en duidelijk te krijgen wat de oorzaak is van eventuele afwijkingen die zich mogelijkerwijs voordoen in de andere kengetallen genoemd onder artikel 4. Het kengetal aantal fte's van casemanagers dementie is geenszins bedoeld om een norm vast te stellen alsook niet om een landelijk gemiddelde voor het aantal fte's van casemanagers dementie uit af te leiden.

Met behulp van de aanlevering van alle AGB-codes van alle vestigingslocaties van zorgaanbieders die zijn aangesloten bij het Dementienetwerk onderhoudt het Zorgbeeldportaal een koppeltabel van zorgaanbieders en Dementienetwerken. De koppeltabel is een totaalijst van alle Dementienetwerken

in Nederland en alle zorgaanbieders van casemanagement dementie.

Het inzicht van de wachttijd per zorgaanbieder vervalt om de aanlevering beheersbaar te houden. Wel moet dit inzicht opvraagbaar zijn indien daar aanleiding toe is, bijvoorbeeld wanneer er wachttijden structureel boven de treeknorm zitten. Daartoe geldt er een verplichting om de wachttijdbrondata van de bij het netwerk aangesloten casemanagers te registreren. Dit is geen onderdeel van de standaard aanlevering. Wel zijn de gegevens op te vragen bij het Dementienetwerk door de zorgverzekeraar of de NZa als daar voor de verantwoording aanleiding toe is (zie artikel 5.5).

Artikel 4.2

Met een inschatting van de gemiddelde wachttijd in het netwerk bedoelen we dat de casemanager/netwerkcoördinator prospectief kijkt hoe lang het gemiddeld duurt om cliënten op de wachtlijst in zorg te krijgen.

Artikel 4.3

Voor het toevoegen of wijzigen van een onderneming maakt Vektis gebruik van de geregistreerde gegevens in het KvK-register. Bij juiste registratie worden deze gegevens automatisch verwerkt. Zijn de vestigingsgegevens ondanks de registratie in het KvK-register niet zichtbaar in het AGB-register, neem dan contact op met Vektis.

Artikel 5 Verplichting publiceren wachttijden en wachtlijsten

De regeling is erop gericht dat het Dementienetwerk de wachttijd- en wachtlijstinformatie publiceert op haar website, waarbij één of meer van de vestigingslocaties van de zorgaanbieder is aangesloten. De zorgaanbieder moet op de eigen website vermelden dat de informatie over de wachttijden en wachtlijsten op de site van het Dementienetwerk te vinden is, bijvoorbeeld door het opnemen van een link.

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

Artikel 6 Wijze van aanleveren wachttijden en wachtlijsten

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 aan hun aanleverplicht kunnen voldoen door de Dementienetwerken de wachttijdgegevens aan het Zorgbeeldportaal aan te laten leveren. De zorgaanbieder blijft daarvoor zelf verantwoordelijk.

Artikel 7 Informatieplicht mogelijkheid tot wachtlijstbemiddeling

Wachtlijstbemiddeling is een taak van de zorgverzekeraar waar cliënten niet altijd van op de hoogte zijn. Het Dementienetwerk en de zorgaanbieder zijn verplicht om op de website te (laten) vermelden dat de cliënt contact kan opnemen met het Dementienetwerk, de zorgaanbieder, of de zorgverzekeraar kan vragen om wachtlijstbemiddeling.

De tekst die het Dementienetwerk en de zorgaanbieder moeten plaatsen op de website is opgenomen in artikel 7.1. Hierin wordt ook verwezen naar de Treeknorm. Om voor de cliënt 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 cliënten hun zorg moeten krijgen. Cliënten kunnen zelf kiezen om langer te wachten wanneer zij naar een specifieke aanbieder willen, maar de verzekeraars zijn verplicht de cliënt 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 cliënt. Hiermee kan de cliënt de gepubliceerde wachttijden beter op waarde schatten.