



Nederlandse  
Zorgautoriteit

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Staatssecretaris drs. P. Blokhuis  
Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

Newtonlaan 1-41  
3584 BX Utrecht

Postbus 3017  
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11  
F 030 296 82 96  
E [info@nza.nl](mailto:info@nza.nl)  
I [www.nza.nl](http://www.nza.nl)

**Behandeld door**

**Telefoonnummer**

**E-mailadres**  
[info@nza.nl](mailto:info@nza.nl)

**Kenmerk**  
354782/564502

**Onderwerp**

Informatiekaart wachttijden ggz december 2019

**Datum**

19 december 2019

Geachte heer Blokhuis,

Met deze brief bieden wij u de "Informatiekaart wachttijden ggz" aan. Deze informatiekaart is vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) op 3 december 2019.

In de Informatiekaart geven wij inzicht in de actuele stand van de wachttijden in de ggz. Ook schetsen we de ontwikkeling van de wachttijden in de periode november 2018 tot en met september 2019. Als basis dienen de door zorgaanbieders aangeleverde wachttijden zoals beschreven in de Transparantieregeling zorgaanbieders ggz, NR/REG-2024<sup>1</sup> (hierna: Transparantieregeling).

In deze brief geven wij weer wat wij vinden van de waargenomen ontwikkeling, wat wij van betrokken partijen verwachten en wat de NZa doet om de wachttijden tegen te gaan.

### ***Wat zien wij?***

De gemiddelde totale wachttijden zijn ten opzichte van mei 2019 voor het merendeel ongeveer gelijk gebleven. Vergeleken met november 2018 zien we een daling van de totale wachttijden voor 5 van de 14 hoofddiagnosegroepen in de gespecialiseerde ggz. Ook bij de basis-ggz zien we een daling. Daarnaast zijn er 5 hoofddiagnosegroepen waarvoor de wachttijden zijn gestegen ten opzichte van november 2018.

Er zijn twee diagnosegroepen waarbij de wachttijden meer dan een week korter zijn dan in november 2018: Alcohol gebonden stoornissen en Somatoforme stoornissen. Voor een viertal diagnosegroepen is de totale wachttijd nu meer dan een week langer dan in november 2018:

<sup>1</sup> [https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC\\_282335\\_22/1/](https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_282335_22/1/)

Eetstoornissen, Persoonlijkheidsstoornissen, Pervasieve stoornissen en de Restgroep diagnoses. We komen daarmee nu op 5 hoofddiagnosegroepen waar de totale wachttijden boven de treeknorm uitkomen. De diagnosegroepen waar patiënten het langst moeten wachten zijn net als eerder Pervasieve stoornissen en Persoonlijkheidsstoornissen.

Kenmerk  
354782/564502

Pagina  
2 van 4

De gemiddelde totale wachttijd voor de basis-ggz is net als eerder binnen de Treeknorm van 14 weken.

Voor de landelijk gemiddelde aanmeldwachttijden zien we dat de Treeknorm van 4 weken bij alle diagnosegroepen overschreden wordt. De gemiddelde aanmeldwachttijden zijn op dit moment het langste voor de hoofddiagnosegroepen Pervasieve stoornissen en de Restgroep diagnose. De aanmeldwachttijden zijn het afgelopen jaar verder opgelopen voor veel hoofddiagnosegroepen.

### ***Wat vinden wij hiervan?***

Wij zien dat wachttijden in de ggz een hardnekkig probleem zijn. Partijen zijn al lange tijd met elkaar aan de slag om de wachttijden in de ggz terug te dringen. Helaas hebben de inspanningen nog niet geleid tot een structurele daling van de wachttijden. Dit baart ons zorgen. Patiënten hebben recht op tijdige en passende zorg. Het oplossen van de wachttijden is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de zorgaanbieders en zorgverzekeraars. We roepen alle partijen wederom op in gezamenlijkheid te zorgen dat de wachttijden gaan dalen.

Wij blijven toezicht houden hierop. Eerder zagen we toe op de inspanningen van de zorgverzekeraars om de wachttijden in het algemeen terug te brengen. De regionale inzichten zijn nieuw en bieden een logische vervolgstap voor ons toezicht. De komende tijd richten we ons in het toezicht op de regio's en diagnosegroepen met de hoogste wachttijden. We zullen daarbij kijken hoe zorgverzekeraars en zorgaanbieders samenwerken om de wachttijden terug te brengen en welke verbeteringen hierin mogelijk zijn. We richten ons hierbij op aspecten binnen de wachttijden waar wij als NZa alleen en gezamenlijk met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) op kunnen sturen. De oorzaken van de wachttijden liggen deels echter breder dan onze invloed reikt. Denk daarbij aan de arbeidsmarktproblematiek, issues rond instroom in de ggz en moeilijke uitstroom in samenhang met het sociale domein.

### ***Wat doet de NZa?***

Binnen de NZa werken we op verschillende manieren aan het vergroten van inzichten rond de wachttijden en het terugdringen van de wachttijden in de ggz.

### **Toezicht op verzekeraars met betrekking tot wachttijden**

Naast de informatiekaart wachttijden in de ggz publiceren wij in december 2019 ook de rapportage 'Controles zorgverzekeraars naar aanpak wachttijden'. In deze rapportage zijn onze bevindingen over de inspanningen van zorgverzekeraars om de wachttijden terug te dringen te vinden. Ook beschrijven we onze vervolgaanpak.

Dit jaar hebben we opnieuw controlebezoeken afgelegd waarin we hebben getoetst in hoeverre de aandachtspunten, geconstateerd bij de onderzoeken in 2018, zijn gerealiseerd. Het rapport hierover verschijnt binnenkort.

**Kenmerk**  
354782/564502

**Pagina**  
3 van 4

### **Vervolgaanpak toezicht samen met IGJ**

Als vervolgstap richt de NZa zich specifiek op de regionale aanpak van wachttijden door veldpartijen. Op basis van de regionale wachttijdgegevens hebben we zicht op de regionale verschillen en knelpunten. We richten onze inspanningen op de grootste probleemgebieden. Zo kijken we, samen met de IGJ, in de regio's waar de wachttijden het langst zijn naar de wijze waarop aanbieders en zorgverzekeraars en andere partijen samenwerken om de wachttijden terug te brengen en naar de verbeteringen die hierin mogelijk zijn. Dit doen we sinds kort voor de ggz en we verkennen de mogelijkheden om ook voor de msz en voor casemanagement dementie een passende gezamenlijke regionale aanpak uit te rollen. Met deze regionale aanpak stellen we vast of de inspanningen van zorgverzekeraars om de wachttijden terug te dringen, ook daadwerkelijk leiden tot daling van de wachttijden. Waar dit structureel niet het geval is, gaan we gericht het gesprek aan.

### **Monitoren en ontsluiten van wachttijden**

We blijven de wachttijden monitoren. De NZa vindt het ook belangrijk dat alle betrokken partijen structureel actueel inzicht hebben in de wachttijden. Zij zijn immers degenen die continu moeten acteren op eventuele trends in de wachttijden. Daarom werkt de NZa er samen met het RIVM aan om de, door de NZa vastgestelde, wachttijden, op landelijk en regionaal niveau zichtbaar te maken. Dit gaat via het platform dat daar in eerste instantie voor bedoeld is: de website van het RIVM ([www.volksgezondheidszorg.info](http://www.volksgezondheidszorg.info)). Dit platform is expliciet bedoeld voor het ontsluiten van dit soort informatie over de zorg en biedt meer mogelijkheden dan een informatiekaart. Zo is het op deze site mogelijk om voor elke regio, over een specifieke tijdsperiode, de wachttijden te bekijken. De NZa en het RIVM streven ernaar om de wachttijdinformatie begin 2020 structureel te publiceren op [volksgezondheidszorg.info](http://volksgezondheidszorg.info). De wachttijden van individuele zorgaanbieders blijft beschikbaar via [www.kiezenindeggz.nl](http://www.kiezenindeggz.nl).

### **Toezicht op naleving transparantieregeling en herziening transparantieregeling**

We zien dat de meerderheid van de ggz-aanbieders, verantwoordelijk voor het grootste deel van de omzet, de Transparantieregeling naleeft. Gemiddeld over de eerste 9 maanden van dit jaar vertegenwoordigden de aangeleverde wachttijden 92% van het volume. Op basis van de huidige aanleverpercentages kunnen we betrouwbare uitspraken doen over de lengte en de ontwikkeling van de wachttijden. Op de ggz-aanbieders die de Transparantieregeling nog niet naleeft, passen wij maatwerkinterventies toe. Formele handhaving is hierin het sluitstuk en kan worden toegepast op aanbieders die structureel niet naleven.

De toepassing van de Transparantieregeling is door de NZa onderzocht. Het bleek dat een deel van de zorgaanbieders de berekeningsmethode van de wachttijden als complex ervaart. Het berekenen van wachttijden kon eenvoudiger. Vandaar dat wij de Transparantieregeling hebben herzien en de zorgaanbieders de keuze hebben gegeven te kiezen tussen

twee berekeningsmethodes, in plaats van er een voor te schrijven. Vanaf 1 augustus 2019 hebben zorgaanbieders de mogelijkheid naast de retrospectieve manier van het berekenen van de wachttijden te kiezen voor een prospectieve benadering. Hierbij maakt de aanbieder gebruik van de derde beschikbare mogelijkheid in de agenda. De nieuwe berekeningsmethode bleek uit onderzoek een betere weergave van de wachttijd voor met name de vrijgevestigde zorgaanbieders<sup>2</sup>.

**Kenmerk**  
354782/564502

**Pagina**  
4 van 4

### **Monitoring contractering ggz**

Met de monitor contractering volgen we de ontwikkelingen in het contracteerproces en brengen we de verbeterpunten rond de contractering in de ggz in kaart. In de monitor contractering ggz 2020 stellen we een aantal vragen over de wachttijden. Bijvoorbeeld of zorgverzekeraars en zorgaanbieders in de contractering voor 2020 afspraken gemaakt hebben over het terugdringen van de aanmeldwachttijden of behandelwachttijden. Daarnaast vragen we aan zorgverzekeraars en zorgaanbieders of ze de gespreksleidraad voor afspraken in de contractering 2020 over het terugdringen van de wachttijden kennen en hebben gebruikt bij de contractering.

In mei 2019 heeft de NZa de eerste monitor contractering ggz 2019 gepubliceerd. Naar aanleiding van de aanbevelingen in deze monitor richten wij ons onder andere op de bijcontractering. Bijcontractering is een belangrijk onderwerp in de contractering en heeft effecten op patiëntenstops, wachttijden, maar ook de beheersing van het macrokader. We hebben samen met partijen uit het HLA de gemaakte afspraken over de bijcontractering in het HLA ggz verder kwantitatief en kwalitatief ingevuld. Wij zijn een onderzoek gestart dat in maart 2020 wordt gepubliceerd. Met dit onderzoek krijgen we zicht op hoe de bijcontractering in de praktijk verloopt en op cijfers over de bijcontractering (aantal aanvragen en bedragen en de gehonoreerde bijcontractering). Door uiterlijk half maart 2020 de resultaten te publiceren, kunnen partijen de aanbevelingen direct meenemen, de bijcontractering verbeteren en nog in 2020 verbeterstappen zetten.

Met vriendelijke groet,  
Nederlandse Zorgautoriteit,

dr. M.J. Kaljouw  
voorzitter Raad van Bestuur

**Bijlage**  
Informatiekaart wachttijden ggz december 2019

<sup>2</sup> Onderzoeksrapport 'motivaties en barrières voor transparantie wachttijden', pagina 9-10, [https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC\\_282335\\_22/1/](https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_282335_22/1/):