

# GGZ-wachttijd bepaling voor zorgplicht zorgverzekeraars: overzicht bevindingen

Prof. dr. Xander Koolman, projectleider  
Simon Loop MSc, PhD-student/onderzoeker  
Dr. Gabriela Morejón, senior onderzoeker  
Dr. Piet Stam, projectsecretaris

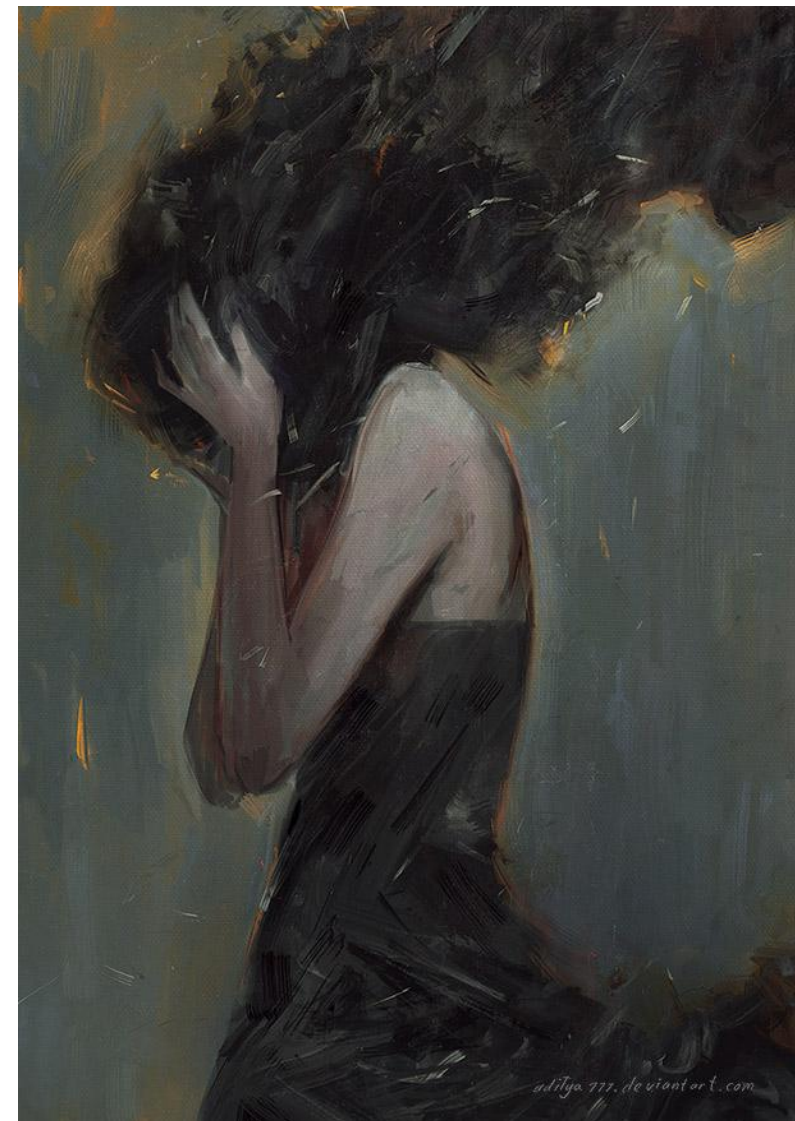
Vrije Universiteit Amsterdam, 22 oktober 2024



# Onderzoeksvragen

Worden wachttijden en wachtplekken betrouwbaar en valide gemeten binnen de GGZ voor de zorgplicht?

1. Wordt er gemeten zoals bedoeld door de NZa, en wat zijn de consequenties van eventuele afwijkingen?
2. En zo ja, is dit bruikbaar voor monitoren zorgplicht voor zowel zorgverzekeraar als toezichthouder?



# 1. Wordt er gemeten zoals bedoeld door de NZa, en wat zijn de consequenties van eventuele afwijkingen?

## Resultaten

### Algemene observaties aantal wachtenden, wachttijd en instroom

- Aantal ondernemingen/vestigingen dat data aanlevert per maand varieert sterk van 18% tot 88% van totaal, met name in 2023.

### Observaties aantal wachtenden

- 49% ondernemingen leveren over verschillende meetmomenten een exact gelijk aantal wachtenden aan (zie slides 'Voorbeeld Zorgbeeldportaal').
- Percentage wachtenden dat zowel op aanmelding als op behandeling werd geregistreerd per onderneming nam af van 18% in juni 2023 tot 2% in juli 2024. NZa corrigeert dit probleem voor het aantal wachtenden, maar onduidelijk is of dit ook gebeurt voor de wachttijd & instroom data.
- Tussen 3,75% en 8,26% van de ondernemingen geeft aan geen wachtenden te hebben.

### Observaties wachttijd & instroom

- 58% van de vestigingen levert ten minste één keer precies dezelfde instroom/wachttijd aan voor een diagnosegroep over de tijd heen.
- Tot 10% van het totale instroom is gekoppeld aan de verkeerde regio.
- Onderscheid wachttijd aanmelding en behandeling is in 10% van de leveringen niet gemaakt en leidt mogelijk tot dubbeltelling.
- Bij steekproef bleek dat aanbieders data aanleveren voor diagnosegroepen die zij niet behandelen.
- Fouten in aanlevering van een klein aantal aanbieders hebben een grote impact op de absolute instroomaantallen en de wachttijden (zie voorbeeld in volgende slides)

# Fluctuaties in instroomcijfers...

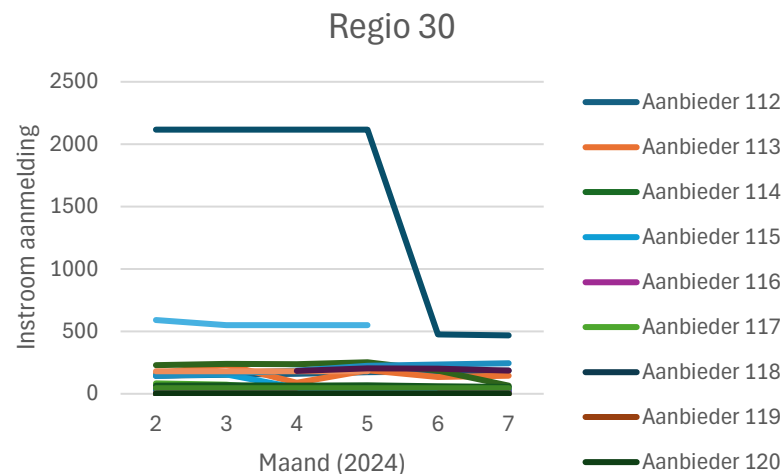
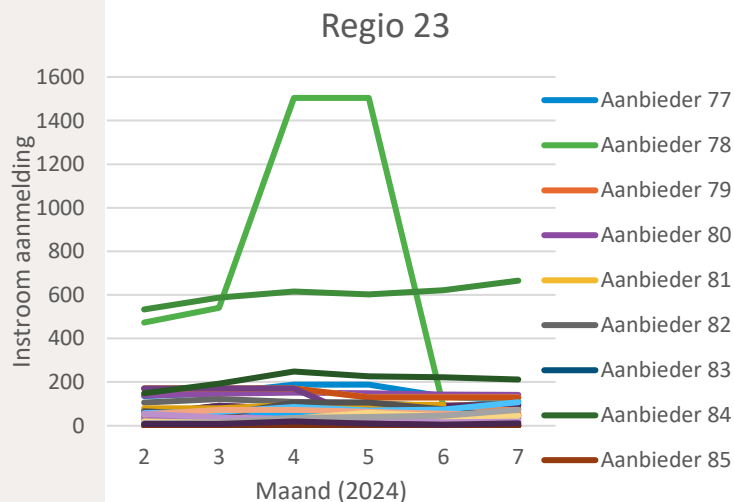
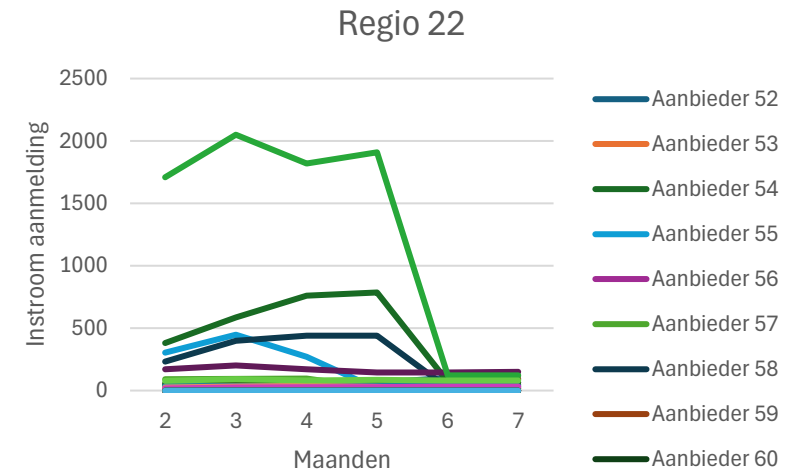
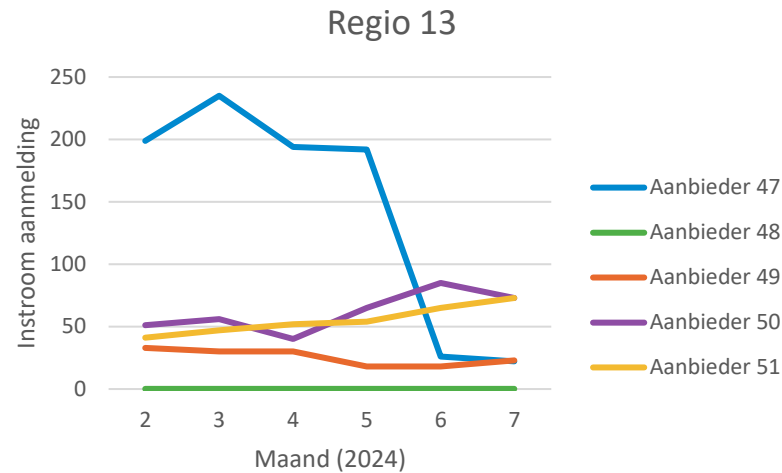
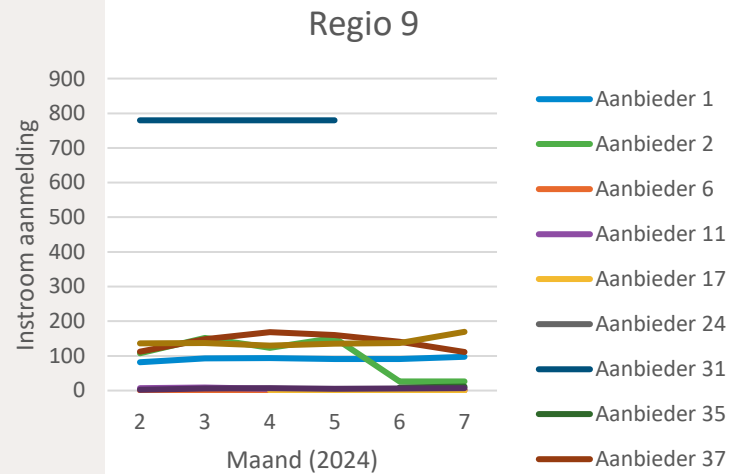
# Resultaten

- Instroomcijfers (aanmelding): ‘Gaan om zorgvragers die de twee maanden ervoor daadwerkelijk voor intake of behandeling zijn gezien door de ggz-aanbieder’ (NZa, 2024)
- Instroomcijfers, zowel landelijk als regionaal, vertonen grote fluctuaties → sterke afname in juni/juli

Zorgkantoorregio	INSTROOM AANMELDING					
	2024/2	2024/3	RUWE DATA			
	2024/4	2024/5	2024/6	2024/7		
Regio 1	2343	2181	2350	2037	1543	1468
Regio 2	573	673	294	625	615	465
Regio 3	4907	6016	5097	5891	3839	3796
Regio 4	893	1020	1298	1048	823	781
Regio 5	3920	3481	3567	3675	2941	3081
Regio 6	2804	3272	3243	3265	2294	2284
Regio 7	594	719	692	703	397	497
Regio 8	1999	2248	2096	1972	1407	1477
<b>Regio 9</b>	<b>2483</b>	<b>2769</b>	<b>2830</b>	<b>2684</b>	<b>1639</b>	<b>1329</b>
Regio 10	2054	2126	2164	1750	1501	1468
Regio 11	1554	2386	2309	2329	1364	1122
Regio 12	1032	1188	1443	1596	1477	1472
<b>Regio 13</b>	<b>324</b>	<b>368</b>	<b>316</b>	<b>329</b>	<b>194</b>	<b>191</b>
Regio 14	1445	1645	1664	1424	1512	1557
Regio 15	1791	2340	2542	2598	2835	2786
Regio 16	1781	1672	1868	1792	1626	1559
Regio 17	1748	1882	2220	2282	2248	1426
Regio onbekend	89	98	359	300	303	320
Regio 18	2836	3716	3736	3263	2184	2131
Regio 19	1197	1860	1880	1636	1471	1247
Regio 20	3450	2690	4007	2460	2429	2385
Regio 21	9095	10912	10109	9437	5515	5840
<b>Regio 22</b>	<b>3223</b>	<b>4242</b>	<b>4037</b>	<b>3771</b>	<b>893</b>	<b>1022</b>
<b>Regio 23</b>	<b>2772</b>	<b>3073</b>	<b>4266</b>	<b>3990</b>	<b>2487</b>	<b>2450</b>
Regio 24	1568	1062	1239	1061	925	651
Regio 25	216	500	655	682	551	524
Regio 26	883	1197	1318	1251	790	696
Regio 27	1553	1623	1749	1927	2047	1675
Regio 28	625	726	726	731	804	725
Regio 29	2462	2954	2656	2509	2508	2048
<b>Regio 30</b>	<b>4186</b>	<b>4167</b>	<b>4190</b>	<b>4219</b>	<b>1749</b>	<b>1681</b>
Regio 31	2237	2294	2360	2080	1214	1330
<b>TOTAAL</b>	<b>68637</b>	<b>77100</b>	<b>79280</b>	<b>75317</b>	<b>54125</b>	<b>51484</b>

# ...gedreven door enkele partijen in de regio...

# Resultaten



Enorme dalingen (van soms wel 90%) worden veelal veroorzaakt doordat aanbieders eerst voor alle 16 diagnosegroepen dezelfde getallen aanleveren, en daarna niet meer (bijvoorbeeld alleen nog 'Basis GGZ' en 'Diagnose onbekend')

## ... leiden tot sterke fluctuaties van de wachttijden per regio

- In regio 22 verandert de wachttijd van 13-15 weken, naar 7-8 weken omdat een klein aantal aanbieders een fors lagere instroom aanlevert
- In regio 30 neemt de wachttijd van 36-41 weken af tot 20-22 binnen een tijdsbestek van een maand

## Resultaten

Zorgkantoorregio	AANMELDWACHTTIJD					
	2024/2	2024/3	2024/4	2024/5	2024/6	2024/7
Regio 1	14.50	13.25	13.77	12.56	12.40	13.11
Regio 2	12.64	11.96	11.47	15.45	11.69	11.96
Regio 3	8.72	12.84	12.91	11.77	12.01	11.47
Regio 4	7.48	8.27	6.92	8.40	9.32	9.63
Regio 5	14.55	15.19	16.15	16.04	11.10	11.89
Regio 6	19.80	15.04	23.23	14.24	17.36	14.80
Regio 7	22.83	23.62	24.79	22.57	16.68	18.28
Regio 8	8.32	7.27	7.94	8.93	8.66	9.17
Regio 9	25.37	22.76	23.83	24.77	11.19	13.01
Regio 10	17.83	17.65	14.74	14.17	15.00	15.09
Regio 11	10.44	16.15	16.42	17.82	17.37	15.71
Regio 12	14.59	19.74	8.47	10.59	8.12	7.57
Regio 13	23.70	27.54	19.56	23.11	17.84	15.83
Regio 14	11.85	10.60	9.74	10.57	10.82	10.80
Regio 15	6.89	14.91	15.89	15.61	13.29	10.48
Regio 16	4.92	4.03	5.85	5.57	5.20	4.92
Regio 17	11.04	11.31	11.16	10.66	10.68	12.18
Regio Onbekend	6.37	5.68	15.07	13.58	13.57	13.17
Regio 18	12.91	15.66	14.60	13.72	11.33	11.62
Regio 19	6.90	8.34	11.11	8.06	8.01	8.95
Regio 20	7.16	6.96	11.41	16.63	17.04	16.88
Regio 21	11.51	12.82	12.41	12.89	12.94	11.18
Regio 22	13.49	12.46	14.21	15.08	6.98	8.05
Regio 23	15.54	16.25	18.72	20.31	19.65	18.85
Regio 24	13.29	19.23	11.89	10.79	11.11	15.04
Regio 25	7.49	22.62	26.14	25.72	26.58	15.06
Regio 26	9.60	13.43	15.68	16.02	6.13	7.66
Regio 27	11.03	9.17	11.16	11.14	11.60	11.17
Regio 28	11.22	11.52	11.97	12.25	11.08	12.66
Regio 29	7.73	8.87	8.77	9.57	10.16	10.73
Regio 30	37.35	35.96	39.95	40.61	20.34	21.51
Regio 31	8.60	9.93	9.84	11.72	10.57	9.75

## ... en ook per diagnosegroep (voorbeeld regio 9)

## Resultaten

TOTALE INSTROOM AANMELDING (REGIO 9)						
Diagnosegroep	2024/2	2024/3	2024/4	2024/5	2024/6	2024/7
Andere problemen	59	62	60	62	0	0
Angst	201	237	221	206	146	125
Basis GGZ	124	137	166	187	186	135
Bipolair	68	73	75	79	10	4
Depressie	227	250	233	231	177	110
Diagnose onbekend	427	564	650	525	449	322
Eetstoornissen	73	76	77	87	20	11
Middelgerelateerd en verslaving	115	117	119	119	48	51
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen	304	333	359	358	251	229
Neurocognitieve stoornissen	167	149	127	133	52	56
Obsessief-compulsief	81	94	92	87	30	13
Persoonlijkheid	85	86	86	81	19	21
Restgroep	88	81	79	79	18	5
Schizofrenie	97	100	100	87	24	10
Somatische symptoomstoornissen	200	210	196	198	131	161
Trauma	167	200	190	165	78	76
Totaal	2483	2769	2830	2684	1639	1329

WACHTTIJD AANMELDING (REGIO 9)						
Diagnosegroep	2024/2	2024/3	2024/4	2024/5	2024/6	2024/7
Andere problemen	47.7	47.0	48.5	47.8	NaN	NaN
Angst	20.5	17.9	20.0	20.3	7.8	10.2
Basis GGZ	13.0	17.0	23.9	22.6	13.5	15.6
Bipolair	42.8	41.2	40.7	39.7	8.9	26.3
Depressie	21.7	20.1	22.0	21.0	10.0	12.0
Diagnose onbekend	20.9	16.4	16.2	18.8	13.7	14.9
Eetstoornissen	43.7	43.7	44.2	40.3	16.7	18.0
Middelgerelateerd en verslaving	25.6	25.1	25.7	28.6	9.7	12.5
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen	14.6	14.1	14.7	12.6	4.6	7.9
Neurocognitieve stoornissen	19.4	21.6	24.7	24.1	3.4	3.0
Obsessief-compulsief	37.7	34.0	35.0	36.9	10.2	16.5
Persoonlijkheid	37.8	38.8	38.6	40.7	15.2	21.6
Restgroep	54.2	43.8	44.0	43.5	24.7	3.8
Schizofrenie	30.7	31.1	31.5	36.4	7.0	9.5
Somatische symptoomstoornissen	28.8	28.6	29.2	29.2	21.0	21.1
Trauma	24.6	20.1	23.6	26.8	12.7	15.0

# 1. Wordt er gemeten zoals bedoeld door de NZa, en wat zijn de consequenties van eventuele afwijkingen?

## Conclusie

Er wordt nog niet gemeten zoals bedoeld: de metingen zijn betrouwbaar noch valide

- A. Instroomcijfers zijn waarschijnlijk wezenlijk vertekend door foutieve en ontbrekende leveringen.
- Data verkeerde regio, diagnosegroep die niet wordt behandeld, geen onderscheid aanmelding/behandeling.
  - Overschatting van instroom van aanmelding en behandeling waarschijnlijk in de tienduizendtallen per jaar en tientallen procenten in relatieve zin.
- B. Deze instroomcijfers leiden tot zowel onderschatting als overschatting van wachttijden in de regio en per diagnosegroep.
- We zien regionale wachttijdreducties van soms wel 80% die volledig zijn toe te schrijven aan fouten in de data-aanleveringen van één of enkele aanbieders.

Door onjuiste data hebben verzekeraars geen goed zicht op welke regio's of diagnosegroepen de langste wachttijden hebben.



## 2. En zo ja, is dit bruikbaar voor monitoren zorgplicht voor zowel zorgverzekeraar als toezichthouder

### Algemene observaties

- Onduidelijk hoe compleet de dataset is (NZa schat dat deze gegevens goed zijn voor 85% van de GGZ-markt).
  - Bij de aantallen wachtenden worden alleen ondernemingen meegenomen met meer dan 10 medewerkers. Grotere ondernemingen behandelen vaak complexere patiënten, waardoor deze waarschijnlijk oververtegenwoordigd zijn.
- De data bieden geen betrouwbare of valide basis onderscheid te maken naar verschillen in regio's, patiëntkenmerken en veranderingen over de tijd.
- De data laat het identificeren van 'dubbelwachtenden', 'spookwachtenden' en 'wenswachtenden' niet toe.
- De data laat het niet toe om onderscheid te maken tussen verzekeraars.

## 2. En zo ja, is dit bruikbaar voor monitoren zorgplicht voor zowel zorgverzekeraar als toezichthouder

### Conclusie

Deze data zijn niet bruikbaar voor monitoren zorgplicht

- Zorgplicht is in de wet gedefinieerd per zorgverzekeraar, maar data wordt niet verzameld per zorgverzekeraar.
- Huidige registratie geeft prikkel aanbieders tot strategisch gedrag zorgaanbieders (langere wachtlijsten > meer druk op verruiming inkoop).
- Gebrek aan uitsplitsing per verzekeraar leidt tot perverse prikkel zorgverzekeraars (verzekeraar met minste ingekochte capaciteit wordt niet herkend, maar heeft wel financieel voordeel).

Door niet te registreren aan de bron (patiënt) en per zorgverzekeraar is deze wijze van registratie kwetsbaar voor ongewenst gedrag van zowel zorgaanbieder als verzekeraar. Ook bij aanlevering zoals bedoeld geeft deze data geen juist beeld zorgplicht per verzekeraar.

Gegevens van de afgelopen maanden worden automatisch overgenomen in het formulier van de volgende maand.

### **Kan ik de wachttijdgegevens ggz kopiëren naar volgende maand?**

De gegevens van de afgelopen maand worden automatisch overgenomen in het formulier van de volgende maand. Als uw wachttijden niet veranderd zijn ten opzichte van vorige maand, kunt u de gegevens gelijk indienen via de knop 'indienen'.

[Bron: Vraag en antwoord Zorgbeeldportaal en aanleveren wachttijden, NZa \(2024\)](#)

## Bijlage: Voorbeeld Zorgbeeldportaal

Met de kopieerknop is het mogelijk om alle gegevens door te kopiëren naar de overige regels.

### Kolommen 'Wachttijd (in weken)'

Vul vervolgens de wachttijd in weken in voor de basis ggz en/of de verschillende hoofddiagnosegroepen (in het geval van gespecialiseerde ggz).

Basis GGZ/Hoofddiagnosegroep	Wachttijd (weken) ⓘ		Aantal wachtenden aanmeldgesprek (retrospectief) ⓘ		Aantal wachtenden behandeling (retrospectief) ⓘ	
	Aanmeldgesprek	Behandeling	Binnen treeknorm	Buiten treeknorm	Binnen treeknorm	Buiten treeknorm
Basis GGZ	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="12"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="14"/>	<input type="text" value="0"/>

*Deze gegevens worden gebruikt voor het maken van beleid, zodat op de juiste punten kan worden ingespeeld om de wachttijden effectief terug te dringen. Ook geven de wachttijden zorgvragers en verwijzers inzicht in waar de zorgvrager tijdig terecht kan voor passende zorg. Daarnaast kunnen zorgverzekeraars deze wachttijden gebruiken voor zorgbemiddeling.*

*Meer weten? Ga naar onze pagina [Waarom moet ik wachttijden aanleveren?](#)*

Betekenis iconen:



Kopieer met deze knop de ingevulde gegevens naar de overige regels. Bijvoorbeeld

als u voor alle hoofddiagnosegroepen dezelfde wachttijd hebt.



Verwijder een regel als u zorg voor een bepaalde hoofddiagnosegroep niet levert.

Bron: [Handleiding Zorgbeeldportaal, NZa \(2024\)](#)

## Contactinformatie

- [x.koolman@vu.nl](mailto:x.koolman@vu.nl)