**Wachttijdvermelding conform NZA reglement**

Vereiste vermeldingen.

De zorgaanbieder publiceert voor iedere vestigingslocatie de volgende informatie op zijn website2 : a. De aanmeldingswachttijd.

b. De behandelingswachttijd, indien hier sprake van is. Als de zorgaanbieder (ook) gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg levert en voor de behandeling van (een) bepaalde hoofddiagnosegroep(en) een langere wachttijd is dan de wachttijd voor behandeling van de overige hoofddiagnosegroepen die de zorgaanbieder levert, dan moet dit expliciet vermeld worden. Als er géén sprake is van een behandelingswachttijd of als de behandelingswachttijd voor de hoofddiagnosegroepen die de zorgaanbieder levert niet onderling verschilt, dan moet dit expliciet vermeld worden.

c. Een uitleg wanneer wachttijden mede afhankelijk zijn van de zorgverzekeraar waar de patiënt verzekerd is. Indien dit het geval is dan wordt de wachttijd voor patiënten van die betreffende zorgverzekeraar vermeld. Dit geldt voor zowel de aanmeldingswachttijd als de behandelingswachttijd. Als de wachttijd niet afhankelijk is van waar de patiënt verzekerd is, dan moet dit expliciet vermeld worden.

d. De datum van de laatste actualisatie van de getoonde wachttijden. e. De volgende tekst: “Wanneer u de wachttijd te lang vindt, kunt u altijd contact opnemen met de zorgaanbieder, of uw zorgverzekeraar vragen om wachtlijstbemiddeling. Uw zorgverzekeraar kan u ondersteunen, zodat u binnen 4 weken vanaf uw eerste contact met een zorgaanbieder een intake gesprek krijgt, en dat binnen 10 weken vanaf de intake, de behandeling is gestart. Dit zijn de maximaal aanvaardbare wachttijden die door zorgaanbieders en zorgverzekeraars gezamenlijk zijn overeengekomen (de treeknormen).”

**Voorbeeldtekst**

De wachttijd voor intake bedraagt momenteel (1-6-16) tussen de 4-6 weken, de behandeling wordt doorgaans binnen 2 weken na de intake gestart.

Wanneer je de wachttijd te lang vindt, kun je altijd contact opnemen met de zorgaanbieder, of zorgverzekeraar en vragen om wachtlijstbemiddeling.

De zorgverzekeraar kan je ondersteunen, zodat je binnen 4 weken vanaf je eerste contact met een zorgaanbieder een intake gesprek krijgt, en dat binnen 10 weken vanaf de intake, de behandeling is gestart.

Verder kun je mij altijd telefonisch consulteren over de actuele stand van zaken betreffende de wachttijd. De wachttijd is niet afhankelijk van je zorgverzekeraar.