

REGELING GG/NR-100.044

Verplichte aanlevering en verspreiding Minimale Dataset Geestelijke gezondheidszorg ten behoeve van de Nederlandse Zorgautoriteit

Kenmerk
GG/NR-100.044

Gelet op de artikelen 62 en 68 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) de volgende regeling vastgesteld:

Artikel 1. Algemeen

- a. Deze regeling is van toepassing op zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de AWBZ en wordt geleverd door zorgaanbieders die geneeskundige zorg leveren zoals medisch specialisten die bieden (voor zover het psychiaters betreft), zorgaanbieders die zorg leveren zoals psychotherapeuten die bieden, ziekenhuizen (voor zover het de psychiatrische afdelingen betreft), zorgaanbieders die zijn toegelaten voor zorg aan verzekerden met een psychiatrische aandoening of zorgaanbieders van wie de zorgverlening is gericht op verzekerden met een psychiatrische aandoening.
- b. Waar in deze regeling gesproken wordt van zorgaanbieders wordt ingevolge artikel 62, tweede lid, Wmg tevens bedoeld op degene die ten behoeve van die zorgaanbieders gegevens verzamelt, bewaart en bewerkt.

Artikel 2. Begripsbepalingen

In het vervolg van deze regeling wordt verstaan onder:

2.1 Zorgaanbieder

De natuurlijke persoon of rechtspersoon die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verleent, als bedoeld in artikel 1 van deze regeling.

2.2 MDS GGZ

De minimale dataset van gegevens als bedoeld in artikel 4 van deze regeling.

2.3 DBC

Diagnose behandeling combinatie: het geheel van activiteiten en verrichtingen van een zorgaanbieder voortvloeiend uit de zorgvraag waarmee een cliënt de zorgaanbieders consulteert.

2.4 DBC-traject

Een DBC duurt maximaal 365 dagen. Wanneer het zorgtraject langer dan 365 dagen duurt of een andere status in de behandeling aanbreekt (bijvoorbeeld langdurige periodieke controle), wordt dit vervolgtraject getypeerd met een zogenoemde vervolg-DBC.

Derhalve is een DBC altijd gerelateerd aan een bepaalde periode binnen een zorgtraject, het zogenaamde DBC-traject. Binnen deze periode wordt de DBC-dataset opgebouwd die gebruikt wordt voor de typering van de DBC.

Kenmerk
GG/NR-100.044
Pagina
2 van 7

2.5 DIS

De onafhankelijke organisatie DBC-Informatiesysteem die (fysieke) diensten aanbiedt, te weten verzameling en opslag van gegevens, om de betrouwbaarheid - authenticiteit, integriteit en vertrouwelijkheid van gegevens - van elektronische gegevensuitwisseling te bevorderen.

2.6 Circuit

Het circuit geeft de doelgroep van de op genezing gerichte geestelijke gezondheidszorg aan, waaronder kinder- en jeugdzorg, volwassenenzorg, ouderenzorg en verslavingszorg.

2.7 Geleverd zorgprofiel

De lijst met alle per cliënt geregistreerde verrichtingen van de hulpverlener en de daarmee samenhangende activiteiten van de zorgaanbieder waar de hulpverlener werkzaam is, zoals deze binnen een DBC plaatsvinden.

2.8 Cliëntgebonden productie buiten de DBC-systematiek

De producten die geen deel uitmaken van het geleverde zorgprofiel van een DBC en apart worden gedeclareerd.

Artikel 3. Doel

De verstrekking van de in artikel 4 bedoelde MDS-gegevens door de zorgaanbieders geschiedt ten behoeve van:

- a. het (door)ontwikkelen van de DBC-bekostigingssystematiek voor de op genezing gerichte GGZ-zorg, als gevolg van het besluit van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport om de aanspraken van de op genezing gerichte GGZ-zorg welke via de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) verzekerd zijn over te hevelen naar de Zorgverzekeringswet.
- b. de voorbereiding van de uitvoering van de wettelijke taken met betrekking tot het onderhoud van de tot het DBC-systeem deelsluitmakende prestatiebeschrijvingen of tarieven, teneinde de publieke belangen van de zorg te borgen. Hieronder mede begrepen de Wmg-taken op het gebied van tarifiering en budgettering.

Artikel 4. Inhoud Minimale Dataset GGZ

Het maandelijks verstrekken van MDS-gegevens door zorgaanbieders aan het DIS als bedoeld in artikel 6 betreft de gegevens in de navolgende tabel.

De informatie heeft betrekking op alle cliënten die op 1 januari 2006 in zorg zijn of nadien in zorg komen, voorzover het geestelijke gezondheidszorg betreft die onder de zorgverzekeringswet komt te vallen.

Kenmerk
GG/NR-100.044

Pagina
3 van 7

De persoonsidentificerende gegevens van cliënten worden geanonimiseerd of versleuteld aangeleverd zodat ze niet herleidbaar zijn naar individuele personen.

Minimale Dataset GGZ (MDS GGZ) NZa
<i>Identificatie</i>
Unieke identificatie zorgaanbieder (AGB-code) ¹
Cliënt:
Pseudo-identiteit cliënt ²
<i>Productie per cliënt</i>
DBC:
Zorgtrajectnummer
Begindatum zorgtraject
Einddatum zorgtraject
Circuit
Zorgtype
Zorgvraag (zorgverzwarende factoren)
Volledig diagnoseprofiel (DSMIV)
Behandeling
Begindatum DBC-traject
Einddatum DBC-traject
Afsluitreden DBC
Geleverd zorgprofiel:
Activiteiten/producten
Datum activiteiten/producten
Beroep behandelaar
Cliëntgebonden productie buiten de DBC-systematiek:
Beroep behandelaar
Overige producten
Datum overige producten

¹ Dit betreft de AGB-instellingscode voor toegelaten instellingen en de AGB-praktijkcode voor niet aan instellingen verbonden psychiaters en psychotherapeuten.

² Zolang de aanleverende partij nog niet beschikt over versleutelingssoftware worden de gegevens geanonimiseerd (ontdaan van persoonsidentificerende kenmerken) aangeleverd en op deze wijze ook door DIS uitgeleverd aan de NZa.

Artikel 5. Aanmelding bij de NZa

Zorgaanbieders melden zich, voorafgaand aan de eerste aanlevering van de MDS-gegevens zoals bedoeld in artikel 6, ter verificatie eenmalig aan bij NZa. NZa verzorgt vervolgens de aanmelding van zorgaanbieders bij het DIS.

Kenmerk
GG/NR-100.044Pagina
4 van 7**Artikel 6. Aanlevering MDS-gegevens aan DIS**

1. Zorgaanbieders zijn verplicht eenmaal per maand de MDS GGZ-gegevens elektronisch (volgens een door het DIS vastgesteld format, inclusief technische velden en unieke sleutels ten behoeve van dataverwerking) aan het DIS aan te leveren conform de specificatie die is opgenomen in artikel 4. Deze maandelijkse levering dient plaats te vinden vanaf 1 januari 2007 en geschiedt vervolgens voor het einde van de opvolgende maand.

2. Het door het DIS vastgestelde format voor de aanlevering van de MDS-gegevens, met als onderdeel daarin de MDS-gegevens, ligt vanaf de datum van inwerkingtreding van deze regeling bij NZa ter inzage. Op verzoek van een belanghebbende wordt dit format toegezonden. Het format kan worden geraadpleegd op www.DISportal.nl.

Artikel 7. Aanlevering MDS-gegevens 2006 aan DIS

1. Zorgaanbieders leveren de maandelijkse MDS-gegevens over de periode vanaf 1 januari 2006 tot 1 juni 2006 volledig aan het DIS aan, door middel van sets voor elke maand afzonderlijk, in een keer aan te leveren. Deze MDS-gegevens dienen uiterlijk 1 december 2006 te zijn aangeleverd bij het DIS.

2. De MDS-gegevens over de periode 1 juni 2006 tot en met 31 december 2006 dienen uiterlijk 1 februari 2007 te zijn aangeleverd aan het DIS.

Artikel 8. Verificatie aangeleverde MDS-gegevens

De in artikel 4 bedoelde MDS-gegevens dienen volledig en naar waarheid te worden verstrekt. De zorgaanbieders overleggen jaarlijks een accountantsverklaring als bedoeld in artikel 68 lid 1 van de Wmg aan de NZa waarin de juistheid van de verstrekte gegevens en inlichtingen wordt bevestigd. Hiervoor wordt aangesloten bij de jaarlijks aan NZa te overleggen goedkeurende accountantsverklaring op grond van de Kaderregeling GGZ Administratieve Organisatie en Interne Controle inzake DBC-registratie en facturering.

Artikel 9. Rapportageplicht DIS

Indien een zorgaanbieder de MDS-gegevens niet tijdig of niet compleet aan het DIS levert, is het DIS gehouden dit onverwijld te rapporteren aan de NZa onder vermelding van de naam van de zorgaanbieder en zo mogelijk van de door de zorgaanbieder opgegeven reden om niet tijdig of niet compleet te leveren.

Kenmerk
GG/NR-100.044

Pagina
5 van 7

Artikel 10. Uitlevering MDS-gegevens aan NZa

Ten behoeve van het (door)ontwikkelen van de DBC-bekostigingssystematiek en de voorbereiding van de uitvoering van de wettelijke taken met betrekking tot het publiek onderhoud is het DIS gehouden de door zorgaanbieders aangeleverde MDS-gegevens standaard maandelijks aan NZa te verstrekken zoals geaggregeerd en gespecificeerd in onderstaand overzicht:

Minimale Dataset GGZ (MDS GGZ) NZa	Aggregatieniveau (L=laagst aggregatieniveau, A = geaggregeerd niveau)
Identificatie	
Unieke identificatie zorgaanbieder (AGB code)	L
Cliënt:	
Pseudo-identiteit cliënt	A
Productie per cliënt	
DBC:	
Zorgtrajectnummer	L
Begindatum zorgtraject	L
Einddatum zorgtraject	L
Circuit	L
Zorgtype	A
Zorgvraag (zorgverzwarende factoren)	A
Volledig diagnoseprofiel (DSMIV)	A
Behandeling	A
Begindatum DBC-traject	A
Einddatum DBC-traject	A
Afsluitreden DBC	L
Geleverd zorgprofiel:	
Activiteiten/producten	L
Datum activiteiten/producten	L
Beroep behandelaar	L
Cliëntgebonden productie buiten de DBC-systematiek:	
Beroep behandelaar	L
Overige producten	L
Datum overige producten	L

Artikel 11. Slotbepaling

De regeling kan worden aangehaald als 'Regeling verplichte aanlevering en verspreiding MDS GGZ ten behoeve van de NZa'.

Deze regeling treedt in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst.

Met de inwerkingtreding van deze Regeling wordt de Regeling GG/NR-100.031 beëindigd.

Kenmerk
GG/NR-100.044

Pagina
6 van 7

TOELICHTINGKenmerk
GG/NR-100.044Pagina
7 van 7

Het laten functioneren van de DBC-systematiek in de GGZ en het uitvoeren van de wettelijke taken door NZa vergt een betrouwbare, volledige en tijdige informatiestroom. De GGZ-aanbieders hebben in het kader van beperking van administratieve lasten en uit oogpunt van doelmatigheid behoefte aan centrale aanlevering, verwerking en doorlevering van de DBC-informatie. De minimale dataset geestelijke gezondheidszorg (MDS GGZ) die vanuit dit gezichtspunt is ontwikkeld is uitgewerkt in het document 'DIS GGZ gegevensaanlevering'. Dit document is beschikbaar op www.DISportal.nl en ligt ter inzage bij NZa.

Voorliggende regeling onder de naam 'Regeling verplichte aanlevering en verspreiding Minimale Dataset Geestelijke gezondheidszorg (MDS GGZ) Nederlandse Zorgautoriteit' (hierna: de regeling) beperkt zich inhoudelijk tot een deelverzameling van de MDS, die NZa nodig heeft om haar wettelijke taken te kunnen uitvoeren. In deze regeling wordt procedureel en inhoudelijk geregeld welke zorgaanbieders periodiek een zogenoemde minimale dataset, ontdaan van persoonsidentificerende kenmerken, dienen te leveren aan een derde, het DBC Informatiesysteem (DIS). Het DIS levert de MDS-gegevens door aan NZa.

Op grond van bestuurlijke afspraken leveren zorgaanbieders de MDS-gegevens aan het DIS. Indien naar het oordeel van NZa het DIS zijn werkzaamheden zoals genoemd in de regeling niet langer naar behoren verricht kan NZa bepalen dat de werkzaamheden niet langer door het DIS worden uitgevoerd. De levering van de MDS-gegevens door de zorgaanbieders worden in dat geval rechtstreeks aan NZa geleverd. De persoonsidentificerende gegevens van cliënten worden geanonimiseerd of versleuteld aangeleverd zodat ze niet herleidbaar zijn naar individuele personen.

Naast NZa hebben ook andere partijen behoefte aan informatie die in het kader van de DBC-systematiek door zorgaanbieders worden geregistreerd. De MDS-gegevens uit het DIS zijn niet verder bewerkt en worden, mede in het kader van verminderen van de enquêtedruk op zorgaanbieders, ook voor meerdere informatiefuncties gebruikt door partijen die daartoe op grond van hun wettelijke taken en onder voorwaarden gerechtigd zijn. Dit zijn het Centraal Bureau voor de Statistiek, het College voor zorgverzekeringen Stichting DBC Onderhoud en het Ministerie van VWS. Over het voorgaande zijn op grond van de eindrapportage van de Werkgroep Informatievoorziening DBC bestuurlijke afspraken tussen alle betrokken partijen (inclusief de brancheorganisaties) gemaakt.