



Verplichte aanlevering en verspreiding Minimale Dataset GGZ

1. ALGEMEEN

- a. Gelet op artikel 30a WTG stelt CTG/ZAiO deze nadere regel vast.
- b. Deze nadere regel is van toepassing op organen voor gezondheidszorg als vermeld in artikel 1, onder A, nummers 1 (algemene ziekenhuizen voorzover het de psychiatrische afdelingen betreft) en 10 (indien de zorgverlening is gericht op verzekerden met een psychiatrische aandoening) en onder B, nummers 5 (voorzover het psychiaters betreft) en 10 van het Besluit werkingssfeer WTG 1992.

Waar in deze regeling gesproken wordt van organen voor gezondheidszorg wordt ingevolge artikel 30a lid 2 WTG tevens bedoeld op degene die ten behoeve van die organen voor gezondheidszorg gegevens verzamelt, bewaart en bewerkt.

- c. De nadere regel treedt in werking op 1 januari 2006 en werkt terug tot die datum indien de bekendmaking van de nederlegging van de nadere regel in de Staatscourant na deze datum plaatsvindt.
- d. De termijn waarvoor deze nadere regel geldt: onbepaald.
- e. Deze nadere regel kan worden aangehaald als 'Regeling verplichte aanlevering en verspreiding Minimale Dataset GGZ'.

2. DEFINITIES

2.1 Minimale Dataset GGZ

De Minimale Dataset GGZ (MDS GGZ) is de set van basisgegevens als bedoeld in artikel 4. van deze regeling.

2.2 DBC-Informatiesysteem

Het DBC-Informatiesysteem (DIS) is een onafhankelijke organisatie die diensten aanbiedt om de betrouwbaarheid van elektronische gegevensuitwisseling te bevorderen, waarbij onder betrouwbaarheid wordt verstaan: de authenticiteit, integriteit en vertrouwelijkheid van gegevens, ofwel de juistheid en volledigheid van berichten. De werkzaamheden van het DIS zijn vooralsnog belegd bij LogicaCMG.

3. DOEL

De verstrekking van de in artikel 4 bedoelde MDS-data door de organen voor gezondheidszorg, zoals in deze regeling procedureel en inhoudelijk geregeld, geschiedt ten behoeve van het onderhoud van DBC-prestatiebeschrijvingen en DBC-tarieven en ten behoeve van de doelen als genoemd in artikel 1 Regeling algemene bepalingen informatieverstrekking, (de monitoring en het toezicht op) marktwerking daaronder begrepen.

4. INHOUD MINIMALE DATASET

Op grond van artikel 30a lid 1 WTG zijn organen voor gezondheidszorg gehouden de informatie te verstrekken zoals gespecificeerd 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 valt.

	Registratie en aanlevering door
identificatie	
unieke identificatie zorginstelling (VEKTIS)	orgaan van gezondheidszorg (orgaan)
unieke identificatie zorgverzekeraar (UZOVI)	orgaan
patiënt:	
unieke identificatie patiënt (BSN)	orgaan
patiëntnummer instelling (1)	orgaan
naam, adres, huisnummer, woonplaats, postcode, landcode (1)	orgaan
geboortedatum (1)	orgaan
postcodegebied (4 cijfers)	orgaan
geboortejahr (leeftijd)	orgaan
geslacht	orgaan
productie per patiënt	
DBC:	
zorgtrajectnummer	orgaan
begindatum zorgtraject	orgaan
einddatum zorgtraject	orgaan
circuit	orgaan
zorgtype	orgaan
zorgvraag (zorgverzwarende factoren)	orgaan
volledig diagnoseprofiel (DSMIV)	orgaan
behandeling	orgaan
begindatum DBC-traject	orgaan
einddatum DBC-traject	orgaan
verwijzer (formele verwijzer)	orgaan
afsluitreden DBC	orgaan
In rekening gebrachte prijs (2):	
verkoopprijs DBC	orgaan
verkoopprijs ziekenhuisdeel	orgaan (paaz)
verkoopprijs honorarium per specialist	orgaan (paaz en instelling)

Kapitaalslasten sluittarief	orgaan (instelling) orgaan (instelling)
geleverd zorgprofiel:	
activiteiten/producten	orgaan
datum activiteiten/producten	orgaan
beroep behandelaar	orgaan
patiëntgebonden productie buiten de DBC-systematiek (3):	
beroep behandelaar	orgaan
verrichtingen (conform CTG/ZAio-lijst)	orgaan
datum verrichtingen	orgaan
gedeclareerde prijs	orgaan
(kost)prijsgegevens	
start- einddatum prijsperiode	orgaan
kostprijs bouwstenen:	
beroepcode + uurtarief tijdschrijven	orgaan
activiteitcode + kostprijs dagbesteding per uur	orgaan
activiteitcode + kostprijs verblijfsdag per dag	orgaan

- (1) Deze gegevens zijn niet meer nodig als het Burgers Service Nummer (BSN) volledig is ingevoerd.
- (2) Gegevens over de in rekening gebrachte prijs behoeven in 2006 niet te worden aangeleverd. Op een later tijdstip zal bij het vaststellen van het declaratiemodel nader worden uitgewerkt welke verkoopprijscomponenten met ingang van welke datum voor wie gaan gelden.
- (3) Deze productie maakt geen deel uit van het geleverd zorgprofiel van een DBC en wordt apart gedeclareerd bij patiënt of zorgverzekeraar.

5. AANLEVERING MINIMALE DATASET AAN DBC INFORMATIESYSTEEM

5.1 Aanmelding bij DIS

Organen voor gezondheidszorg zoals vermeld in artikel 1 dienen zich, voorafgaand aan de eerste aanlevering van de MDS zoals bedoeld in artikel 5 lid 3, ter verificatie eenmalig te melden bij CTG/ZAio. CTG/ZAio verzorgt vervolgens de aanmelding van organen voor gezondheidszorg bij het DIS.

5.2 Registratie

Organen voor gezondheidszorg zoals vermeld in artikel 1 zijn verplicht de MDS-data te registreren.

5.3 Aanlevering

Organen voor gezondheidszorg zoals vermeld in artikel 1 zijn verplicht minimaal eenmaal per maand de MDS gegevens elektronisch (volgens een met het DIS overeen te komen format) aan het DIS aan te leveren conform de specificatie die is opgenomen in artikel 4. De maandelijks aanlevering gaat in per 1 juni 2006 en werkt terug tot 1 januari 2006.

6. VERIFICATIE AANGELEVERDE DATA MINIMALE DATASET

De in artikel 4 bedoelde gegevens en inlichtingen dienen volledig en naar waarheid te worden verstrekt. De organen voor gezondheidszorg zijn gehouden een accountantsverklaring te overleggen waarin de juistheid van de verstrekte gegevens en inlichtingen wordt bevestigd. Volstaan kan worden met een jaarlijks aan CTG/ZAio te overleggen goedkeurende accountantsverklaring die op grond van de Kaderregeling Administratieve Organisatie en Interne Controle inzake DBC-registratie en facturering reeds door de accountant van organen voor gezondheidszorg moet worden afgegeven.

7. RAPPORTAGEPLICHT DIS

Indien een orgaan voor gezondheidszorg de MDS-gegevens niet tijdig of volledig levert aan DIS, is het DIS gehouden dit onverwijld te rapporteren aan CTG/ZAio onder vermelding van de naam van het orgaan voor gezondheidszorg en zo mogelijk van de door het orgaan voor gezondheidszorg opgegeven reden om niet tijdig en/of compleet te leveren.

8. VERSPREIDING GEGEVENS MINIMALE DATASET

Het DIS is gehouden de door organen van gezondheidszorg aangeleverde MDS gegevens aan CTG/ZAio te verspreiden voor de taken en conform de specificatie zoals opgenomen in artikel 8 lid 1, lid 2 en lid 3. Hierbij wordt benadrukt dat gegevens over de in rekening gebrachte prijs dienen te worden aangeleverd bij invoering van de bekostiging op basis van DBC's.

8.1 Gegevens ten behoeve van publiek onderhoud

Ten behoeve van de taak publiek onderhoud is het DIS gehouden aan CTG/ZAio MDS gegevens te verstrekken als gespecificeerd in onderstaand overzicht:

identificatie	
unieke identificatie zorginstelling (VEKTIS)	S/L/M
productie per patiënt	
DBC:	
zorgtrajectnummer	S/L/M
begindatum zorgtraject	S/L/M
einddatum zorgtraject	S/L/M
circuit	S/L/M
zorgtype	S/A/M
zorgvraag (zorgverzwarende factoren)	S/A/M
volledig diagnoseprofiel (DSMIV)	S/A/M
behandeling	S/A/M
begindatum DBC-traject	S/A/M
einddatum DBC-traject	S/A/M
afsluitreden DBC	S/L/M
in rekening gebrachte prijs:	
verkoopprijs DBC	S/L/M
verkoopprijs ziekenhuisdeel	S/L/M
verkoopprijs honorarium per specialist	S/L/M
geleverd zorgprofiel:	

activiteiten/producten	S/L/M
datum activiteiten/producten	S/L/M
beroep behandelaar	S/L/M
patiëntgebonden productie buiten de DBC-systematiek:	
beroep behandelaar	S/L/M
verrichtingen (conform CTG/ZAio-lijst)	S/L/M
datum verrichtingen	S/L/M
gedeclareerde prijs	S/L/M
(kost) prijsgegevens	
start- einddatum prijsperiode	S/L/J
kostprijs bouwstenen:	
beroepscode + uurtarief tijdschrijven	S/L/J
activiteitcode + kostprijs dagbesteding per uur	S/L/J
activiteitcode + kostprijs verblijfsdag per dag	S/L/J

NB: S=standaard, A=geaggregeerd niveau, L=laagste aggregatieniveau,
M=maandelijks, J=jaarlijks

8.2 Gegevens ten behoeve van gegevensverstrekking aan VWS

Ten behoeve van de taak gegevensverstrekking aan VWS is het DIS gehouden aan CTG/ZAio op geaggregeerd niveau de volgende MDS gegevens te verstrekken:

identificatie	
unieke identificatie zorginstelling (VEKTIS)	S/L/M
productie per patiënt	
in rekening gebrachte prijs:	
verkoopprijs DBC	S/A/M
verkoopprijs ziekenhuisdeel	S/A/M
verkoopprijs honorarium per specialist	S/A/M
geleverd zorgprofiel:	
activiteiten/producten	S/L/M
datum activiteiten/producten	S/L/M
beroep behandelaar	S/L/M
patiëntgebonden productie buiten de DBC-systematiek:	
beroep behandelaar	S/L/M
verrichtingen (conform CTG/ZAio-lijst)	S/L/M
datum verrichtingen	S/L/M
gedeclareerde prijs	S/L/M
(kost) prijsgegevens	
start- einddatum prijsperiode	S/L/J
kostprijs bouwstenen:	
beroepscode + uurtarief tijdschrijven	S/L/J
activiteitcode + kostprijs dagbesteding per uur	S/L/J
activiteitcode + kostprijs verblijfsdag per dag	S/L/J

NB: S=standaard, A=geaggregeerd niveau, L=laagste aggregatieniveau,
M=maandelijks, J=jaarlijks

8.3 Gegevens ten behoeve van monitoring marktontwikkelingen

Ten behoeve van de taak monitoring en marktontwikkelingen is het DIS gehouden aan CTG/ZAio MDS gegevens te verstrekken als gespecificeerd in onderstaand overzicht:

identificatie	
unieke identificatie zorginstelling (VEKTIS)	S/L/M
unieke identificatie zorgverzekeraar (UZOVI)	S/L/M
patiënt	
postcodegebied (4 cijfers)	S/L/M
productie per patiënt	
DBC:	
Zorgtrajectnummer	S/L/M
begindatum zorgtraject	S/L/M
einddatum zorgtraject	S/L/M
Circuit	S/L/M
Zorgtype	S/L/M
zorgvraag (zorgverzwarende factoren)	S/L/M
volledig diagnoseprofiel (DSMIV)	S/L/M
Behandeling	S/L/M
begindatum DBC-traject	S/L/M
einddatum DBC-traject	S/L/M
verwijzer (formele verwijzer)	S/L/M
in rekening gebrachte prijs:	
verkoopprijs DBC	S/L/M
verkoopprijs ziekenhuisdeel	S/L/M
verkoopprijs honorarium per specialist	S/L/M
Kapitaalslasten	S/L/M
Sluittarief	S/L/M
geleverd zorgprofiel:	
activiteiten/producten	S/L/M
datum activiteiten/producten	S/L/M
beroep behandelaar	S/L/M
patiëntgebonden productie buiten de DBC-systematiek:	
beroep behandelaar	S/L/M
verrichtingen (conform CTG/ZAio-lijst)	S/L/M
datum verrichtingen	S/L/M
gedeclareerde prijs	S/L/M
(kost)prijsgegevens	
start- einddatum prijsperiode	S/L/J
kostprijs bouwstenen:	
beroepscode + uurtarief tijdschrijven	S/L/J
activiteitcode + kostprijs dagbesteding per uur	S/L/J
activiteitcode + kostprijs verblijfsdag per dag	S/L/J

NB: S=standaard, L=laagste niveau, M=maandelijks, J=jaarlijks

9. RECHTSTREEKSE LEVERING AAN CTG/ZAIO

Indien het functioneren van DIS daartoe naar het oordeel van CTG/ZAio aanleiding geeft of indien CTG/ZAio dit om andere redenen nodig vindt, verstrekken de organen voor gezondheidszorg de in artikel 4 bedoelde gegevens, voorzover ze, al dan niet op geaggregeerd niveau door het DIS zouden worden doorgeleverd aan CTG/ZAio, op verzoek van CTG/ZAio rechtstreeks aan CTG/ZAio.

10. HANDHAVING

CTG/ZAio is op grond van artikel 32 van de WVG ter handhaving van deze Regeling bevoegd tot het toepassen van bestuursdwang en tot het geven van een aanwijzing.