



## Verplichte aanlevering minimale dataset forensische zorg

REGELING NR/REG-1813a

Vastgesteld op 21 augustus 2018

Gelet op artikel 36, 62 en 68 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), is de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevoegd tot het stellen van regels op het gebied van gegevensverstrekking.

### 1. Reikwijdte

Deze nadere regel is van toepassing op zorgaanbieders als bedoeld in artikel 1.1, eerste lid, onderdeel o, van de Wet forensische zorg die forensische zorg in strafrechtelijk kader, als omschreven bij of krachtens artikel 1.1, tweede lid, van de Wet forensische zorg, verlenen.

### 2. Doel van de nadere regel

Deze nadere regel beoogt het stellen van voorwaarden voor de verplichte aanlevering minimale dataset in de forensische zorg (fz).

De verstrekking van de in artikel 5 bedoelde minimale dataset (mds) gegevens door de in artikel 1 van deze nadere regel genoemde zorgaanbieders geschiedt ten behoeve van:

- De uitvoering van de wettelijke taken met betrekking tot het onderhoud van de prestatiebeschrijvingen en tarieven die deel uitmaken van het dbbc-systeem, om de publieke belangen van de zorg te borgen. Hieronder vallen ook de Wmg-taken op het gebied van tarifiering.
- Het verstrekken van informatie aan het ministerie van VenJ en het ministerie van VWS over de ontwikkeling van de bekostiging en financiering van de fz.
- Het monitoren en analyseren van marktontwikkelingen en zo nodig ingrijpen op grond van wettelijke taken of de minister van VenJ en/of de minister van VWS adviseren nadere maatregelen te treffen in die deelsectoren van de fz.

### 3. Begripsbepalingen

In deze nadere regel wordt verstaan onder:

#### 3.1 AGB-code

Algemeen GegevensBeheer-Zorgverleners is een database waarin gegevens van zorgverleners in Nederland zijn geregistreerd. Het bestand bevat ook gegevens die van belang zijn voor het communicatie- en declaratieproces tussen zorgverlener en zorgverzekeraar.

#### 3.2 circuit

Het circuit geeft de doelgroep van de op genezing gerichte geestelijke gezondheidszorg aan, waaronder volwassenen, ouderen, kinderen en jeugd en verslavingszorg. Het circuit dient verplicht ingevuld te worden bij de aanlevering van de mds fz.

#### 3.3 dbbc-traject

Een dbbc duurt maximaal 365 dagen. Duurt het zorgtraject langer dan 365 dagen, dan wordt dit vervolgtraject getypeerd met een vervolg-dbbc. Derhalve is een dbbc altijd gerelateerd aan een bepaalde periode binnen een zorgtraject, het zogenoemde dbbc-traject.

#### 3.4 DIS (Dbbc Informatiesysteem)

Digitale databank die informatie ontvangt en beheert over dbc-zorgproducten en overige zorgproducten, waaronder de informatie die op grond van deze nadere regel moet worden aangeleverd.

#### 3.5 dbbc

Diagnose-behandel-beveiligingscombinatie (dbbc) typeert het geheel van prestaties van zorgaanbieders voortvloeiend uit de strafrechtelijke zorgtitel welke een cliënt opgelegd krijgt.

#### 3.6 forensische zorg

Forensische zorg (hierna aangeduid als fz) betreft zorg als omschreven bij of krachtens artikel 1.1, tweede lid, van de Wet forensische zorg.

#### 3.7 mds (minimale dataset)

Dataset van gegevens als bedoeld in artikel 5 van deze nadere regel.

#### 3.8 zorgaanbieder

Een zorgaanbieder als bedoeld in artikel 1, eerste lid, van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg



die een instelling in stand houdt waarin forensische zorg wordt verleend.<sup>11</sup>

Waar in deze nadere regel wordt gesproken van zorgaanbieder wordt op grond van artikel 62, eerste lid, Wmg, tevens bedoeld op degene die een administratie voert als bedoeld in artikel 44, van de Wmg.

Waar in deze nadere regel wordt gesproken van zorgaanbieder wordt op grond van artikel 62, tweede lid, Wmg, tevens bedoeld op degene die ten behoeve van de zorgaanbieder gegevens verzamelt, bewaart en bewerkt, alsmede op de groep in de zin van artikel 24b van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek, indien zorgaanbieders daartoe behoren.

### 3.9 Zorgverzekeraar

Waar in deze nadere regel gesproken wordt over de zorgverzekeraar wordt de Divisie Forensische Zorg/Justitiële Jeugdinrichtingen (ForZo/JJi), onderdeel van het ministerie van VenJ, bedoeld. In de fz is ForZo/JJi verantwoordelijk voor het inkopen van fz. Derhalve wordt op grond van artikel 1, derde lid, van de Wet Marktordening Gezondheidszorg het Interimbesluit fz ForZo/JJi gelijkgesteld aan een zorgverzekeraar.

## 4. Afbakening dbbc's

De fz kent naast de dbbc-systematiek ook zzp's en extramurale parameters voor de fz. Voor de afbakening tussen de dbbc's, zzp's en extramurale parameters fz geldt het volgende:

- Voor zorg in het kader van de behandeling van de patiënt (zowel met als zonder verblijf) geldt de dbbc-systematiek. Hieronder valt ook de behandeling aan sterk gedragsgestoorde licht verstandelijk gehandicapten (sglvg). Voorwaarde hiervoor is dat deze zorg met behandeling geïndiceerd is.
- De zzp's en extramurale parameters fz gelden voor alle doelgroepen bij de volgende zorgvormen:
- verblijf met begeleiding zonder behandeling (zzp-C);
- verstandelijk beperkten, met uitzondering van de zorg die is gericht op de behandeling van een gedragsstoornis, verslaving of psychiatrische problematiek (zzp-VG).
- ambulante begeleiding (extramurale parameters fz).

## 5. Minimale dataset fz

De minimale dataset fz omvat de in de navolgende tabel vermelde gegevens over alle in een kalendermaand gedeclareerde prestaties.

Identificerende persoonsgegevens als bedoeld in artikel 60, tweede lid van de Wmg worden gepseudonimiseerd aangeleverd.

### Identificatie

unieke identificatie zorgaanbieder (AGB-code)  
unieke identificatie zorgverzekeraar (UZOVI-code)

### Cliëntgegevens

cliëntgegevens die gepseudonimiseerd worden:  
strafrechtketennummer (SKN)  
burgerservicenummer  
naam cliënt  
adres cliënt

cliëntgegevens die niet gepseudonimiseerd worden:  
geboortejaar  
geslacht  
postcode (4 cijfers)  
landcode  
eerste inschrijfdatum  
laatste uitschrijfdatum

### Productie per cliënt

zorgtrajectnummer  
begin- en einddatum zorgtraject  
code Indicatie  
begin- en einddatum indicatie  
code plaatsing

<sup>1</sup> Zie artikel 1.1, eerste lid, onderdeel o, van de Wet forensische zorg.



begin- en einddatum plaatsingsbesluit  
circuit  
begin- en einddatum strafrechtelijke titel  
zorgtype  
aard en mate van gevaar  
DSM diagnose op hoofdgroepniveau<sup>2</sup>  
aard delict  
begin- en einddatum dbbc-traject  
verwijzer  
afsluitreden dbbc

#### **In rekening gebrachte tarief**

gedeclareerde tarief dbbc

#### **Geleverd zorgprofiel**

activiteiten en verrichtingen  
datum activiteiten en verrichtingen  
beroep behandelaar  
afspraaknummer/code  
deelfactor groepscontacten

#### **Clïentgebonden productie buiten dbbc systematiek**

beroep behandelaar  
overige prestatiesdatum overige prestatie  
gedeclareerde tarief  
declaratiedatum

### **6. Aanlevering mds**

- 6.1 Zorgaanbieders verstrekken eenmaal per maand elektronisch de mds zoals genoemd in artikel 5. De levering hiervan vindt uiterlijk voor het einde van de opvolgende maand plaats.
- 6.2 In afwijking van lid 1 van dit artikel is een zorgaanbieder van wie de jaarlijkse omzet niet meer bedraagt dan € 250.000 per jaar, dan wel die jaarlijks gemiddeld minder dan 200 dbbc's registreert, kan op diens verzoek in de gelegenheid worden gesteld de elektronische mds eenmaal per kwartaal aan te leveren. De levering geschiedt in dat geval uiterlijk voor het eerste kwartaal op 30 april, voor het tweede kwartaal op 31 juli, voor het derde kwartaal op 31 oktober en voor het vierde kwartaal op 31 januari van het opvolgende jaar.
- 6.3 In afwijking van lid 1 van dit artikel is een zorgaanbieder van wie de jaarlijkse omzet niet meer bedraagt dan € 70.000 per jaar, dan wel die jaarlijks gemiddeld minder dan 50 dbbc's registreert, kan op diens verzoek in de gelegenheid worden gesteld de elektronische mds eenmaal per half jaar aan te leveren. De levering geschiedt in dat geval uiterlijk op 31 juli en 31 januari van het opvolgende jaar.
- 6.4 Aanlevering aan het DIS vindt plaats na pseudonimisering van de patiëntgegevens.
- 6.5 Voor aanlevering aan het DIS wordt gebruik gemaakt van de meest recente aanleverspecificatie met de daarin opgenomen technische vereisten. Deze aanleverspecificatie ligt vanaf de datum van inwerkingtreding van deze nadere regel bij de NZa ter inzage. Op verzoek van een belanghebbende wordt dit format toegezonden. Het format kan worden geraadpleegd op [www.dbcinformatiesysteem.nl](http://www.dbcinformatiesysteem.nl).
- 6.6 Mutaties en aanvullingen op de mds-informatie van productie afgesloten in enig jaar (t) worden uiterlijk op 30 september van het daaropvolgende jaar (t+1) aangeleverd bij het DIS als onderdeel van de reguliere maandelijksse gegevenslevering.

### **7. Getrouwe aanlevering mds**

Door de feitelijke verstrekking van de mds-gegevens verklaart de zorgaanbieder alle gegevens betreffende de mds volledig en naar waarheid te hebben ingevuld.

<sup>2</sup> DSM diagnosetypingen zijn ingedeeld in hoofdgroepen. Er zijn in totaal 14 hoofdgroepen. Deze worden opgesomd in de toelichting.



---

## **8. Intrekking oude regeling**

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze regeling wordt de 'Regeling verplichte aanlevering minimale dataset forensische zorg', kenmerk NR/REG-1813, ingetrokken.

## **9. Overgangsbepaling**

De regeling 'Verplichte aanlevering minimale dataset forensische zorg', met kenmerk NR/REG-1813, blijft van toepassing op gedragingen (handelen en nalaten) van zorgaanbieders die onder de werkingssfeer van die regeling vielen en die zijn aangevangen – en al dan niet beëindigd – in de periode dat die regeling gold.

## **10. Inwerkingtreding en citeerregel**

Deze regeling treedt in werking op 15 april 2019.

Deze regeling wordt bekendgemaakt door plaatsing in de Staatscourant op grond van artikel 20, tweede lid, onderdeel a, van de Wmg.

Deze regeling wordt aangehaald als: Regeling 'Verplichte aanlevering minimale dataset forensische zorg', kenmerk NR/REG-1813a.

*de Nederlandse Zorgautoriteit,  
M.J. Kaljouw  
voorzitter Raad van Bestuur*



## TOELICHTING

### Algemeen

De dbbc-systematiek in de fz moet goed functioneren en de NZa moet haar wettelijke taken kunnen uitvoeren. Om deze reden is een betrouwbare, volledige en tijdige informatiestroom nodig. Daarbij bestaat de behoefte aan centrale aanlevering, verwerking en doorlevering van de dbbc-informatie. Dit vanwege een beperking van de administratieve lasten en uit het oogpunt van doelmatigheid. Meer informatie over DIS vindt u op [www.dbcinformatiesysteem.nl](http://www.dbcinformatiesysteem.nl).

Voorliggende nadere regel beperkt zich inhoudelijk tot een deelverzameling van de mds, die de NZa nodig heeft om haar wettelijke taken te kunnen uitvoeren. In deze nadere regel wordt procedureel en inhoudelijk geregeld welke zorgaanbieders periodiek een mds, ontdaan van persoonsidentificerende kenmerken, dienen te leveren aan een derde, het DBC-Informatiesysteem (DIS).

### Datakwaliteit

Datakwaliteit is de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder. Vanwege het belang van de mds data richt DIS kwaliteitsprocessen in waarmee zorgaanbieders inzicht krijgen in de kwaliteit van de mds-leveringen en deze daadwerkelijk kunnen verbeteren.

### Vertrouwelijkheid, privacy en mededingingsaspecten

De mds bevat informatie met een vertrouwelijk karakter. Daarom wordt de mds via een technische versleuteling ontdaan van een aantal kenmerken die herleidbaarheid naar de persoon mogelijk maken. Dit houdt in dat de naam van de cliënt en zijn burgerservicenummer onherkenbaar worden gemaakt. Bovendien wordt de registratie van de postcode beperkt tot enkel de eerste vier cijfers. Ook bevat de mds productiegegevens die als bedrijfsvertrouwelijk kunnen worden aangemerkt, afhankelijk van het aggregatieniveau en de wijze waarop ze gepresenteerd worden. NZa hanteert daarom rond het DIS zorgvuldige procedures bij ontvangst, verwerking en eventuele doorlevering van de mds-gegevens.

### Artikelsgewijs

#### Artikel 1

Met fz wordt geestelijke gezondheidszorg (ggz) (waaronder verslavingszorg) en verstandelijk gehandicaptenzorg aan mensen met een strafrechtelijke titel bedoeld (exclusief jeugdstrafrecht). Er kan ook sprake zijn van fz *zonder* strafrechtelijk kader. Hiermee wordt de zorg bedoeld die gegeven wordt voorafgaand aan een (mogelijke) veroordeling dan wel fz die wordt gecontinueerd nadat de strafrechtelijke titel is vervallen.

Deze vorm van zorg wordt met de enigszins verwarrende term 'fz zonder strafrechtelijk kader' aangeduid en valt binnen de reguliere ggz. Deze nadere regel heeft, conform artikel 1.1, tweede lid, van de Wet forensische zorg, uitsluitend betrekking op fz in een strafrechtelijk kader.

#### Artikel 3

Deze nadere regel bevat uitsluitend de verplichte aanlevering van de mds-gegevens voor de dbbc's fz.

#### Artikel 5

De DSM diagnosetyperingen zijn ingedeeld in bepaalde hoofdgroepen. Er zijn in totaal 14 hoofdgroepen. Dit zijn:

1. aandachtstekort- en gedragsstoornissen,
2. pervasieve stoornissen,
3. overige stoornissen in de kindertijd,
4. delirium, dementie, amnestische en overige cognitieve stoornissen,
5. aan alcohol gebonden stoornissen
6. aan overige middelen gebonden stoornissen,
7. schizofrenie en andere psychotische stoornissen,
8. depressieve stoornissen
9. bipolaire en overige stemmingsstoornissen
10. angststoornissen



- 
11. restgroep diagnoses
  12. persoonlijkheidsstoornissen
  13. somatoforme stoornissen
  14. eetstoornissen