

Toelichting overeenkomst inzake DIS

Op 16 september j.l. hebben de voorzitter van de raad van bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit, de heer Langejan, en de directeur/bestuurder van DBC-Onderhoud, de heer Van Ewijk, een overeenkomst inzake DIS, het DBC-Informatiesysteem (link) ondertekend.

Het doel van de overeenkomst is om

- te komen tot een betere aanlevering van gegevens door partijen (verhogen van de kwaliteit)
- duidelijkheid te bieden wanneer welke gegevens openbaar gemaakt mogen worden. DIS hanteert daarbij hetzelfde beoordelingskader als de NZa.

Aanleiding voor deze overeenkomst is het Convenant dat per 1 januari 2011 tussen DBC Onderhoud, het CVZ en de NZa geldt. Daarin is opgenomen dat NZa en DBC Onderhoud, als DIS beheerder, een Service Level Agreement zullen sluiten om de werkzaamheden beter op elkaar af te stemmen. Deze overeenkomst is daar de uitwerking van.

DIS beheert DBC-gegevens die ziekenhuizen en GGZ-instellingen aanleveren. Zorgaanbieders leveren deze gegevens verplicht aan bij het DIS op grond van de bevoegdheid van de NZa om die op te vragen in de Wet marktordening gezondheidszorg. Deze gegevens worden de Minimale Dataset genoemd (MDS gegevens). DIS is bestuurlijk en facilitair een afdeling van DBC- Onderhoud.

Datakwaliteit

De NZa heeft voor het uitvoeren van haar wettelijke taak als marktmeester gegevens nodig, zoals die van het MDS. Om deze goed te kunnen gebruiken, is het belangrijk dat de gegevens van een zo optimaal mogelijke kwaliteit zijn. In de overeenkomst is afgesproken dat de NZa, in overleg met DBC-Onderhoud, de criteria voor de tijdigheid, juistheid en volledigheid van de MDS-gegevens aanvult en verder ontwikkeld. Deze criteria past DIS toe bij de beoordeling van de gegevens die zorgaanbieders binnen de ziekenhuiszorg en de GGZ aanleveren.

DIS koppelt het productievolume en de datakwaliteit terug aan de individuele zorgaanbieder, met een rapportage waarin deze vergeleken worden met het totaal van alle zorgaanbieders. De NZa blijft verantwoordelijk voor naleving van de aanleververplichting en kan zonodig beslissen een handhavingstraject te starten.

Wet openbaarheid van bestuur

De NZa verplicht zorgaanbieders de DBC-gegevens aan DIS aan te leveren op basis van de Wmg. Als een aanbieder gegevens aan DIS doorgeeft op basis van deze verplichting, worden de gegevens geacht te berusten bij de NZa.

Dat betekent dat als er bij DIS verzoeken om informatie over deze gegevens binnenkomen deze worden beschouwd als een verzoek aan de NZa in het kader van de Wet openbaarheid van bestuur. De NZa heeft DIS het mandaat gegeven deze verzoeken af te handelen binnen het door de NZa gestelde kader.

Zij worden behandeld volgens de criteria van de Wob. Dat houdt in dat een verzoek om het openbaar maken van informatie in principe ingewilligd wordt (art. 3 lid 5 Wob). Het openbaar maken van informatie blijft achterwege als het om bedrijfsgegevens gaat, die vertrouwelijk aan de overheid zijn meegedeeld (art. 10 lid 1 c Wob). Ook persoonsgegevens worden niet verstrekt, tenzij die geen inbreuk maken op de persoonlijke levenssfeer (art 10 lid 1 d Wob). Daarnaast wordt geen informatie versterkt, voor zover het belang daarvan niet opweegt tegen het belang van het voorkomen van onevenredige bevoordeling of benadeling van betrokken (rechts)personen (art. 10 lid 2 g Wob).

DIS hanteert dus hetzelfde beoordelingskader als de NZa bij de vraag of gegevens (desgevraagd) openbaar kunnen worden gemaakt. Zij zal per geval bezien in hoeverre de bovengenoemde beperkingen van toepassing zijn. De beperkingen staan overigens niet in de weg aan het openbaar maken van statistische gegevens(overzichten) waarbij de gegevens niet herleidbaar zijn tot individuele zorgaanbieders, verzekeraars en patiënten.

DBC – Onderhoud heeft privaatrechtelijke overeenkomsten gesloten met NVZ, NFU, GGZ Nederland en NVVP. Op basis daarvan krijgen deze brancheorganisaties gegevens van zorgaanbieders, mits een zorgaanbieder met het verstrekken van die gegevens heeft ingestemd. De overeenkomst tussen de NZa en DBC-O maakt geen inbreuk op die bestaande werkwijze. Dat geldt ook voor nieuwe overeenkomsten die DBC-O met brancheorganisaties en zorgaanbieders aangaat. Het uitgangspunt is in alle gevallen dat de betrokken zorgaanbieder uitdrukkelijk instemt met het verstrekken van gegevens door DBC-O aan een brancheorganisatie of een andere derde.