

Beleidskompasformulier voor internetconsultatie

Titel:

Regeling verduidelijking tijdelijk gebruik DSM-hoofdgroepen en basis ggz-profielen

∞ Wie zijn belanghebbenden en waarom?

Aanbieders van GGZ in Nederland en zorgverzekeraars. Voor verzekerden kan het relevant zijn als zij twijfels hebben over de grondslag van verwerking van het dsm door hun zorgaanbieder.

1. Wat is het probleem?

Op dit moment bestaat er onduidelijkheid over de verstrekking van dsm-gegevens door zorgaanbieders aan zorgverzekeraars voor de risicoverevening. Dsm-gegevens waren tot en met 2024 opgenomen in de declaratieregels van de NZa. Deze zijn gewijzigd in 2025, waardoor dsm-gegevens daar nu niet meer in voorkomen. De gegevensverwerking voor de risicoverevening kent een eigen wettelijke grondslag. Deze wordt met deze ministeriële regeling verduidelijkt voor wat betreft dsm-gegevens.

2. Wat is het beoogde doel?

Het doel is om de onrust weg te nemen bij zorgaanbieders over het verstrekken van dsm-gegevens aan zorgverzekeraars. Daardoor kunnen dsm-gegevens net als voorgaande jaren gebruikt worden voor de risicoverevening, tot en met 2028.

3. Wat zijn opties om het doel te realiseren?

De gekozen optie is het maken van een ministeriële regeling. Een minder vergaande manier om de grondslag te verduidelijken, bijvoorbeeld door het schrijven van een brief, werd door de zorgaanbieders als onvoldoende zekerheid ervaren.

4. Wat zijn de gevolgen van de opties?

Er zijn in juridisch opzicht geen gevolgen van deze regeling, omdat het een verduidelijking betreft. In de praktijk betekent de regeling dat zorgaanbieders zonder zorgen kunnen declareren en de dsm-gegevens gebruikt kunnen worden voor de risicoverevening. Dat heeft weer tot gevolg dat zorgverzekeraars ook zorgeloos zwaardere ggz-zorg in kunnen kopen.

5. Wat is de voorkeursoptie?

De gekozen optie is de voorkeursoptie van betrokken partijen.