



STICHTING
BENCHMARKGGZ

Versie 20170701

SBG Aansluitvoorwaarden Zorgverzekeraars

TERMINAAL

PREAMBULE

Waar in deze Aansluitvoorwaarden termen of woorden met een hoofdletter worden aangeduid, is de betekenis hiervan te vinden in de definities als omschreven in BIJLAGE 1. DEFINITIES bij deze Aansluitvoorwaarden.

Deze Aansluitvoorwaarden zijn van toepassing vanaf het moment van Acceptatie door Zorgverzekeraar en vormen de uitwerking van de voorwaarden die vanaf Acceptatie gelden in de relatie tussen Zorgverzekeraar en **STICHTING BENCHMARK GGZ**, statutair gevestigd te Zeist en kantoorhoudende te Bilthoven aan de Rembrandtlaan 46 (3723 BK), hierna te noemen: '**SBG**'.

Deze Aansluitvoorwaarden bevatten het (juridisch) raamwerk, waarmee de formeel-juridische relatie tussen Zorgverzekeraar en SBG op een transparante wijze wordt vormgegeven. Deze Aansluitvoorwaarden beschrijven de rol van SBG als Gegevensmakelaar en bevatten onder meer de gebruiksvoorwaarden van de SBG-informatie voor Zorgverzekeraar.

Om de leesbaarheid van deze Aansluitvoorwaarden te vergroten, wordt een aantal bijzondere bepalingen (BIJLAGE 2. BIJZONDERE BEPALINGEN) en documenten (BIJLAGE 3. DOCUMENTEN) in de separate bijlagen opgenomen. Deze bijlagen maken onlosmakelijk onderdeel uit van deze Aansluitvoorwaarden.

Deze Aansluitvoorwaarden zijn als volgt ingedeeld:

PREAMBULE	2
ACHTERGROND	3
AANSLUITVOORWAARDEN	5
I. Relatie Zorgverzekeraar en SBG	5
II. Gebruik SBG-informatie en Diensten	5
III. SBG Benchmark(rapportages) en BRaM	6
IV. Vergoeding	6
V. Ingang, wijziging en duur van deze Aansluitvoorwaarden	6
VI. Rechts- en forumkeuze	8
BIJLAGE 1. DEFINITIES	9
BIJLAGE 2. BIJZONDERE BEPALINGEN	13
BIJLAGE 3. DOCUMENTEN	16
1. SBG Dataprotocol	16
2. SBG Minimale Dataset	16
3. SBG Kwaliteitsdocument	16

Wijzigingen

- Toegevoegd in Gebruik SBG-informatie en Diensten, onder 8: Ook voor wat betreft Aanvullende Informatie staat voorop dat SBG van Zorgaanbieder geen Persoonsgegevens zal ontvangen.
- Toegevoegd in Aansluitvoorwaarden onder V.15: Wijziging van deze Aansluitvoorwaarden, inclusief bijlagen en documenten zal er op geen enkele wijze toe leiden dat SBG Persoonsgegevens verwerkt en/of daarvoor als Verantwoordelijke kan worden aangemerkt.
- Vervangen in Definities, onder TTP-data: 'meervoudig is gepseudonimiseerd' door 'eenweg is gepseudonimiseerd, daarmee de facto is geanonimiseerd'.

ACHTERGROND

- a) SBG is een stichting zonder winstoogmerk en heeft tot doel als onafhankelijke partij de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) betrouwbaar te benchmarken en voor de GGZ belangrijke informatie te ontsluiten over behandeluitkomsten en patiëntervaringen. Zo wil SBG als Gegevensmakelaar door middel van meer transparantie een belangrijke bijdrage leveren aan educatie en onderzoek door professionals en instellingen. SBG heeft tot doel hiermee een kwaliteitverhogend effect voor de GGZ te realiseren. Hiertoe wordt binnen een beveiligde omgeving SBG-informatie die betrekking heeft op de kwaliteit van de geestelijke gezondheidszorg ontwikkeld, beheerd en toegankelijk gemaakt voor benchmarks, rapportages en overige (wettelijke) informatieverstrekking ten behoeve van onder meer zorginkoop en -verkoop, onderzoek en validatie van gebruikte methodieken en instrumenten. Eenieder die samenwerkt met SBG en die wil dat informatie wordt verwerkt conform de doelstellingen van SBG, zal zich dienen te houden aan de Aansluitvoorwaarden zoals in dit document is vastgelegd.
- b) SBG biedt Gebruikers de onlineapplicatie [Benchmark Rapportage Module \(BRaM\)](#)¹. BRaM is het middel om praktijkvariatie in behandeluitkomsten in kaart te brengen. De informatie uit BRaM kan door Zorgverzekeraar worden gebruikt voor (onder meer) het in kaart brengen van respons en behandeluitkomsten en het vergelijken van interne behandeluitkomsten met een voor verschillende patiënten/diagnoses gestandaardiseerd landelijk gemiddelde behandeluitkomst (de SBG Benchmark). SBG biedt Gebruikers (behalve Derden) met BRaM een solide en betrouwbaar platform, waarmee met behulp van authenticatie en autorisatie een veilig communicatiemiddel (voor data input en output) voor zowel Zorgaanbieders als Zorgverzekeraars in de GGZ wordt gefaciliteerd.
- c) Om de doelstellingen van SBG en de belangen van Gebruikers te waarborgen bepalen de huidige statuten van SBG dat [SBG \(naast het bestuur\) de volgende drie organen](#)² kent, die haar van advies voorzien:
- i. de Gebruikersraad;
 - ii. de Wetenschappelijke Raad; en
 - iii. de Expertraden.

De werkwijze, doelstellingen en verplichtingen van al deze organen zijn nader vastgesteld in reglementen, welke SBG op eerste verzoek aan Zorgverzekeraar zal verstrekken. SBG zal

¹ De meest actuele informatie over BRaM is te vinden op de website van SBG: <https://www.sbggz.nl/BRaM>.

² Zie voor informatie over het bestuur van SBG en haar adviesraden: <https://www.sbggz.nl/Over-SBG>.

aan Zorgverzekeraar mededeling doen van iedere statutaire wijziging die (materiële) gevolgen heeft voor Zorgverzekeraar.

- d) SBG is zich terdege bewust van de gevoeligheid van de (bijzondere) Persoonsgegevens die door Zorgaanbieder worden verwerkt van haar patiënten, waarvoor Zorgaanbieder Verantwoordelijke is. SBG doet er alles aan om ervoor te zorgen dat zij nooit zonder rechtmatige grondslag Persoonsgegevens van patiënten van Zorgaanbieder ontvangt en/of verwerkt. Analyse van bepaalde informatie over de behandeling van patiënten van Zorgaanbieder is evenwel noodzakelijk om de SBG-informatie te kunnen ontwikkelen en de Diensten te kunnen leveren.
- e) Zorgverzekeraar is als Gebruiker type C, zoals omschreven in het Dataprotocol (BIJLAGE 3.1. SBG DATAPROTOCOL), bereid te voldoen aan de eisen die in het Dataprotocol aan Zorgverzekeraars worden gesteld met betrekking tot de verstrekking van SBG-informatie.
- f) De kosten van SBG met betrekking tot het inzicht geven in praktijkvariatie van behandeluitkomsten in de GGZ die onder de Zorgverzekeringswet vallen worden (op basis van het Bestuurlijk akkoord) gedragen door Zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars Nederland heeft zich bereid verklaard aan SBG de kosten te voldoen die Zorgverzekeraars aan SBG voor haar Diensten verschuldigd zijn. Bij iedere Zorgverzekeraar wordt een individuele financiële bijdrage geïnd.

AANSLUITVOORWAARDEN

I. Relatie Zorgverzekeraar en SBG

1. Overeenkomstig deze Aansluitvoorwaarden zal SBG Zorgverzekeraar in staat stellen om uit BRaM SBG-informatie in te zien en daarmee behandeluitkomsten te vergelijken. Met door Zorgaanbieders aangeleverde TTP-data kan voor Zorgverzekeraar relevante SBG-informatie met betrekking tot respons en behandelresultaat op instellingsniveau inzichtelijk worden gemaakt. Op basis hiervan kan Zorgverzekeraar inzicht verkrijgen in de effectiviteit van behandelingen (ten opzichte van de landelijk gemiddelde SBG Benchmark), zodat Zorgverzekeraar ten behoeve van de zorginkoop een goed beeld krijgt van de kwaliteit van zorg in de GGZ.

II. Gebruik SBG-informatie en Diensten

2. Conform de voorwaarden geldend voor Zorgaanbieders, met inachtneming van het daaromtrent bepaalde in het Dataprotocol, zullen Zorgaanbieders periodiek Ruwe Data aan ZorgTTP leveren en ZorgTTP de opdracht geven TTP-data aan SBG te leveren. Deze TTP-data dient te voldoen aan de in het Dataprotocol (BIJLAGE 3.1. SBG DATAPROTOCOL) en de Minimale Dataset (BIJLAGE 3.2. SBG MINIMALE DATASET) geformuleerde technische en inhoudelijke omschrijving.
3. SBG verleent Zorgverzekeraar tijdig alle procedures, handleidingen en wachtwoorden om gebruik te kunnen maken van de SBG-informatie en de Diensten. Toegang tot BRaM wordt door SBG verschaft in een beveiligde omgeving die qua beveiligingseisen voldoet aan de stand van de techniek. Gebruiker heeft slechts toegang tot de voor hem in het Dataprotocol vastgestelde relevante SBG-informatie.
4. SBG verstrekt Zorgverzekeraar slechts die SBG-informatie die betrekking heeft op een Zorgaanbieder, die ingevolge het Dataprotocol door SBG mogen worden verstrekt, met dien verstande dat SBG alleen SBG-informatie verstrekt van Zorgaanbieders die met Zorgverzekeraar een onderlinge overeenkomst tot inkoop en het leveren van zorg hebben gesloten of die Zorgverzekeraar hiertoe autoriseren.
5. Zorgverzekeraar kan met (bepaalde) Zorgaanbieders overeenkomen dat SBG Aanvullende Informatie aan Zorgverzekeraar mag verstrekken. SBG zal hieraan gevolg geven, tenzij dit redelijkerwijs niet van SBG kan worden verlangd, en mits de hiermee samenhangende (meer)kosten worden gedekt.
6. Zorgverzekeraar zal de SBG-informatie alleen ten behoeve van haar eigen doelstellingen mogen gebruiken en nimmer mogen verstrekken aan Derden, tenzij en voor zover uitdrukkelijk anders bepaald in het Dataprotocol.
7. SBG-informatie zal met inachtneming van de in het Dataprotocol vastgestelde voorwaarden, periodiek worden geëxporteerd naar Vektis C.V. in haar hoedanigheid van centraal datacenter en dienstverlener van de Nederlandse Zorgverzekeraars, mits Vektis C.V. overeenkomstige voorwaarden aanvaardt jegens SBG.
8. Indien een Zorgaanbieder meer gedetailleerde SBG-informatie of Aanvullende Informatie van SBG ontvangt en Zorgverzekeraar deze informatie ook wenst te verkrijgen, zal

Zorgverzekeraar met de Zorgaanbieder in overleg treden over de mogelijkheden en de voorwaarden daarvan. SBG zal deze meer gedetailleerde SBG-informatie of Aanvullende Informatie niet mogen delen met andere Zorgverzekeraars of Derden, tenzij de Zorgaanbieder dit voorafgaand schriftelijk heeft goedgekeurd. Ook voor wat betreft Aanvullende Informatie staat voorop dat SBG van Zorgaanbieder geen Persoonsgegevens zal ontvangen.

III. SBG Benchmark(rapportages) en BRaM

9. Resultaten van behandeluitkomsten en patiëntervaringen kunnen met BRaM op verschillende niveaus binnen de GGZ zichtbaar worden gemaakt: het gemiddelde resultaat dat is behaald in geheel Nederland (de SBG Benchmark), het resultaat van een Zorgaanbieder, van een locatie binnen een organisatie, et cetera.
10. Er zijn verscheidene rapportagemogelijkheden in BRaM.³ Toegangsautorisatie van Gebruikers van BRaM is via VECOZO geregeld. Toegang tot resultaten op deze verschillende niveaus wordt in BRaM geregeld door Gebruikers een autorisatieniveau toe te kennen. Zorgverzekeraars zien een vergelijking van de resultaten behaald door organisaties onderling en vergeleken met het landelijke gemiddelde (extern benchmarken). Zorgverzekeraars zien de resultaten van intern benchmarken binnen de organisatie van Zorgaanbieders niet, tenzij bilateraal andere afspraken zijn gemaakt en daarmee autorisatie heeft plaatsgevonden om op het hoogste (aggregatie)niveau resultaten te kunnen inzien.

IV. Vergoeding

11. De kosten van SBG inzake de Diensten en de SBG-informatie worden (zoals in het hoofdstuk ACHTERGROND is toegelicht) gedragen door de Zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars Nederland (ZN) heeft zich bereid verklaard deze kosten aan SBG te voldoen door inning van een individuele financiële bijdrage bij iedere Zorgverzekeraar die parallel met de contributie in rekening wordt gebracht door ZN bij haar leden en daarmee de financiering van SBG te verzorgen. De voorwaarden voor deze financiering zijn vastgelegd in de Financieringsovereenkomst.
12. Voor kosten met betrekking tot Aanvullende Informatie geldt het vorige artikel niet. Daarvoor geldt dat de partij die vraagt om Aanvullende Informatie, de hiermee samenhangende kosten zelf zal moeten dragen. Aan Zorgverzekeraar kunnen deze kosten niet in rekening worden gebracht dan nadat Zorgverzekeraar hiermee uitdrukkelijk heeft ingestemd.

V. Ingang, wijziging en duur van deze Aansluitvoorwaarden

13. Deze Aansluitvoorwaarden gelden in de relatie tussen Zorgverzekeraar en SBG vanaf het moment van Acceptatie door Zorgverzekeraar.
14. Indien opzegging van de Financieringsovereenkomst heeft plaatsgevonden door ZN met inachtneming van het daaromtrent bepaalde in de Financieringsovereenkomst, zal de relatie tussen Zorgverzekeraar en SBG gelden als opgezegd en van rechtswege eindigen per de

³ De actueel beschikbare rapportagemogelijkheden, inclusief toelichting en voorbeelden daarvan zijn te vinden op de website van SBG: <https://www.sbggz.nl/BRaM>.

datum waartegen de Financieringsovereenkomst is opgezegd, tenzij uitdrukkelijk anders overeengekomen tussen Zorgverzekeraar en SBG.

15. SBG behoudt zich het recht voor deze Aansluitvoorwaarden, inclusief bijlagen en documenten halfjaarlijks te wijzigen. Wijziging van deze Aansluitvoorwaarden, inclusief bijlagen en documenten zal er op geen enkele wijze toe leiden dat SBG Persoonsgegevens verwerkt en/of daarvoor als Verantwoordelijke kan worden aangemerkt. Bij het doorvoeren van wijzigingen zal SBG het daaromtrent in haar statuten bepaalde in acht nemen. SBG zal Zorgverzekeraar zes (6) maanden voorafgaand aan de ingang van wijzigingen schriftelijk informeren. Zorgverzekeraar aanvaardt de hiervoor bedoelde wijzigingen door Acceptatie.
16. Indien er sprake is van onvoorziene wijzigingen van omstandigheden, zoals een essentiële wijziging in de relevante wet- en regelgeving, kan ieder van Partijen verlangen dat met spoed gezamenlijk overleg plaatsvindt, opdat deze Aansluitvoorwaarden zo spoedig mogelijk worden aangepast, een en ander met inachtneming van de achtergrond van deze Aansluitvoorwaarden (hoofdstuk ACHTERGROND). Daarbij is het uitgangspunt van SBG om deze Aansluitvoorwaarden voor alle Gebruikers zo uniform mogelijk te laten.
17. Indien de financiering van SBG als bedoeld in het hoofdstuk ACHTERGROND wordt opgezegd, wijzigt of eindigt, heeft SBG het recht de relatie met Zorgverzekeraar op te zeggen door een daartoe strekkende schriftelijke mededeling en met inachtneming van een opzegtermijn van zes (6) maanden.
18. Zorgverzekeraar en SBG hebben ieder voor zich het recht de relatie te beëindigen met inachtneming van een opzegtermijn van zes (6) maanden tegen het einde van een kalenderjaar. Deze beëindiging geschiedt door een daartoe strekkende schriftelijke mededeling aan de andere partij. SBG zal de opzegging door Zorgverzekeraar binnen tien werkdagen na ontvangst van de schriftelijke mededeling schriftelijk aan Zorgverzekeraar bevestigen.
19. Bij de beëindiging van de relatie tussen Zorgverzekeraar en SBG zal het recht van Zorgverzekeraar om de SBG-informatie en de Diensten inclusief bijbehorende procedures, handleidingen en informatie te gebruiken van rechtswege eindigen. Zorgverzekeraar zal het gebruik van de SBG-informatie en de Diensten onmiddellijk staken. SBG zal de toegang tot de SBG-informatie en de Diensten voor Zorgverzekeraar afsluiten.
20. Deze Aansluitvoorwaarden bevatten alle eerdere gemaakte mondelinge en schriftelijke afspraken tussen Partijen ter zake van de in deze Aansluitvoorwaarden geregelde onderwerpen. Alle eerdere en/of andersluidende intenties en afspraken, dan wel bestaande contracten tussen SBG en Zorgverzekeraar over dezelfde onderwerpen, dienen in hun geheel als vervallen te worden beschouwd met ingang van de datum van Acceptatie van deze Aansluitvoorwaarden.
21. Aanvullende of afwijkende afspraken (anders dan door wijziging van deze Aansluitvoorwaarden door SBG) gelden niet eerder tussen Zorgverzekeraar en SBG dan voordat deze schriftelijk zijn overeengekomen en ondertekend. Aanvullende of afwijkende afspraken zullen niet in strijd zijn met (het doel van) deze Aansluitvoorwaarden, behoudens in geval uitdrukkelijk door Zorgverzekeraar en SBG beoogd wordt van de Aansluitvoorwaarden af te wijken.

VI. Rechts- en forumkeuze

22. Op deze Aansluitvoorwaarden is Nederlands recht van toepassing.
23. Alle geschillen naar aanleiding van deze Aansluitvoorwaarden worden voorgelegd aan de bevoegde civiele rechter van de Rechtbank Den Haag.

TER INZACHT

BIJLAGE 1. DEFINITIES

Aansluitvoorwaarden

Deze Aansluitvoorwaarden – inclusief bijlagen – beschrijven de rol van SBG als Gegevensmakelaar en bevatten de randvoorwaarden waaraan Zorgverzekeraars dienen te voldoen zodat Zorgverzekeraars van de Diensten en de SBG-informatie gebruik kunnen maken.

Aanvullende Informatie

Informatie die niet onder de standaard SBG-informatie valt en die Zorgverzekeraar kan afnemen onder de voorwaarde dat Zorgverzekeraar met Zorgaanbieder overeen is gekomen dat SBG Aanvullende Informatie aan Zorgverzekeraar mag verstrekken.

Acceptatie

Acceptatie door Zorgverzekeraar van deze Aansluitvoorwaarden geschiedt:

- Expliciet: door schriftelijke aanvaarding door Zorgverzekeraar of anderszins door uitdrukkelijke wilsovereenstemming; dan wel
- Impliciet: door gebruik te maken van de SBG-informatie en/of de Diensten.

Argus

Argus is een dataset voor vrijheidsbeperkende maatregelen. Met Argus kan een eenduidige registratie plaatsvinden van de meest toegepaste vormen van vrijheidsbeperkende maatregelen in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ).

Audit

Een kwalitatieve toetsing door een onafhankelijke derde partij.

Benchmark(en)

Het vergelijken van behandeluitkomsten, dan wel het referentiekader dat als basis dient om behandeluitkomsten te kunnen vergelijken, van een of meer Zorgaanbieders/zorgaanbiederlocaties met een landelijk gemiddeld resultaat en het uitsluitend bij Zorgaanbieder intern vergelijken van behandeluitkomsten.

Bestuurlijk akkoord

Het op 5 juli 2010 tussen GGZ Nederland en Zorgverzekeraars Nederland gesloten Bestuurlijk akkoord, waarin afspraken zijn gemaakt inzake transparantie van de kwaliteit van zorg en het financieren van SBG.

BRaM

De Benchmark Rapportage Module van SBG. BRaM biedt inzage in SBG-informatie. BRaM kan door Gebruikers alleen geraadpleegd worden door middel van een geautoriseerd en aan BRaM gekoppeld VECOZO-certificaat. BRaM omvat eveneens het toepassingsprogramma (applicatieprogrammatuur) en de bijbehorende procedures, handleidingen en informatie.

Certificate Policy VECOZO

De door VECOZO gehanteerde procedures bij het uitgeven en beheren van digitale certificaten en het onderhouden van een beveiligde infrastructuur. Meer details zijn terug te vinden op www.vecozo.nl.

Dataprotocol (BIJLAGE 3.1. SBG DATAPROTOCOL)

Het protocol, vastgesteld door het bestuur van SBG, ten behoeve van het gebruik en doelstellingen van de SBG-informatie en de Diensten.

Derde(n) (zie ook Gebruiker)

Een (rechts)persoon die, niet de hoedanigheid heeft van (bestuurder van) SBG, Zorgverzekeraar of Zorgaanbieder en van SBG-informatie en Diensten van SBG gebruik wil maken. Derden verkrijgen in beginsel geen toegang tot BRaM.

Derde(n) type A (zie ook Gebruiker)

Derden type A zijn brancheorganisaties en hebben wel toegang tot BRaM.

Diagnose Behandeling en Beveiliging Combinatie (DBBC)

Vergelijkbare definitie met de DBC alleen wordt de DBBC gehanteerd in de forensische zorg.

Diagnose Behandeling Combinatie (DBC)

Een DBC is een medische procesbeschrijving. Een DBC omvat bepaalde activiteiten van GGZ en psychologen/ psychiaters die voortvloeien uit de zorgvraag (en diagnose) van de patiënt. Een DBC is derhalve te zien als een gemiddeld zorgpakket op basis van de zorgvraag van de patiënt. De Zorgaanbieder gebruikt DBC's om de gewenste zorg te registreren en de geleverde zorg te declareren bij de Zorgverzekeraar. DBC's zijn per 1 januari 2005 ingevoerd als bouwstenen voor een transparante en efficiënt werkende zorgsector, waarin gestuurd kan worden op kwaliteit en prestatie. Aan elke DBC is een prestatiecode gekoppeld.

Diensten

Alle diensten van SBG, waaronder die in haar rol als Gegevensmakelaar, bestemd voor Gebruikers en geautoriseerde partijen. Hierin zijn (niet uitsluitend) begrepen: BRaM, SBG Benchmark-, Argus, DBBC- rapportages en overige (wettelijke) informatieverstrekking.

Digitaal certificaat

Het digitale veiligheidsdocument, dat bestemd is om op de hardware van de certificaathouder te worden geïnstalleerd, en met behulp waarvan de Zorgaanbieder, Zorgverzekeraar, ZorgTTP en SBG in het kader van de gegevensuitwisseling via internet de identiteit en authenticiteit van de certificaathouder kan vaststellen (zie ook Certificate Policy VECOZO) en op basis waarvan de toegang kan worden verkregen tot specifiek aangegeven bestanden.

Expertraden

De ingevolge de huidige statuten van SBG bestaande Expertraden die tot taak hebben de Stichting te adviseren op het gebied van benchmarks over meetdomeinen en meetinstrumenten per zorgdomein binnen de GGZ.

Gebruiker

Elke partij die gebruik maakt van de SBG-informatie en/of de Diensten, waarbij de volgende categorieën worden onderscheiden in het SBG Dataprotocol:

- SBG (Gebruikerstype A);
- Zorgaanbieder (Gebruikerstype B);
- Zorgverzekeraar (Gebruikerstype C);
- Derden type A (brancheorganisaties);
- Derden (overige gebruikers).

Gebruikersraad

De ingevolge de huidige statuten van SBG bestaande Gebruikersraad die tot taak heeft de gemeenschappelijke belangen van de Gebruikers op centraal niveau te behartigen en waaraan door het bestuur en de directie van SBG om advies kan worden gevraagd over alle onderwerpen die betrekking hebben op de diensten en producten van SBG.

Gegevensmakelaar

Een partij, zoals SBG, die voor alle Zorgaanbieders (wettelijk verplichte) indicatoren en/of informatie uitlevert aan geautoriseerde partijen, waaronder het uitleveren van prestatie-indicatoren aan Zorginstituut Nederland.

Minimale Dataset (BIJLAGE 3.2. SBG MINIMALE DATASET)

De beschrijving van het geheel van data, processen en de daarvoor noodzakelijke procedures die minimaal noodzakelijk zijn om de SBG-informatie te ontwikkelen.

Partijen

SBG en Zorgverzekeraar tezamen, op wie deze Aansluitvoorwaarden van toepassing zijn.

Persoonsgegevens

Alle gegevens betreffende een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon.

Ruwe Data

Alle gespecificeerde data conform de Minimale Dataset die een Zorgaanbieder aanlevert bij ZorgTTP, welke ZorgTTP in opdracht van Zorgaanbieder zal verwerken tot TTP-data.

SBG Benchmark(rapportages)

De rapportages van SBG met een voor verschillende patiëntengroepen/diagnoses gestandaardiseerd, landelijk gemiddeld behandelingseffect over alle (afgesloten) behandelingen (bijvoorbeeld per DBC).

SBG-informatie

De informatie over behandeluitkomsten en andere resultaten over Zorgaanbieders die na analyse van de TTP-data ter beschikking wordt gesteld aan Gebruikers. Deze SBG-informatie wordt door SBG ontwikkeld, geanalyseerd en beheerd. Onder SBG-informatie vallen eveneens de applicaties, procedures, documentatie en handleidingen van SBG. De SBG-informatie zal nooit Persoonsgegevens bevatten.

Trusted Third Party (TTP)

Een vertrouwde derde partij die diensten aanbiedt die zorg dragen voor de betrouwbaarheid van elektronische gegevensuitwisseling en gegevensopslag.

TTP-data

Ruwe Data van Zorgaanbieder, welke door ZorgTTP 'eenweg' is gepseudonimiseerd, daarmee de facto is geanonimiseerd en in opdracht van Zorgaanbieder door ZorgTTP aan SBG wordt verstrekt ten behoeve van het ontwikkelen van SBG-informatie en het leveren van de Diensten.

VECOZO-systeem

Het VECOZO-systeem maakt gestandaardiseerde gegevensuitwisseling mogelijk en faciliteert een beveiligd internetportaal waarin de communicatie tussen Zorgaanbieders en Zorgverzekeraars optimaal verloopt.

Vektis C.V.

Het databestand en informatiesysteem van Vektis C.V., een centrale dienstverlener voor Zorgverzekeraars op het gebied van data, informatie, gegevensuitwisseling en administratieve processen.

Verantwoordelijke

De natuurlijke persoon, rechtspersoon of ieder ander die alleen of tezamen met anderen, het doel van en de middelen voor de verwerking van Persoonsgegevens vaststelt.

Vertrouwelijke Informatie

Alle vertrouwelijke en bedrijfseigen informatie over Zorgaanbieder, Gebruikers, SBG, inclusief SBG-informatie, procedures, documenten en handleidingen van SBG die in het kader van deze Aansluitvoorwaarden beschikbaar worden gesteld. Dergelijke informatie mag onder geen enkele voorwaarde zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van SBG aan een derde ontsloten worden.

Wetenschappelijke Raad

De ingevolge de huidige statuten van SBG bestaande Wetenschappelijke Raad die belast is met het toezicht op het wetenschappelijke kader waarbinnen SBG opereert en die het gebruik door SBG van gevalideerde en/of bewezen methoden en technieken bewaakt.

Zorgaanbieder (zie ook Gebruiker)

Aangesloten aanbieders van geestelijke gezondheidszorg (GGZ), zijnde Gebruiker type B in het Dataprotocol, welke aan ZorgTTP Ruwe Data leveren en ZorgTTP de opdracht geven TTP-data te leveren aan SBG. Voor aangesloten Zorgaanbieders gelden uniforme voorwaarden betreffende het aanleveren van TTP-data en het gebruik van SBG-informatie en de Diensten.

Zorgverzekeraar (zie ook Gebruiker)

Aangesloten verzekeraars in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), zijnde Gebruiker type C in het Dataprotocol, die zorg inkopen bij Zorgaanbieders. Voor aangesloten Zorgverzekeraars gelden uniforme voorwaarden betreffende de financiering van SBG en het gebruik van de Diensten van SBG.

Zorgverzekeraars Nederland (ZN):

De vereniging met volledige rechtsbevoegdheid: Zorgverzekeraars Nederland, statutair gevestigd te Zeist en kantoorhoudende te 3708 JE Zeist, Sparrenheuvel 16, handelsregisternummer: 40482918.

BIJLAGE 2. BIJZONDERE BEPALINGEN

I. SBG

1. SBG draagt conform het bepaalde in het Dataprotocol zorg voor de analyse en het beheer van de relevante TTP-data en het ontwikkelen van SBG-informatie. SBG biedt Zorgverzekeraar door middel van het ter beschikking stellen van een Servicedesk begeleiding en technische ondersteuning.
2. De Servicedesk van SBG is telefonisch en per e-mail bereikbaar op werkdagen tijdens kantooruren (tussen 9.00 en 17.00 uur). E-mails worden binnen twee werkdagen beantwoord. Een eventuele follow-up zal binnen twee werkdagen worden gegeven. De Servicedesk is in het weekeinde en op erkende Nederlandse feestdagen niet bereikbaar.
3. De website van SBG en BRaM zijn 24 uur per dag, zeven dagen per week operationeel, met een uptime van 90%, behoudens tijdens de installatie van nieuwe versies. Calamiteiten, zoals uitval van de internetverbinding, buiten schuld van SBG zijn hiervan uitgesloten.
4. SBG hanteert voor de autorisatie van Gebruikers het VECOZO-systeem, inclusief het daaraan gekoppelde beveiligingsbeleid.

II. Zorgverzekeraar

5. Zorgverzekeraar erkent dat de rechten op de SBG-informatie toekomen aan SBG. Zorgverzekeraar erkent dat de applicatieprogrammatuur, procedures, documentatie en handleidingen niet afgestemd zijn op de individuele vereisten van de Zorgverzekeraar, maar een meer algemene aard dienen.

III. Geheimhouding

6. Zorgverzekeraar is ermee bekend dat SBG-informatie Vertrouwelijke Informatie kan bevatten van SBG en/of haar relaties. SBG en Zorgverzekeraar verplichten zich om Vertrouwelijke Informatie geheim te houden. Zorgverzekeraar zal de Vertrouwelijke Informatie niet anders gebruiken dan conform deze Aansluitvoorwaarden. SBG behoudt zich het recht voor handhavend op te treden tegen onrechtmatig gebruik van Vertrouwelijke Informatie.
7. Zorgverzekeraar zal, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van SBG, geen enkel deel van de Vertrouwelijke Informatie doorgeven of openbaar maken, behalve aan:
 - a. de medewerkers van Zorgverzekeraar waarvan aan SBG bekend is of aangetoond kan worden dat zij betrokken zijn bij het gebruik van de procedures, documenten en handleidingen, in zoverre zij daarvan kennis dienen te dragen, en
 - b. de accountants en zakelijk adviseurs van Zorgverzekeraar en alle andere personen of instanties die wettelijk zijn gerechtigd om toegang te krijgen tot of kennis te nemen van de procedures, documenten en handleidingen in verband met de (ondernemings)activiteiten van Zorgverzekeraar, mits Zorgverzekeraar hiertoe wettelijk verplicht is.
8. De geheimhouding geldt niet daar waar SBG SBG-informatie ontwikkelt en conform het Dataprotocol beschikbaar stelt aan Zorgaanbieders, Zorgverzekeraars.

9. Zorgaanbieder en SBG zullen, rekening houdend met de stand van de techniek en de aard van de SBG-informatie, passende technische en organisatorische maatregelen treffen om de SBG-informatie te beveiligen tegen vernietiging, hetzij per ongeluk, hetzij onrechtmatig, tegen verlies, vervalsing, niet toegelaten verspreiding of toegang, dan wel tegen enige andere vorm van onrechtmatig gebruik.
10. SBG en Zorgaanbieder dragen er zorg voor dat alle bij de onderlinge relatie betrokken werknemers en hulppersonen een geheimhoudingsverklaring hebben ondertekend met eenzelfde strekking als opgenomen in deze Aansluitvoorwaarden.
11. Het in dit hoofdstuk bepaalde blijft na de beëindiging van deze Aansluitvoorwaarden onverkort van toepassing.

IV. Controle en toezicht

12. SBG is gehouden op verzoek en op kosten van de Zorgverzekeraar dan wel een door Zorgverzekeraar aan te wijzen (externe) deskundige steeds onbeperkt inzage- en controlerecht te (doen) verschaffen in haar adequate, overzichtelijke en afzonderlijk bij te houden administratie, automatiseringssystemen, verwerkingsorganisatie en alle verdere relevante bescheiden in het kader van de uitvoering van deze Aansluitvoorwaarden. Zorgverzekeraar wordt in staat gesteld om de naleving van hetgeen Partijen zijn overeengekomen adequaat te kunnen toetsen, indien de Gebruikersraad een daartoe strekkend advies op verzoek van de Zorgverzekeraar heeft gegeven dat niet leidt tot strijd met wettelijke voorschriften of in deze Aansluitvoorwaarden opgenomen geheimhoudingsverplichtingen. Tevens zal toegang worden verschaft aan de door Zorgverzekeraar aangewezen toezichthouders in het kader van de uitoefening van haar wettelijke taken.
13. De uitkomsten van de in het vorige artikel genoemde controles zullen zowel aan SBG als aan de Zorgverzekeraar in schriftelijke vorm opgeleverd worden.
14. SBG zal periodiek voor eigen rekening door een externe auditor een Third Party Mededeling (TPM) laten verstrekken waaruit blijkt dat de organisatie en programmatuur van SBG voldoende waarborg bieden om een adequate, betrouwbare, controleerbare, tijdige en continue dienstverlening te realiseren. Op verzoek van de Zorgverzekeraar zal SBG het rapport en de aanbevelingen aan de Zorgverzekeraar ten kantore van SBG ter inzage ter beschikking stellen.

V. Intellectuele eigendomsrechten en knowhow

15. Alle intellectuele eigendomsrechten en knowhow inclusief en met betrekking tot de SBG-informatie en de Diensten, waaronder de database (zowel de infrastructuur als de database zelf), de technieken/methoden van dataverwerking en de bijbehorende materialen, BRaM en aanverwante applicatieprogrammatuur berusten bij SBG. Onderhoud en beheer van de database en het leveren van de SBG-informatie en de Diensten aan Derden geschiedt in opdracht van het bestuur van SBG.
16. Met inachtneming van het bepaalde in het Dataprotocol heeft SBG het gebruiksrecht, om niet, de TTP-data ten behoeve van de realisatie van de in het Dataprotocol opgenomen doelstellingen te gebruiken.

17. Zorgverzekeraar verkrijgt om niet een niet-exclusief en niet overdraagbaar gebruiksrecht voor het gebruik van de SBG-informatie en de Diensten, waaronder de database (zowel de infrastructuur als de database zelf), de technieken/methoden van dataverwerking en de bijbehorende materialen, BRaM en aanverwante applicatieprogrammatuur, alsmede met betrekking tot alle resultaten van de verwerking van de door Zorgaanbieder via ZorgTTP aangeleverde TTP-data.
18. Als Zorgverzekeraar om aanvullingen of wijzigingen verzoekt van procedures, documenten en handleidingen, en deze worden voorts verwerkt door SBG, dan komen de intellectuele eigendomsrechten en knowhow op deze wijzigingen en aanvullingen toe aan SBG of diens toeleverancier(s) en kunnen zij, ter bepaling van SBG, door andere gebruikers van de Diensten van SBG worden gebruikt.
19. SBG vrijwaart de Zorgverzekeraar tegen elke rechtsovereenkomst van een derde welke gebaseerd is op de bewering dat het gebruik van de procedures, documenten en handleidingen inbreuk maakt op de aan deze ander toebehorende intellectuele eigendomsrechten en knowhow, op voorwaarde dat de Zorgverzekeraar:
 - a. SBG onmiddellijk schriftelijk op de hoogte stelt van eventuele claims met betrekking tot een dergelijke inbreuk die bij de Zorgverzekeraar bekend zijn, en
 - b. de nodige volmachten, informatie en medewerking aan SBG verleent om zich, zo nodig in naam van de Zorgverzekeraar, tegen deze rechtsovereenkomst te weren.

VI. Aansprakelijkheid

20. SBG is niet aansprakelijk (behoudens door opzet of grove schuld) voor door Zorgverzekeraar te lijden directe of indirecte schade (inclusief eventuele door bevoegde autoriteiten opgelegde boetes) veroorzaakt door:
 - a. gebruik van de SBG-informatie en de Diensten;
 - b. de ter beschikkingstelling van SBG-informatie aan andere Zorgaanbieders, Zorgverzekeraars of Derden, en/of
 - c. het op enig moment niet beschikbaar zijn van SBG-informatie en de Diensten als gevolg van bijvoorbeeld technische storingen of onderhoudswerkzaamheden veroorzaakt door anderen of door overmacht.
21. Iedere overige aansprakelijkheid van SBG jegens Zorgverzekeraar op grond van deze Aansluitvoorwaarden (waaronder begrepen aansprakelijkheid uit hoofde van onrechtmatige daad jegens Zorgverzekeraar in verband met het bepaalde in deze Aansluitvoorwaarden) is beperkt tot het door de aansprakelijkheidsverzekeraar van SBG uit te keren bedrag. Deze beperking van de aansprakelijkheid komt te vervallen, indien en voor zover de schade het gevolg is van opzet of grove schuld van SBG. Deze aansprakelijkheid kan slechts bestaan voor directe schade. Aansprakelijkheid voor indirecte of gevolgschade is uitgesloten. Onder gevolgschade wordt onder meer gerekend gederfde winst, gemiste inkomsten en reputatieschade.

VII. Remedies

22. Een tekortkoming in de nakoming door SBG onder deze Aansluitvoorwaarden, geeft Zorgverzekeraar geen ander recht jegens SBG dan het recht op nakoming of schadevergoeding, indien en voor zover deze tekortkoming toerekenbaar is aan SBG, en

SBG hiervoor aansprakelijk kan worden gehouden op grond van het hierboven bepaalde onder artikel VI.

23. Partijen doen afstand van haar rechten om (geheel of gedeeltelijk) ontbinding en/of vernietiging van deze Aansluitvoorwaarden, voor zover rechtens mogelijk, te vorderen.

BIJLAGE 3. DOCUMENTEN

1. *SBG Dataprotocol*
2. *SBG Minimale Dataset*
3. *SBG Kwaliteitsdocument*

TER INZICHT