

**Bijlage 1: Specificaties gegevensverzameling
Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn –
fysiotherapie en oefentherapie**

Versie 2.1

Datum: 20 maart 2026

Documentnaam:

Specificatie gegevens fysiotherapeuten (FYS) en oefentherapeuten (OEF) NIVEL Zr v2.1 20260320

De gegevensverzameling voor de paramedici (fysiotherapeuten en oefentherapeuten) ten behoeve van Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn bestaat uit gegevens over fysiotherapeutische en oefentherapeutische zorg verzameld uit het elektronisch patiëntendossier (EPD) zoals bepaald in de specificaties. Deze specificaties worden ieder jaar geüpdatet in een samenwerking tussen het Nivel, het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) en Stichting Keurmerk Fysiotherapie in het kader van de landelijke databases Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn, waaruit ook gegevens voor de Landelijke Database Oefentherapie (LDO) wordt gehaald op verzoek van de Vereniging voor Oefentherapie (VvO), de Landelijke Database Fysiotherapie (LDF) en de Landelijke Database Kwaliteit (LDK). Zie ook de website van [Stichting Keurmerk Fysiotherapie](#) of van het [KNGF](#) voor een overzicht van de nieuwste versie van de specificaties. Hieronder volgt een toelichting op de gegevensverzameling.

1. De gegevensverzameling

Op verzoek van het Nivel levert de praktijk, via de praktijksoftware, een exportbestand met gegevens van patiënten die de praktijk bezocht hebben. Het exportbestand bevat gegevens die verbonden zijn aan de praktijk, gegevens verbonden aan de patiënt en gegevens verbonden aan de specifieke behandelingsperiode van de patiënt. Voor alle hieronder genoemde gegevens geldt dat deze alleen verzameld kunnen worden voor zover aanwezig in het softwaresysteem en voor zover ingevuld door de paramedicus.

1.1 Gegevens per praktijk

De gegevens die per praktijkcode verzameld worden zijn:

- a. AGB-code van de praktijk;
- b. KvKNummer;
- c. Postcode;
- d. Huisnummer;
- e. Softwareleverancier;
- f. Nummer versie specificaties;¹
- g. Totaal aantal patiënten dat bezwaar heeft gemaakt tegen het delen van zijn of haar gegevens (opt-out).

1.2 Gegevens per patiënt

De gegevens die per patiënt verzameld worden zijn:

- a. Pseudoniem burgerservicenummer (BSN);²

¹ Bij de dataverzameling van Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn worden de drie meest recente versies van de specificaties ondersteund.

² Gegevens die kunnen leiden tot de identificatie van de patiënt (patiëntnummer, BSN, combinatie geboortedatum - geslacht - 4-cijferige postcode, worden via een Trusted Third Party omgezet naar een pseudoniem en zodanig aangeleverd aan het Nivel.

- b. Pseudoniem patiëntnummer in het softwaresysteem;²
- c. Geboortedatum (het Nivel ontvangt uiteindelijk enkel het geboortejaar);²
- d. Geslacht;²
- e. 4-cijferige postcode;²
- f. Landcode
- g. UZOVI nummer van de verzekeraar waar de patiënt bij verzekerd is en, indien mogelijk, of de patiënt alleen een basisverzekering of ook een aanvullend verzekeringspakket heeft.

1.3 Gegevens per behandelaflevering

Een behandelaflevering (of behandeltraject) wordt in het EPD aangemaakt door de therapeut en omvat alle contacten en informatie voor dezelfde klacht (één diagnosecode) bij een unieke patiënt binnen dat behandeltraject. Gegevens over de behandeling maken deel uit van iedere aanlevering. Wijzigingen ten opzichte van een voorgaand aangeleverd bestand zullen altijd meegestuurd worden in een volgende aanlevering.

Algemeen

- a. Intern praktijknummer van de behandelaflevering / het behandeltraject;
- b. BIG-nummer hoofdbehandelaar;

Aanmelding

- c. Toegang paramedicus (verwijzing, directe toegang);
- d. Type verwijzer;
- e. Conclusie screening.

Gezondheidsprobleem

- f. Indicatie fysiotherapie ja/nee;
- g. Diagnosecode volgens het Diagnose Coderings Systeem Paramedische Hulp (DCSPH);
- h. Duiding van de kant waar de aandoening zich bevindt;
- i. Recidiverende klacht ja/nee;
- j. Duur van de klacht;
- k. Beloop van de functioneringsproblemen;
- l. Relevante nevenpathologie ja/nee;
- m. Prognose met betrekking tot herstel;
- n. Prognose aantal behandelingen;

Dossiervoering

- o. Hulpvraag vastgelegd ja/nee;
- p. Diagnose vastgelegd ja/nee;
- q. Hoofddoel vastgelegd ja/nee.
- r. Behandelplan vastgelegd ja/nee;

Verrichtingen

- s. Datum / data behandelcontact;
- t. AGB-code behandelend paramedicus;
- u. BIG-nummer behandelaar;
- v. Prestatiecode;
- w. Aanspraakcode;
- x. Prestatiecodes voor de 2^e/3^e lijn;

Klinimetrie

- y. Type meetinstrument (o.b.v. meetinstrumentencodelijst);
- z. Meetinstrument versienummer;
- aa. Datum uitgevoerde klinimetrie;
- bb. Vragenlijst online ingevuld ja/nee;
- cc. Vragenlijst online door behandelaar verzonden ja/nee;
- dd. Uitkomsten klinimetrie;

Evaluatie

- ee. Datum eindevaluatie;
- ff. Datum afsluiting dossier;
- gg. Reden einde zorg;
- hh. Resultaat van de behandeling (in relatie tot de klacht);