

Externe integratie

Generieke Declaratiestandaard

GDS801-GDS802

Invulinstructies Prestatiecodelijst huidtherapie

[INV PCL075]

Versie document: 1.0

Versiedatum: 01-05-2023

Uitgave document: 15

Uitgavedatum: 28-03-2025

Kenmerk: GDS801-GDS802_INV_PCL075v1.0u15.pdf

Adres- en contactgegevens

Correspondentie-adres

Vektis
Postbus 703
3700 AS ZEIST

Bezoekadres

Vektis
Sparrenheuvel 18
3708 JE ZEIST

Telefoon: 030 - 8008 300

Helpdesk: standaardisatie@vektis.nl

Website: www.vektis.nl

Informatie over standaarden: www.vektis.nl/standaardisatie

De inhoud van dit document is met de uiterste zorgvuldigheid tot stand gebracht. Op het gebruik (en de inhoud) van dit document is de [disclaimer](#), als verwoord op de website vektis.nl, van toepassing.

Informatie uit deze documentatie mag je overnemen mits je daarbij de bron vermeldt.

Revisiehistorie EI-standaard document

Versie document	Uitgave document	Aard/reden wijzigingen	Datum uitgave
1.0	15	Nazorg bevinding: aanpassing gebruik diagnosecode.	28-03-2025
1.0	14	Implementatiebevinding: Waarde bij AanvullendPrestatieKenmerk verwijderd.	03-01-2025
1.0	13	Aanpassing VC166.	29-11-2024
1.0	12	Aanpassing zorgtrajectnummer en VC166 toegevoegd.	08-11-2024
1.0	11	Controles toegevoegd op voorkomen van ToelichtingLichaamslocatie.	25-10-2024
1.0	10	CAK als ketenpartner toegevoegd	27-09-2024
1.0	9	Implementatiebevinding: ingangsdatum PCL aangepast.	28-06-2024
1.0	8	Implementatiebevinding: externe controles (EC) en aanspraakcode toegevoegd, ingangsdatum PCL, VC128, VC131 en Identificatie van Zorgtraject aangepast.	23-02-2024
1.0	7	Implementatiebevinding: VC157 toegevoegd.	19-01-2024
1.0	6	Implementatiebevinding: wijzigingen t.a.v. gebruik PCL075, Volgnummer, APK codelijsten, ToelichtingLichaamsLocatie opgenomen.	15-12-2023
1.0	5	Implementatiebevinding: tekst betreffende Verwijzer aangepast.	17-11-2023
1.0	4	Implementatiebevinding: aanpassen meerdere verbandcontroles, teksten betreffende Diagnose en Verwijzer aangepast.	20-10-2023
1.0	3	Implementatiebevinding: COD/CL nummers ApkCodelijsten.	15-09-2023
1.0	2	Implementatiebevinding: tekstueel: Orgaan van de verblijfplaats.	01-07-2023
1.0	1	Introductie PCL 075 in de GDS801.	01-05-2023

Doelgroepen

- Zorgverzekeraars
- Zorgkantoren
- Dienst Justitiële Inrichtingen
- CAK
- Orgaan van de verblijfplaats
- Zorgaanbieders
- Softwareleveranciers van zorgaanbieders
- Servicebureaus
- VECOZO

Beheer EI-standaard

De EI-standaarden worden functioneel beheerd door Zorgverzekeraars Nederland. Het technisch beheer wordt uitgevoerd door Vektis

Dit document is tot stand gekomen in opdracht van Zorgverzekeraars Nederland.

De eerste versie van de EI-standaard is opgesteld in afstemming met Zorgverzekeraars Nederland, de hierboven genoemde doelgroepen en Vektis.

Voorwoord

Dit document betreft de Invulinstructie Externe Integratie Generieke Declaratiestandaard Prestatiecodelijst 075 (Prestatiecodelijst huidtherapie), GDS801-GDS802.

Voor de leesbaarheid wordt het begrip prestatiecodelijst ook afgekort tot PCL.

Deze invulinstructie geeft een gedetailleerde beschrijving en voorbeelden van veel voorkomende wijzen waarop het EI-bericht Generieke Declaratiestandaard moet worden ingevuld voor prestaties van prestatiecodelijst 075. Deze instructies gelden aanvullend op de generieke invulinstructies zoals beschreven in de Invulinstructie Externe integratie Generieke Declaratiestandaard GDS801-GDS802.

Dit document hoort bij de volgende set van documenten:

- Externe integratie Generieke Declaratiestandaard GDS801- GDS802, standaardbeschrijving [STB];
- Externe integratie Generieke Declaratiestandaard GDS801, berichtspecificatie [BER];
- Externe integratie Generieke Declaratiestandaard GDS801, validiteitsmatrix elementen [VME];
- Externe integratie Retourinformatie Generieke Declaratiestandaard GDS802, berichtspecificatie [BER];
- Externe integratie Generieke Declaratiestandaard GDS801- GDS802, invulinstructie generiek [INV GEN];
- Externe integratie Generieke Declaratiestandaard GDS801, registratie bedrijfs- en controleregels [RBC];
- Externe integratie Generieke Declaratiestandaard GDS801-GDS802, XML-specificatie [XML]. Deze XML-specificatie bestaat uit: XSD's van het heen- en retourbericht, VALXSLT en XSLT's met controles op het bericht en XML-bestanden met de relevante codelijsten;
- Specifieke documentatie ten behoeve van prestatiecodelijst 075:
 - XML-testbestanden;
 - Logische controle beschrijving prestatiecodelijst 075 [LCB PCL075];
- GDS801_Restitutie- en restnota.

De volgende documenten zijn gerelateerd aan bovengenoemde set van documenten:

- Architectuur EI-standaarden;
- Handleiding XSLT's;
- Leeswijzer LCB-controles.

De beschrijvingen van de LCB-controles van alle zorgsoorten zijn daarnaast beschikbaar op <https://bft.vektis.nl>.

Inhoudsopgave

1	Inleiding	7
1.1	Gebruik prestatiecodelijst 075	7
1.2	Uitgangspunten	7
1.3	Leeswijzer	8
2	Relevante klassen en (samengestelde) elementen	9
2.1	Header	9
2.2	DeclaratieContext	9
2.3	Overzicht	9
2.4	Verzekerde	10
2.5	Prestatie	10
2.5.1	DebetPrestatie	10
2.5.2	CreditPrestatie	12
2.5.3	AanvullendePrestatiegegevens	12
2.5.4	AanvullendPrestatieKenmerk	13
2.5.5	Verwijzing	13
2.5.6	Diagnose	14
2.5.7	Zorgtraject	14
2.5.8	Zorgaanbieder	14
2.6	Samengestelde elementen	15
3	Invulinstructie klassen en (samengestelde) elementen	16
3.1	Prestaties oedeem en littekentherapie	16
3.1.1	Volgnummer	16
3.2	Aanvullend prestatiekenmerk	16
3.2.1	ToelichtingLichaamsLocatie	16
3.2.2	Aanspraakcode	17
3.3	Verwijzer	17
3.4	Zorgaanbieder	18
3.4.1	Behandelaar	18
3.5	Diagnose	18
3.6	Zorgtraject	19
3.6.1	Business rules Zorgtrajectnummer	19
3.7	IndicatieOngeval	20
3.8	CreditPrestatie	20
4	Invulvoorbeelden	21
4.1	Inleiding	21
4.2	Reguliere prestatie	21
5	Bijlagen	23
5.1	Mutatieoverzicht	23

1 Inleiding

Dit document betreft een invulinstructie voor prestaties van prestatiecodelijst 075 bij het gebruik van de standaarden Externe integratie (Retourinformatie) Generieke Declaratiestandaard GDS801-GDS802.

Deze invulinstructie heeft tot doel informatie te geven over hoe beleidsregels en veldafspraken met betrekking tot het declareren van prestaties van prestatiecodelijst 075 te vertalen zijn naar het vullen van één of meer rubrieken in de berichten volgens de EI-standaard. In de actuele versie van het document Invulinstructie Externe integratie Generieke Declaratiestandaard (GDS801-GDS802_INV_GEN.pdf) staan de algemene invulinstructies beschreven die voor het declareren van prestaties van alle prestatiecodelijsten gelden. Dit document beschrijft aanvullende instructies die gelden voor het declareren van prestaties van prestatiecodelijst 075.

1.1 Gebruik prestatiecodelijst 075

Per 01-01-2025 kunnen prestaties van prestatiecodelijst 075 worden gedeclareerd op basis van de generieke declaratiestandaard. Dit is voor onbepaalde tijd.

Daarmee expireert de PM304v3.2 op de ingangsdatum van de GDS801-GDS802v2.0 voor huidtherapie.

De datum prestatie is leidend om te bepalen met welke standaard wordt gedeclareerd. Concreet betekent dit het volgende:

- Alle prestaties met datum prestatie tot 01-01-2025 worden met PM304v3.2 gedeclareerd.
- Alle prestaties met datum prestatie van 01-01-2025 of later worden met GDS801- GDS802 gedeclareerd.
- Bovenstaande betekent dat nog geruime tijd de versie 3.2 van de PM304/PM305 gebruikt zal worden (nagekomen posten, herdeclaraties).

Het declareren van prestaties uit prestatiecodelijst 075 volgt de regelgeving zoals opgesteld door de NZa. Deze regelgeving kan worden gevonden op de volgende webpagina

<https://www.nza.nl/zorgsectoren/paramedische-zorg>.

NB Voor lymfedrainage (oedeem)- of littekentherapie uitgevoerd door huidtherapeuten wordt vanuit de aanspraak NZa niet deze codelijst (075), maar codelijst 073 gebruikt (Zie hiervoor INV_PCL073). Voor huidtherapeuten wordt deze onder de prestatiecode 7000 t/m 7399 gedeclareerd. Deze prestatiecodes uit de prestatiecodelijst fysiotherapie zijn specifiek en alleen voor huidtherapeuten en kunnen niet door fysiotherapeuten gedeclareerd worden.

1.2 Uitgangspunten

Bij het samenstellen van dit EI-document zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- Informatie in dit document is gericht op (informatie)analisten en softwareontwikkelaars.

- De lezer heeft een basiskennis van XML.
- Deze invulinstructie beschrijft geen registratieverplichtingen, enkel hoe geregistreerde gegevens moeten worden opgenomen in het declaratiebericht. Welke gegevens in welke situaties moeten worden geregistreerd is terug te vinden in de NZa-beleidsregels.

1.3 Leeswijzer

De invulinstructie bestaat uit een generiek deel en specifieke delen per prestatiecodelijst. Dit document beschrijft de specifieke invulinstructies voor prestatiecodelijst 075. Deze invulinstructies gelden aanvullend op de generieke invulinstructies.

Ondanks dat dit document met grote zorgvuldigheid is opgesteld, kan niet uitgesloten worden dat een instructie in dit document in strijd is met de generieke invulinstructie. Mocht dat zo zijn dan mag de instructie uit dit document niet worden toegepast en dient u contact op te nemen met Vektis, zodat dit zo snel mogelijk kan worden aangepast.

Dit document volgt de volgende structuur:

- Hoofdstuk 2 geeft een overzicht van alle klassen en (samengestelde) elementen die bij het declareren van prestaties van prestatiecodelijst 075 van toepassing zijn.
- Hoofdstuk 3 beschrijft de invulinstructies die specifiek voor prestatiecodelijst 075 gelden.
- Hoofdstuk 4 beschrijft invulvoorbeelden van verschillende casussen.

In hoofdstuk 2 kunnen ook aanvullende condities zijn beschreven ten opzichte van de generieke condities in de berichtspecificatie.

Dit betreft verbandcontroles (VC) die voorzien zijn van een nummer voorafgegaan door 'VC'. Onder dat nummer zijn die condities ook terug te vinden in de RBC.

In hoofdstuk 3 kunnen ook condities zijn beschreven.

Dit betreft externe controles (EC) die voorzien zijn van een nummer voorafgegaan door 'EC'. Onder dat nummer zijn die condities ook terug te vinden in de RBC. De tekst van de controle is cursief opgenomen.

2 Relevante klassen en (samengestelde) elementen

Dit hoofdstuk geeft een overzicht van alle klassen en (samengestelde) elementen die bij het declareren van prestaties van prestatiecodelijst 075 van toepassing zijn. Voor elke klasse en (samengesteld) element is het volgende weergegeven:

- Element/Klasse: Naam van de klasse of het (samengestelde) element dat van toepassing is.
- Generieke invulinstructie: De naam van het hoofdstuk uit de generieke invulinstructie waarin de generieke invulinstructies met betrekking tot deze klasse of (samengesteld) element staan beschreven. Wanneer meerdere hoofdstukken van toepassing zijn, worden deze gescheiden door een '&'.
- Aanvullende invulinstructie PCL075: Indien van toepassing bevat deze kolom aanvullende condities en/of een verwijzing naar het hoofdstuk in dit document waarin de aanvullende invulinstructies staan beschreven. De condities die in deze kolom staan beschreven zijn aanvullend op de generieke condities en vervangen deze niet. De genoemde aanvullende condities zijn geldig naast de generieke condities.

Wanneer voor een klasse alle onderliggende klassen en (samengestelde) elementen van toepassing zijn en er geen aanvullende instructies gelden, staat dit aangegeven in tekst. In dit geval worden de onderliggende klassen en (samengestelde) elementen niet expliciet beschreven in dit document. Een overzicht van de onderliggende klassen en (samengestelde) elementen kan worden gevonden in de berichtspecificatie.

2.1 Header

Wanneer het declaratiebericht prestaties van prestatiecodelijst 075 bevat, zijn alle (samengestelde) elementen uit de klasse Header van toepassing zoals aangegeven in de berichtspecificatie. Er gelden geen extra condities ten opzichte van de generieke condities zoals beschreven in de berichtspecificatie. Verder gelden voor deze klasse alleen de generieke invulinstructies.

2.2 DeclaratieContext

Wanneer het declaratiebericht prestaties van prestatiecodelijst 075 bevat, zijn alle klassen en (samengestelde) elementen uit de klasse DeclaratieContext van toepassing zoals aangegeven in de berichtspecificatie. Er gelden geen extra condities ten opzichte van de generieke condities zoals beschreven in de berichtspecificatie. Verder gelden voor deze klasse alleen de generieke invulinstructies.

2.3 Overzicht

Wanneer het declaratiebericht prestaties van prestatiecodelijst 075 bevat, zijn alle (samengestelde) elementen uit de klasse Overzicht van toepassing zoals aangegeven in de berichtspecificatie. Er gelden geen extra condities ten opzichte van de generieke condities

zoals beschreven in de berichtspecificatie. Verder gelden voor deze klasse alleen de generieke invulinstructies.

2.4 Verzekerde

Wanneer het declaratiebericht prestaties van prestatiecodelijst 075 bevat, zijn alle klassen en (samengestelde) elementen uit de klasse Verzekerde van toepassing zoals aangegeven in de berichtspecificatie. Er gelden geen extra condities ten opzichte van de generieke condities zoals beschreven in de berichtspecificatie. Verder gelden voor deze klasse alleen de generieke invulinstructies.

2.5 Prestatie

Voor prestaties van prestatiecodelijst 075 zijn onderstaande klassen en (samengestelde) elementen die zijn opgenomen in de klasse Prestatie van toepassing.

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL075
DebetPrestatie	DebetPrestatie	Zie 2.5.1
CreditPrestatie	CreditPrestatie	Zie 2.5.2

2.5.1 DebetPrestatie

Voor prestaties van prestatiecodelijst 075 zijn onderstaande klassen en (samengestelde) elementen die zijn opgenomen in DebetPrestatie van toepassing. Verder gelden er ook extra condities zoals aangegeven in de tabel.

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL075
Referentienummer	Referentienummer	Geen
PrestatieCodelijstCode	PrestatieCodelijstCode, Prestatiecode	CD: Indien huidtherapie prestatie, dan waarde 075 (=prestatiecodelijst huidtherapie) vullen. CD: Indien Berichtcode = 573 (= Generieke Declaratie Standaard), dan moet waarde PrestatieCodelijstCode = 075 (= huidtherapie) voorkomen. VC069
Prestatiecode	PrestatieCodelijstCode, Prestatiecode	Geen
AanvullendPrestatie Kenmerk	AanvullendPrestatie- Kenmerk	Zie 2.5.4
TariefInclBtw	Bedrag elementen (inclusief BTW)	Geen
PrestatieKoppelnummer	PrestatieKoppelnummer	Geen

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL075
Begindatum	Begindatum, Einddatum	Geen
Volgnummer	Volgnummer	Geen
Aantal	Aantal	Geen
Verwijzing	Verwijzing	Zie 2.5.5 CD: Indien PrestatieCodelijstCode = 075 (= Prestatiecodelijst huidtherapie), dan mag Verwijzing maximaal 1 keer voorkomen. VC123
Zorgaanbieder	Zorgaanbieder	Zie 2.5.8 CD: Indien PrestatieCodelijstCode = 075 (= Prestatiecodelijst huidtherapie), dan moet ZorgaanbiederCode, ZorgaanbiederSoort = 3 (= Zorgverlener) en ZorgaanbiederRol = 01 (= Behandelaar) voorkomen. VC124 CD: Indien PrestatieCodelijstCode = 075 (= Prestatiecodelijst huidtherapie), dan mag ZorgaanbiederRol = 02 (= Regiebehandelaar) niet voorkomen. VC125
BerekendBedragInclBtw	Bedrag elementen (inclusief BTW)	Geen
BtwPercentage Declaratiebedrag	Bedrag elementen (inclusief BTW)	Geen
DeclaratieBedragInclBtw	Bedrag elementen (inclusief BTW)	Geen
Herdeclaratiecode	Herdeclaratiecode	Geen
InformatieCode	InformatieCode	Geen
DoorsturenToegestaan	DoorsturenToegestaan	Geen
PrivacyCode	PrivacyCode	CD: Indien PrestatieCodelijstCode = 075 (= Prestatiecodelijst huidtherapie), dan moet PrivacyCode = Nee voorkomen. VC140
Aanvullende Prestatiegegevens	Aanvullende prestatiegegevens	Zie 2.5.3
LcbRetourcode	Retourcode	Geen

2.5.2 CreditPrestatie

Voor prestaties van prestatiecodelijst 075 zijn onderstaande (samengestelde) elementen die zijn opgenomen in CreditPrestatie van toepassing. Verder gelden er ook extra condities zoals aangegeven in de tabel.

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL075
Referentienummer	Referentienummer	Geen
PrestatieKoppelnummer	PrestatieKoppelnummer	Geen
Gerelateerd-Referentienummer	CreditPrestatie	Geen
ToegekendBedrag-InclBtwFinancieel	CreditPrestatie	Geen
ToegekendBedrag-InclBtwNietFinancieel	CreditPrestatie	Geen
PrestatieCodelijstCode	CreditPrestatie	CD: Indien huidtherapie prestatie, dan waarde 075 (=prestatiecodelijst huidtherapie) vullen. CD: Indien Berichtcode = 573 (= Generieke Declaratie Standaard), dan moet waarde PrestatieCodelijstCode = 075 (= Prestatiecodelijst huidtherapie) voorkomen. VC081
Prestatiecode	CreditPrestatie	Geen
Begindatum	CreditPrestatie	Geen
Volgnummer	CreditPrestatie	Geen

2.5.3 AanvullendePrestatiegegevens

Voor prestaties van prestatiecodelijst 075 zijn onderstaande klassen en (samengestelde) elementen die zijn opgenomen in AanvullendePrestatiegegevens van toepassing. Verder gelden er ook extra condities zoals aangegeven in de tabel.

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL075
Diagnose	Diagnose	CD: Indien PrestatieCodelijstCode = 075 (= Prestatiecodelijst huidtherapie), dan mag Diagnose maximaal 1 keer voorkomen. VC157 Zie 3.5

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL075
Zorgtraject	Zorgtraject	CD: Indien PrestatieCodelijstCode = 075 (= Prestatiecodelijst huidtherapie), dan moet Zorgtraject voorkomen. VC040 Zie 2.5.7
Contractnummer	Contractnummer	Geen
Machtigingsnummer	Geen verdere instructies aanwezig	Geen
IndicatieOngeval	IndicatieOngeval	Zie 3.7
Internationaal Verzekeringsbewijs	Internationaal Verzekeringsbewijs	Geen

2.5.4 AanvullendPrestatieKenmerk

Voor prestaties van prestatiecodelijst 075 zijn onderstaande (samengestelde) elementen die zijn opgenomen in AanvullendPrestatieKenmerk van toepassing. Verder gelden er ook extra condities zoals aangegeven in de tabel.

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL075
ApkCodelijstCode	AanvullendPrestatie-Kenmerk	CD: Indien PrestatieCodelijstCode = 075 (= Prestatiecodelijst huidtherapie) en AanvullendPrestatieKenmerk voorkomt, dan moet ApkCodelijstCode = 002 (= ToelichtingLichaamsLocatie (COD855-VEKT)) of 004 (= Aanspraakcode (COD321-VEK1)) voorkomen. VC128 Zie 3.2
ApkCode	AanvullendPrestatie-Kenmerk	Zie 3.2

2.5.5 Verwijzing

Voor prestaties van prestatiecodelijst 075 zijn onderstaande klassen en (samengestelde) elementen die zijn opgenomen in Verwijzing van toepassing. Verder gelden er ook extra condities zoals aangegeven in de tabel.

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL075
TypeVerwijzingscode	Verwijzing	CD: Indien PrestatieCodelijstCode = 075 (= Prestatiecodelijst huidtherapie) en

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL075
		Verwijzing voorkomt, dan moet TypeVerwijzingcode = 01 (= Verwijzing aanwezig) of = 07 (= Verwijzing aanwezig, maar verwijzer heeft geen AGB-code) voorkomen. VC131
Verwijzer	Verwijzing	Zie 3.3
Verwijsdatum	Verwijzing	CD: Indien PCL= 075 (= Prestatiecodelijst huidtherapie) en Verwijzer voorkomt, dan moet Verwijsdatum voorkomen. VC133

2.5.6 Diagnose

Voor prestaties van prestatiecodelijst 075 zijn onderstaande klassen en (samengestelde) elementen die zijn opgenomen in Diagnose van toepassing.

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL074
DiagnoseCodelijstCode	Diagnose	Zie 3.5
Diagnosecode	Diagnose	Zie 3.5

2.5.7 Zorgtraject

Voor prestaties van prestatiecodelijst 075 zijn onderstaande (samengestelde) elementen die zijn opgenomen in Zorgtraject van toepassing.

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL075
ZorgtrajectNummer	Zorgtraject	Zie 3.6 CD: Indien PrestatieCodelijstCode = 075 (= Prestatiecodelijst huidtherapie), dan moet Zorgtrajectnummer een UUIDv4 zijn. VC166
ZorgtrajectStartdatum	Zorgtraject	Zie 3.6

2.5.8 Zorgaanbieder

Voor prestaties van prestatiecodelijst 075 zijn onderstaande klassen en (samengestelde) elementen die zijn opgenomen in Zorgaanbieder van toepassing. Verder gelden er ook extra condities zoals aangegeven in de tabel.

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL075
Zorgaanbiedercode	Zorgaanbieder	Zie 3.4

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL075
ZorgaanbiederSoort	Zorgaanbieder	Zie 3.4
ZorgaanbiederSpecificatie	Zorgaanbieder	Zie 3.4
ZorgaanbiederRol	Zorgaanbieder	Zie 3.4

2.6 Samengestelde elementen

Wanneer het declaratiebericht prestaties van prestatiecodelijst 075 bevat, zijn de samengestelde elementen relevant waarvoor in hierboven beschreven klassen is aangegeven dat deze van toepassing zijn. Uit deze samengestelde elementen zijn alle elementen van toepassing zoals deze in de berichtspecificatie staan beschreven. Er gelden geen extra condities ten opzichte van de generieke condities zoals beschreven in de berichtspecificatie. Verder gelden voor de samengestelde elementen alleen de generieke invulinstructies.

3 Invulinstructie klassen en (samengestelde) elementen

In dit hoofdstuk is een invulinstructie opgenomen die specifiek geldt voor het declareren van prestaties uit prestatiecodelijst 075. Deze invulinstructies gelden aanvullend op de generieke invulinstructies zoals beschreven in Invulinstructie Externe integratie Generieke Declaratiestandaard GDS801- GDS802.

3.1 Prestaties oedeem en littekentherapie

Voor prestaties binnen de huidtherapie die oedeem en littekentherapie betreffen moet ook gebruik gemaakt worden van de uniforme DCSPH, aangezien die onder de aanspraak fysiotherapie vallen. Deze prestaties (in de range van 7000-7502) moeten dan ook met PCL 073 (prestatiecodelijst fysiotherapie) worden gedeclareerd. Deze prestaties volgen verder de invulinstructie van PCL 073 (prestatiecodelijst fysiotherapie), zie dat document.

3.1.1 Volgnummer

Twee identieke prestaties op dezelfde dag (gelijke prestatiecodelijst, prestatiecode en begindatum) zijn alleen toegestaan bij medische noodzaak en/of een ander trajectnummer. Onderscheidend is dan het volgnummer.

3.2 Aanvullend prestatiekenmerk

Enkele specifieke declaratiegegevens (toelichtinglichaamslocatie en aanspraakcode) worden via het aanvullend prestatiekenmerk kenbaar gemaakt.

In één DebetPrestatie kunnen meerdere Apkcodelijsten worden opgenomen (door AanvullendPrestatiekenmerk meerdere keren op te nemen).

Hiervoor is de volgende APK-codelijstcode beschikbaar:

002 = ToelichtingLichaamsLocatie (COD-855-VEKT) (Indien van toepassing)
Deze mag maximaal 1 keer per debetprestatie worden opgenomen.

004 = Aanspraakcode (COD321-VEK1)
Deze mag maximaal 1 keer per debetprestatie worden opgenomen.

Binnen een DebetPrestatie moet de combinatie ApkCodelijstCode en ApkCode uniek zijn.

3.2.1 ToelichtingLichaamsLocatie

Met ToelichtingLichaamslocatie wordt de locatie op het lichaam geduid, vanuit de symmetrie van het lichaam. In de DCSPH is aangegeven bij welke diagnosecodes dit verplicht gevuld moet worden.

ToelichtingLichaamslocatie mag alleen worden opgenomen bij diagnosecodes waarbij dit als verplichting is aangegeven in de DCSPH-lijst. EC035

ToelichtingLichaamslocatie moet worden opgenomen bij diagnosecodes waarbij dit als verplichting is aangegeven in de DCSPH-lijst. EC036

3.2.2 Aanspraakcode

Het gegeven 'aanspraakcode' vervangt het oude gegeven 'code soort indicatie' (CSI). De nummering en functie van de aanspraakcode is gelijk aan de CSI.

Met deze code kan in de declaratie worden aangeduid op basis van welke aanspraak op basis- of aanvullende verzekering de declaratie wordt gedaan. In de aanspraakcodetabel is de afleiding van de juiste aanspraakcode verduidelijkt, inclusief de bijbehorende aanspraak. Voor jeugd is het aantal gebruikte codes teruggebracht tot één: alleen 003 wordt nog gebruikt voor de aanspraak op fysio/oefentherapie voor kinderen onder de 18 jaar.

Voor prestaties waarvoor een DCSPH-code wordt opgenomen (zie 3.5) moet aanspraakcode 009 worden opgenomen in het bericht.

3.3 Verwijzer

Voor alle prestaties die in de beschrijving de tekst "na verwijzing" bevatten, dan de zorgaanbiedersode verwijzer opnemen.

Als je screening of onderzoek na screening declareert is er sprake van directe toegang en mag geen verwijzer aanwezig zijn.

In overige gevallen vullen indien de verwijzer bekend is. Er is alleen sprake van een verwijzing indien die (digitaal of op papier) is vastgelegd. Mondelinge verwijzingen bestaan in dit kader dus niet.

Indien de verwijzer gevuld is, dan moet ook TypeVerwijzingcode en de verwijsdatum gevuld worden. Bij de verwijsdatum gaat het om de oorspronkelijke verwijsdatum, dus geen herhalingen en dergelijke.

Enkele andere algemene voorbeelden betreffende verwijzing: (deze zijn niet prestatiecodelijst specifiek!)

- Tandartsen kunnen ook verwijzen, bijvoorbeeld in het geval van tandenknarsen. Als er vanuit een opleidingsinstituut voor tandartsen verwezen wordt (bijvoorbeeld Acta uit Amsterdam), dan wordt de Zorgaanbiedercode van de verantwoordelijke verwijzende tandarts van het opleidingsinstituut opgenomen. Als de verantwoordelijke verwijzer geen AGB-code heeft, dan wordt de ZorgaanbiederSpecificatie van de verwijzer (1200 = tandarts algemeen practicus) opgenomen.
- Jeugdartsen kunnen ook verwijzen (ZorgaanbiederSpecificatie = 8428).

3.4 Zorgaanbieder

In de klasse Zorgaanbieder in de klasse DebetPrestatie kan de volgende zorgaanbiederrol worden gebruikt:

- 01 = Behandelaar

Deze rol mag maximaal één keer voorkomen in DebetPrestatie.

3.4.1 Behandelaar

De geregistreerde zorgaanbieder die de prestatie heeft geleverd, moet in het declaratiebericht worden opgenomen met de rol 'Behandelaar'. De behandelaar is altijd een natuurlijk persoon, dus de zorgaanbiedersoort moet 'zorgverlener' zijn (niet praktisch of instelling).

Waarneming, onderaanneming, stagiair en behandelaar zonder AGB-code

a) Waarneming

In geval van waarneming wordt de AGB-code gevuld van de persoon waarvoor wordt waargenomen, tenzij contractueel anders is overeengekomen met de zorgverzekeraar.

b) Onderaanneming

In geval van onderaanneming wordt de AGB-code gevuld van de hoofdaannemer, tenzij contractueel anders is overeengekomen met de zorgverzekeraar.

c) Stagiair

In geval van stagiair wordt de AGB-code gevuld van de supervisor, tenzij contractueel anders is overeengekomen met de zorgverzekeraar.

d) Behandelaar zonder AGB-code

In geval van een behandelaar zonder AGB-code wordt de AGB-code gevuld van de verantwoordelijke zorgverlener, tenzij contractueel anders is overeengekomen met de zorgverzekeraar.

3.5 Diagnose

Er mag per prestatie slechts 1 diagnose worden opgenomen.

[Indien het om een prestatie gaat die mogelijk in aanmerking komt voor vergoeding, dan moet de diagnosecode aanwezig zijn, zodat de zorgverzekeraar op basis van de polisvoorwaarden kan controleren of de prestatie daadwerkelijk voor vergoeding in aanmerking komt.](#)

Voor prestaties van PCL 075 (prestatiecodelijst huidtherapie) kan gebruik worden gemaakt van de Uniforme DiagnoseCodeSystematiek Paramedische Hulp (uniforme DCSPH). In de DCSPH-codelijst staan meerdere codes die voor huidtherapie gelden. Voor deze codes moet dan aanspraakcode 009 opgenomen worden.

De uniforme DCSPH is formeel geaccordeerd en per 01-01-2020 beschikbaar voor gebruikers.

De uniforme DCSPH is een vertaling van het jarenlang gebruikte positiestelsel van 4 posities naar een landelijk geaccordeerde codelijst. In het positiestelsel had elke positie eigen codes voor een aspect van de diagnose. Een probleem was dat niet alle mogelijke combinaties van posities reëel waren en er interpretatieverschillen ontstonden.

Het voordeel van de uniforme DCSPH is dat iedere gebruiker dezelfde codelijst gebruikt.

De [DCSPH-lijst](#) is te vinden op de Vektis website.

3.6 Zorgtraject

In het declaratiebericht worden voor het zorgtraject de gegevens ZorgtrajectNummer en ZorgtrajectStartdatum opgenomen.

Een zorgtrajectnummer is een UUID versie 4 dat binnen een praktijk (zorgaanbieder) wordt uitgegeven en uniek aangeeft welke prestaties bij elkaar horen als één traject (het zorgtraject). Indien in een andere praktijk ook zorg wordt genoten binnen hetzelfde zorgtraject, dan wordt in die andere praktijk een eigen zorgtrajectnummer uitgegeven.

Om de aanspraak die een patiënt heeft op zorg goed te kunnen beoordelen is het nodig om te weten welke prestaties bij elkaar horen en wat de begindatum van het behandeltraject was.

Een extra effect hierbij is dat het dus ook duidelijk wordt wanneer prestaties niet bij elkaar horen.

Het zorgtrajectnummer wordt door het softwarepakket van de huidtherapeut gegenereerd op basis van enerzijds de keuze van de aanbieder voor een nieuw of bestaand zorgtraject en anderzijds de vastgestelde *business rules* voor het zorgtrajectnummer

3.6.1 Business rules Zorgtrajectnummer

Een zorgtraject wordt geïdentificeerd door het zorgtrajectnummer (die uniek is binnen de praktijk/instelling (per AGB-code)) en is voor de prestatiecodelijst uniek per toelichting/lichaamslocatie (indien van toepassing) en zorgtrajectstartdatum. [EC019](#)

Bijzonderheden:

- Een zorgtraject is verplicht en moet bij elke prestatie worden meegegeven.
- Een zorgtraject dat één prestatie omvat is mogelijk.
- Een zorgtraject kan een jaargrens overschrijden.
- *Een zorgtraject is altijd van toepassing op één verzekerde. [EC017](#)*
- *De nummering van een zorgtraject is per praktijk/instelling. [EC018](#)*
- Bij een nieuwe episode kan een behandeling voor dezelfde zorgvraag plaatsvinden conform aanspraak en duiding zorginstituut. Wanneer er sprake is van een nieuwe episode dient een nieuw zorgtrajectnummer gebruikt te worden.
- Zorgtrajectstartdatum (=datum eerste prestatie)

NB Binnen de paramedische hulp bestaat het zorgtrajectnummer alleen binnen de praktijk van een zorgaanbieder.

Corrigeren van het zorgtrajectnummer

Indien een prestatie een foutief zorgtrajectnummer heeft gekregen, dient dit op de gebruikelijke manier te worden opgelost: met crediteren (zie [3.8](#)), gevolgd door een nieuwe declaratie met een aangepast zorgtrajectnummer.

Let wel dat de restricties die hierna genoemd worden ook na correctie kloppen dus:

- 1 Toelichtinglichaamslocatie (indien van toepassing) en 1 Zorgtrajectstartdatum;

Wijzigingen met betrekking tot toelichtinglichaamslocatie

Elke wijziging in toelichtinglichaamslocatie leidt tot een nieuw zorgtraject. [EC023](#)

Wijzigingen met betrekking tot startdatum zorgtraject

Een startdatum van een zorgtraject kan niet worden gewijzigd. [EC024](#)

Bij een nieuwe startdatum wordt een nieuw zorgtraject gestart.

3.7 IndicatieOngeval

Indien bekend is of de prestatie al dan niet als gevolg van een ongeval is uitgevoerd, dan moet het element IndicatieOngeval voorkomen.

Indien dat niet bekend is, dan mag het element IndicatieOngeval niet voorkomen.

3.8 CreditPrestatie

In aanvulling op de in de generieke invulinstructie aangegeven redenen voor het crediteren van eerder ingediende debetprestaties, moet een prestatie van prestatiecodelijst 075 worden gecrediteerd als de waarde van tenminste een van de onderstaande elementen gecorrigeerd moet worden:

- ApkCode
- Zorgaanbiedercode van de zorgaanbieder met rol 01 (= Behandelaar).
- ZorgtrajectNummer

4 Invulvoorbeelden

4.1 Inleiding

De verschillende prestaties van PCL 075 (prestatiecodelijst huidtherapie) vallen allen in de categorie: Reguliere prestatie.

Voor deze categorie is tenminste één voorbeeld opgenomen van hoe een prestatie van de categorie moet worden opgenomen in het declaratiebericht.

4.2 Reguliere prestatie

Deze paragraaf beschrijft een voorbeeld van een reguliere prestatie huidtherapie.

Situatie:

Een patiënt heeft een zitting gehad bij een huidtherapeut.

Oorspronkelijk is de patiënt doorverwezen door een huisarts.

AGB-code huidtherapeut: 11111111

AGB-code huisarts: 22222222

Tabel 4-1 geeft weer hoe deze prestatie moeten worden opgenomen in het declaratiebericht.

Tabel 4-1 Voorbeeld reguliere prestatie

Element	Waarde	Toelichting
Prestatie		
Prestatie/Debetprestatie		
Referentienummer	10000005	
PrestatieCodelijstCode	075	
Prestatiecode	7000	Huidtherapie
Prestatie/ Debetprestatie		
TariefInclBtw	37.50	
PrestatieKoppelnummer	00004	
Begindatum	2025-02-06	
Volgnummer	1	
Aantal	1	
Prestatie/Debetprestatie/Verwijzing		
TypeVerwijzingscode	01	Gegevensblok t.b.v. de verwijzing
Prestatie/Debetprestatie/Verwijzing/Zorgaanbieder		
Zorgaanbiedercode	22222222	Verwijzing aanwezig
ZorgaanbiederSoort	3	Gegevensblok t.b.v. de verwijzier
ZorgaanbiederRol	03	Zorgverlener
Prestatie/Debetprestatie/Verwijzing		
Verwijsdatum	2025-02-01	Verwijzer
Prestatie/Debetprestatie/Zorgaanbieder		
Zorgaanbiedercode	11111111	Gegevensblok t.b.v. de verwijzing
ZorgaanbiederSoort	3	Gegevensblok t.b.v. behandelaar
ZorgaanbiederRol	01	Zorgverlener
Prestatie/Debetprestatie		
BerekendBedragInclBtw	37.50	Behandelaar

Element	Waarde	Toelichting
DeclaratieBedragInclBtw	37.50	
Herdeclaratiecode	01	Initiële declaratie
InformatieCode	01	Declaratie
DoorsturenToegestaan	true	Prestatie mag naar zorgverzekeraar worden gestuurd
PrivacyCode	false	Geen sprake van privacy
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens		Gegevensblok t.b.v. aanvullende gegevens van de prestatie
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens/ Zorgtraject		Gegevensblok t.b.v. het zorgtraject
ZorgtrajectNummer	a7ee8c80-34b2-4129-b189- 13cefa4a9f3d	
ZorgtrajectStartdatum	2025-02-04	

5 Bijlagen

5.1 Mutatieoverzicht

Tabel 5-1 Mutatieoverzicht bij bij versie en uitgave van dit document.

Datum	RfC# / CorrID	Documentdeel	Aard wijziging
Versie 1.0			
28-03-2025	Nazorg	3.5 Diagnose	Verduidelijking gebruik diagnosecode.
03-01-2025	Implementatie	2.5.4 Aanvullend PrestatieKenmerk	Waarde bij AanvullendPrestatieKenmerk verwijderd.
29-11-2024	Implementatie	2.5.7 Zorgtraject	VC166 aangepast.
08-11-2024	Implementatie	2.5.7 Zorgtraject	VC166 toegevoegd.
08-11-2024	Implementatie	3.6 Zorgtraject	Verduidelijking gebruik UUID bij zorgtrajectnummer.
25-10-2024	Implementatie	3.2.1 Toelichting-LichaamsLocatie	Externe controles toegevoegd op voorkomen van ToelichtingLichaamslocatie.
27-09-2024	Implementatie	Algemeen	CAK als ketenpartner toegevoegd.
28-06-2024	Implementatie	1.1 Gebruik prestatiecodelijst	Ingangsdatum PCL aangepast van 1-7-2024 naar 1-1-2025.
23-02-2024	Implementatie	Hele document	Externe controles (EC) toegevoegd en de bijbehorende condities aangescherpt.
23-02-2024	Implementatie	1.1 Gebruik prestatiecodelijst	Ingangsdatum PCL aangepast van 1-4-2024 naar 1-7-2024.
23-02-2024	Implementatie	1.3 Leeswijzer	Tekst betreffende verbandcontroles en externe controles opgenomen.
23-02-2024	Implementatie	2.5.4 Aanvullend PrestatieKenmerk	VC128 is aangepast.
23-02-2024	Implementatie	2.5.5 Verwijzing	VC131 is aangepast.

Datum	RfC# / CorrID	Documentdeel	Aard wijziging
23-02-2024	Implementatie	3.2 Aanvullend prestatiekenmerk	Aanspraakcode is toegevoegd
23-02-2024	Implementatie	3.2.2 Aanspraakcode	Paragraaf 3.2.2 is toegevoegd
23-02-2024	Implementatie	3.5 Diagnose	Aanspraakcode is toegevoegd
23-02-2024	Implementatie	3.6.1 Business rules Zorgtraject-nummer	Identificatie van Zorgtraject aangepast.
19-01-2024	Implementatie	2.5.3 Aanvullendeprestatiegegevens	VC157 is toegevoegd.
15-12-2023	Implementatie	1.1 Gebruik PCL 075	Gebruik van PCL075 door huidtherapeuten is toegevoegd.
15-12-2023	Implementatie	3.1.1 Volgnummer	Gebruik Volgnummer toegevoegd.
15-12-2023	Implementatie	3.2 APK	Toegevoegd dat per prestatie meerdere Apkcodelijsten mogen voorkomen en per mogelijke Apkcodelijst het toegestane aantal voorkomens aangegeven.
15-12-2023	Implementatie	3.2.1 Toelichting-LichaamsLocatie	Paragraaf 3.2.1 is toegevoegd.
17-11-2023	Implementatie	Paragraaf 3.3 Verwijzer	Situaties opgenomen wanneer geen verwijzer mag voorkomen.
20-10-2023	Implementatie	Paragraaf 2.5.4 APK	In VC128 in de conditie toegevoegd: 'en AanvullendPrestatieKenmerk voorkomt'.
20-10-2023	Implementatie	Paragraaf 2.5.5 Verwijzing	In VC131 in de conditie toegevoegd: 'en Verwijzing voorkomt'. In VC131 in de conditie verwijderd: 'code 05'.
20-10-2023	Implementatie	Paragraaf 2.5.6 Diagnose	Deze paragraaf is toegevoegd.
20-10-2023	Implementatie	Paragraaf 3.3 Verwijzer	In paragraaf 3.3 Verwijzer de eerste zin aangepast. Geen afzonderlijke prestaties noemen.
20-10-2023	Implementatie	Paragraaf 3.5 Diagnose	Deze paragraaf is toegevoegd.

Datum	RfC# / CorrID	Documentdeel	Aard wijziging
15-09-2023	Implementatie	Par 2.5.4 APK	Toevoegen COD/CL nummers diagnosecodelijsten, ApkCodelijsten.
01-07-2023	Implementatie	Schutblad	Orgaan van tijdelijk verblijf -> Orgaan van de verblijfplaats.