

## **Externe integratie**

### DECLARATIE HULPMIDDELEN

#### **LH307/LH308**

Versie EI-standaarden: 5.2, 01-05-2007

#### **INVULINSTRUCTIES [INV]**

##### **Aanwijzingen bij het gebruik van het EI-bericht**

Uitgave document: 4, 10-08-2020

Kenmerk: LH307-LH308v5.2\_INVu4.pdf

## **Adres- en contactgegevens**

### Correspondentieadres

Vektis C.V.  
Postbus 703  
3700 AS ZEIST

### Bezoekadres

Vektis C.V.  
Sparrenheuvel 18  
3708 JE ZEIST

Telefoon: 030 - 8008 300

Helpdesk: [standaardisatie@vektis.nl](mailto:standaardisatie@vektis.nl)

Website: [www.vektis.nl](http://www.vektis.nl)

Informatie over standaarden: [www.vektis.nl/standaardisatie](http://www.vektis.nl/standaardisatie)

De inhoud van de Vektis standaardisatie documentatie is met uiterste zorgvuldigheid tot stand gebracht. De inhoud wordt regelmatig gecontroleerd en geactualiseerd. Vektis kan echter niet aansprakelijk worden gesteld voor de juistheid, volledigheid en actualiteit van de website. Vektis is niet aansprakelijk voor eventuele schade of consequenties ontstaan door direct of indirect gebruik van de inhoud van de documentatie.

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

## DECLARATIE HULPMIDDELEN

Deze invulinstructie hoort bij de volgende EI-standaard en documentatie:

- Berichtspecificatie LH307, versie 5.2, versiedatum 01-05-2007;
- Berichtspecificatie LH308, versie 5.2, versiedatum 01-05-2007;
- Standaardbeschrijving LH307/LH308, versie 5.2, versiedatum 01-05-2007.

## Revisiehistorie EI-standaard

Versie EI-standaard	Uitgave document	Aard / reden wijzigingen	Datum uitgave
5.2	4	Correctief onderhoud (zie mutatieoverzicht achterin het document).	10-08-2020
5.2	3	Correctief onderhoud (zie mutatieoverzicht achterin het document).	01-01-2010
5.2	2	Correctief onderhoud (zie mutatieoverzicht achterin het document).	20-12-2007
5.2	1	Correctief onderhoud (zie mutatieoverzicht achterin het document).	16-07-2007
5.1	1	Correctief onderhoud.	15-10-2006
5.0	1	Invoering Burgerservicenummer (BSN). Invoering format EI-declaratiestandaarden Opschoning codelijst retourinformatie Inhoudelijke wensen partijen	15-10-2006
04	1	Referentienummers toegevoegd aan prestatierecords, toevoeging velden voor bedragen hoofdverzekering en AV, nieuwe opzet sluitrecord, enz.	01-08-2002

## Doelgroepen

- Zorgverzekeraars
- Hulpmiddelenleveranciers
- Servicebureaus

## Status

De vijfde versie van de EI-standaard is opgesteld in afstemming met FHI-MFBT, NVAB, NVOS, Orthobanda, Revaned, Zorgverzekeraars Nederland, zorgverzekeraars, zorgaanbieders en softwareleveranciers van zorgaanbieders.

Het eerste correctief onderhoud heeft plaatsgevonden op 15 oktober 2006. De desbetreffende correcties zijn integraal en direct doorgevoerd in de EI-declaratiestandaarden en bijbehorende documenten. Deze correctieronde heeft geleid tot een subversieverhoging van de EI-standaarden van 0 naar 1.

In een tweede correctieronde op 1 december 2006 is er sprake geweest van marginaal onderhoud.

In een derde correctieronde op 15 maart 2007 is er wederom sprake geweest van marginaal onderhoud.

In een vierde correctieronde op 27 april 2007 is er sprake geweest van groot onderhoud als gevolg van foutmeldingen en wijzigingsaanvragen tijdens het bouw- en testtraject van de nieuwe EI-declaratieberichten.

## **Beheer EI-standaard**

De EI-standaarden worden functioneel beheerd door Zorgverzekeraars Nederland.

Het technisch beheer wordt uitgevoerd door Vektis C.V.

## Inhoudsopgave

1. Inleiding .....	7
2. Generieke invulinstructie EI Declaratie Hulpmiddelen .....	8
2.1 Inleiding .....	8
2.2 Invulinstructie per gegevenselement .....	9
2.2.1 Kenmerk record .....	9
2.2.2 Adres-identificatievelden bij verschillende berichtstromen .....	9
2.2.3 Identificatie detailrecord .....	18
2.2.4 Burgerservicenummer (BSN) verzekerde, verzekerdennummer .....	19
2.2.5 Naam verzekerde (01) (02), Naamcode/naamgebruik (01) (02) (03) .....	20
2.2.6 Voorvoegsel verzekerde (01) (02) .....	21
2.2.7 Soort relatie debiteur .....	22
2.2.8 Berekend bedrag (incl. BTW) .....	22
2.2.9 Declaratiebedrag (incl. BTW) .....	22
2.2.10 Berekend bedrag als grondslag voor vergoeding .....	23
2.2.11 Werken met de grondslag .....	23
2.2.12 Referentienummer dit prestatierecord .....	24
3. Generieke invulinstructie EI Retourinformatie Declaratie Hulpmiddelen .....	25
3.1 Inleiding .....	25
3.2 Bestandscontroles en voorbeeld vulling retourbericht .....	25
3.3 Recordcontroles en voorbeeld vulling retourbericht .....	29
4. Specifieke invulinstructie EI Declaratie Hulpmiddelen .....	32
4.1 Inleiding .....	32
4.2 Invulinstructie gegevens prestatierecord .....	34
4.2.1 Begindatum prestatie .....	34
4.2.2 Einddatum prestatie .....	34
4.2.3 Prestatiecode (GPH) .....	35
4.2.4 A-GPH-1 Aanvullende generieke productcode hulpmiddelen .....	35
4.2.5 A-GPH-2 Aanvullende generieke productcode hulpmiddelen .....	35
4.2.6 Aanduiding prestatiecodelijst .....	35
4.2.7 Artikelcode hulpmiddel .....	36
4.2.8 Merknaam .....	36
4.2.9 Type hulpmiddel .....	36
4.2.10 Indicatie samengesteld middel .....	37
4.2.11 Indicatie positie hulpmiddel .....	37
4.2.12 Afleveringseenheid .....	37
4.2.13 Hoeveelheid afgeleverd in aangegeven aflevereenheid .....	38
4.2.14 Hoeveelheid afgeleverd in stuks .....	38
4.2.15 Soort kosten hulpmiddel .....	38
4.2.16 Creditering bij gedeeltelijke toekenning .....	38

4.3	Invulvoorbeelden velden voor specifieke soorten hulpmiddelen .....	40
4.3.1	Hoortoestellen algemeen.....	40
4.3.2	Hoortoestellenvoorbeeld 1: Twee hoortoestellen .....	40
4.3.3	Hoortoestellenvoorbeeld 2: Hoorbril met 2 hoortoestellen .....	41
4.3.4	Hoortoestellenvoorbeeld 3: Ringleiding + extra tafelmicrofoon .....	41
4.3.5	Hoortoestellenvoorbeeld 4: Wek- en waarschuwingsapparatuur .....	41
4.3.6	Hoortoestellenvoorbeeld 5: Drie huisbezoeken voor bepalen juiste hoortoestel .....	42
4.3.7	Hoortoestellenvoorbeeld 6: Reparaties hoortoestellen .....	42
4.3.8	Hoortoestellenvoorbeeld 7: Oorstukjes .....	43
4.3.9	Hoortoestellenvoorbeeld 8: Negatieve proefaanmeting hoortoestel .....	43
4.3.10	Hoortoestellenvoorbeeld 9: Huisbezoek m.b.t. hoortoestellen.....	43
4.3.11	Diabetesmiddelenvoorbeeld 1: Startpakket met 4 componenten .....	44
4.3.12	Diabetesmiddelenvoorbeeld 2: Levering 180 teststrips uit standaarddozen van 100 stuks .....	44
4.3.13	Kousenvoorbeeld 1: Kousen en bijbehorend aanmeten (aanmeetvergoeding) .....	45
4.3.14	Kousenvoorbeeld 2: Tweebenige panty .....	47
4.3.15	Kousenvoorbeeld 3: Eénbenige panty .....	48
4.3.16	Orthopedisch schoeiselvoorbeeld 1: paar schoenen, bestaande uit posten 03 en 10.....	48
4.3.17	Orthopedisch schoeiselvoorbeeld 2: Confectieschoeisel met orthopedische aanpassing.....	49
4.3.18	Prothesen/orthesen algemeen.....	50
4.3.19	Prothesen/orthesen voorbeeld 1: Onderbeenbeugel (EVO) .....	50
4.3.20	Prothesen/orthesen voorbeeld 2: Onderbeenbeugel (KEVO) .....	51
4.3.21	Prothesen/orthesen voorbeeld 3: Lange beenbeugel (KEVO) .....	52
4.3.22	Prothesen/orthesen voorbeeld 4: Bovenbeenprothese (NLM koker) .....	53
4.3.23	Prothesen/orthesen voorbeeld 5: Reparatie LSO Brace .....	54
4.3.24	Prothesen/orthesen voorbeeld 6: CTI Brace .....	55
4.3.25	Prothesen/orthesen voorbeeld 7: Basco 2902 .....	56
4.3.26	Batterijen/oplaadapparatuur algemeen.....	57
4.3.27	Batterijen/oplaadapparatuur voorbeeld 1: Batterijen.....	57
4.3.28	Batterijen/oplaadapparatuur voorbeeld 2: Oplaadbare batterijen en oplaadapparatuur .....	57
4.3.29	Bruikleenartikelen .....	57
4.3.30	BTW- hoog en BTW-laag algemeen.....	58
4.3.31	BTW- hoog en BTW-laag bij aanpassing van een hulpmiddel in eigendom.....	58
5.	Bijlagen .....	60
5.1.	Mutatieoverzicht .....	60

## 1. Inleiding

Dit document betreft een invulinstructie bij het gebruik van de standaarden Externe integratie (Retourinformatie) Declaratie Hulpmiddelen LH307/LH308, versie 5.2, 1 mei 2007.

De invulinstructie heeft tot doel informatie te geven over hoe de soms complexe situaties in de werkelijkheid zijn te vertalen naar het vullen van één of meer rubrieken in de EI-standaard. In het document [Standaardbeschrijving Externe Declaratie Hulpmiddelen \(LH307-LH308v5.2\\_STBu2.pdf\)](#) staan de hoofdlijnen vermeld. In de Standaardbeschrijving (STB) en in de Berichtspecificaties (BER) is echter onvoldoende ruimte om alle bijzonderheden per soort zorg in voldoende mate te verantwoorden.

De invulinstructie bevat een generiek deel en een specifiek deel. Het generieke deel sluit aan bij de gegevens in het generiek format voor de EI-declaratiestandaarden. Het specifieke deel behoort bij de gegevens die specifiek zijn voor deze EI-standaard.

## 2. Generieke invulinstructie EI Declaratie Hulpmiddelen

### 2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk is een invulinstructie opgenomen voor verschillende gegevens of groepen van gegevens die voorkomen in het generiek format voor de EI-declaratiestandaarden. De invulinstructie heeft betrekking op alle soorten zorg. In het geval er specifieke oplossingen (uitzonderingen zijn), dan worden deze per soort zorg benoemd.

Tabel 2-1 toont een overzicht van de gegevens (groepen) met een verwijzing naar de desbetreffende rubriek(en).

**Tabel 2-1 Invulinstructie per gegeven (rubriek)**

Rubrieknr.	Gegeven	Identificatiecode	Overige rubrieknummers van belang	Par. nr.
0101 0201 0301 0401 9801 9901	Kenmerk record	COD001-VEK4		2.2.1
0108 0109 0110 0111 0112	UZOVI-nummer Code servicebureau Zorgverlenerscode Praktijkcode Instellingscode	COD061-VEKT COD377-VEKT COD009-VEKT COD181-VEKT COD031-VEKT	0203, 0204, 0205, 0207, 0303, 0403, 0404, 0405	2.2.2
0202 0302 0402 8802	Identificatie detailrecord	NUM040-VEKT		2.2.3
0203 0403 0205 0405	Burgerservicenummer (BSN) verzekerde Verzekerdnummer (inschrijvingsnummer, relatienummer)	NUM313-GBA  NUM003-ZNET	0207  0207	2.2.4
0210 0213 0209 0212 0216	Naam verzekerde (01) Naam verzekerde (02) Naamcode/ naamgebruik (01) Naamcode/ naamgebruik (02) Naamcode/ naamgebruik (03)	NAM193-NEN NAM191-NEN COD700-NEN1 COD701-NEN1 COD829-NEN1	0307, 0310, 0306, 0309, 0313	2.2.5
0211	Voorvoegsel verzekerde	NAM194-NEN	0308, 0311	2.2.6



Rubrieknr.	Gegeven	Identificatiecode	Overige rubrieknummers van belang	Par. nr.
0214	(01) Voorvoegsel verzekerde (02)	NAM192-NEN		
0326	Soort relatie debiteur	COD819-VEKT	0223	2.2.7
0429	Berekend bedrag (incl. BTW)	BED153-VEKT		2.2.8
0438	Declaratiebedrag (incl. BTW)	BED161-VEKT		2.2.9
0440	Referentienummer dit prestatierecord	NUM362-VEKT		2.2.10

## 2.2 Invulinstructie per gegevenselement

### 2.2.1 Kenmerk record

*Hoe worden de recordtypen uniek geïdentificeerd?*

Elk recordtype heeft een eigen nummer. Het gegevenselement KENMERK RECORD identificeert het recordtype van elk record in het te versturen/ontvangen bestand. Het kenmerk record is in de beschrijving van de recordlay-out te herkennen aan het eerste cijfer van het nummer van het gegevenselement (in de eerste kolom). Bijvoorbeeld '01' staat voor het recordtype 'voorlooprecord'.

### 2.2.2 Adres-identificatievelden bij verschillende berichtstromen

In het declaratieberichtenverkeer zijn 3 berichtstromen te onderkennen:

- declaratie-indiening van de zorgaanbieder bij een zorgverzekeraar [ZA → ZV];
- declaratie-indiening van de zorgaanbieder bij een servicebureau [ZA → SB]; deze kan de declaratie namens de zorgaanbieder verder afhandelen hetzij direct met de cliënt hetzij met de zorgverzekeraar;
- declaratie-indiening van een servicebureau bij een zorgverzekeraar [SB → ZV].

Deze verschillende stromen hebben gevolgen voor de adressering in het voorlooprecord en andere identificerende gegevens in het bericht. De schakel die bestaat uit het declaratieportaal VECOZO, heeft geen gevolgen voor de invulling van het declaratiebericht.

De wijze van adresseren is ook afhankelijk vanuit welke omgeving de zorgaanbieder de declaratie verstuurt:

- de zorgaanbieder is werkzaam in een praktijk;
- de zorgaanbieder is werkzaam in een instelling;
- de zorgaanbieder betreft een vervoerder of een leverancier van hulpmiddelen.

In de volgende tabel staat beschreven welke velden op welke wijze men dient te vullen bij de verschillende scenario's; dus bij de combinatie van berichtstroom en de werkomgeving van de zorgaanbieder.

Tabel 2-2 Vulling adres-/identificatievelden bij verschillende berichtstromen

berichtstroom werkomgeving zorgaanbieder	ZA → ZV			ZA → SB			SB → ZV		
	ZA in praktijk	ZA = instelling	Ler.hulpm./vervoer *	ZA in praktijk	ZA = instelling	Ler.hulpm./vervoer *	ZA in praktijk	ZA = instelling	Ler.hulpm./vervoer *
	1A	1B	1C	2A	2B	2C	3A	3B	3C
<b>VOORLOOPRECORD</b>									
0108 UZOVI-nummer	UZOVl-nr. X	UZOVl-nr. X	UZOVl-nr. X	niet vullen	niet vullen	niet vullen	UZOVl-nr. X	UZOVl-nr. X	UZOVl-nr. X
0109 Servicebureau	niet vullen	niet vullen	niet vullen	AGB-code servicebureau	AGB-code servicebureau	AGB-code servicebureau	AGB-code servicebureau	AGB-code servicebureau	AGB-code servicebureau
0110 Zorgverlenerscode	AGB-code zorgverlener	niet vullen	AGB-code zorgverlener	AGB-code zorgverlener	niet vullen	AGB-code zorgverlener	AGB-code zorgverlener	niet vullen	AGB-code zorgverlener
0111 Praktijkcode	AGB-code praktijk	niet vullen	niet vullen	AGB-code praktijk	niet vullen	niet vullen	AGB-code praktijk	niet vullen	niet vullen
0112 Instellingscode	niet vullen	AGB-code instelling	niet vullen	niet vullen	AGB-code instelling	niet vullen	niet vullen	AGB-code instelling	niet vullen
0113 Identificatiecode betaling aan	code 02 of 03	code 04	code 02	code 02 of 03	code 04	code 02	code 01, 02 of 03	code 01 of 04	code 01 of 02
<b>VERZEKERDERECORD</b>									
0203 Burgerservicenummer (BSN) verzekerde					BSN				
0204 UZOVI-nummer					UZOVl-nr. X of ander UZOVI-nr.				
0205 Verzekerdennummer (inschrijvingsnummer, relatienummer)					Verz.nr. AA				
0207 Patientidentificatienummer (patientnummer)					Pat.nr. BB				
Debiteurnummer		niet vullen			Debiteurnr. DD			niet vullen	
<b>DEBITEURRECORD</b>		NIET GEBRUIKEN						NIET GEBRUIKEN	
0303 Debiteurnummer		niet vullen			= Debiteurnr. Verzekerderecord			niet vullen	
<b>PRESTATIERECORD</b>									
0403 Burgerservicenummer (BSN) verzekerde					= BSN Verzekerderecord				
0404 UZOVI-nummer					= UZOVI-nr. Verzekerderecord				
0405 Verzekerdennummer (inschrijvingsnummer, relatienummer)					= Verzekerdennr. Verzekerderecord				
Doorsturen toegestaan		code 1 (ja)			code 1 (ja) of code 2 (nee)			code 1 (ja)	

ZA = zorgaanbieder  
 ZV = zorgverzekeraar  
 SB = servicebureau

\* Leveranciers van hulpmiddelen en vervoerorganisaties beschikken uitsluitend over een AGB-zorgverlenerscode!

<b>Identificatiecode schakel berichtenverkeer</b>	01 Servicebureau
	02 Zorgverlener
	03 Praktijk
	04 Instelling

### **Gezondheidscentrum, samenwerkingsverband, rechtspersoon**

Hieronder volgt een beschrijving van de wijze van adresseren van een EI-bericht in het geval een gezondheidscentrum, een samenwerkingsverband of een rechtspersoon de declaratie verstuurt.

Algemene uitgangspunten:

- De invulinstructie heeft tot doel aan te geven wie declareert en daarmee aan wie betaald dient te worden.
- Een partij die declareert *namens* een andere partij voert de administratie met betrekking tot de door die ene partij geleverde zorg, echter is niet tegelijk de declarant. De ontvanger van de declaratie dient te betalen aan de partij namens wie de declaratie is verstuurd.
- Een partij die declareert *uit eigen naam* voert de administratie met betrekking tot de door één of meerdere partijen geleverde zorg en is tevens declarant. De ontvanger van de declaratie dient te betalen aan de partij, die uit eigen naam declareert.
- Het is aan een zorgverzekeraar om met een zorgverlener (contractueel) af te spreken of er *namens* of *uit eigen naam* gedeclareerd gaat worden.

#### **1 Gezondheidscentrum (zorgverlenersoort = 37), samenwerkingsverband (zorgverlenersoort = 53)**

Algemeen uitgangspunt:

- Omdat niet met zekerheid is vast te stellen of er gezondheidscentra zijn (niet in AGB, maar mogelijk in de werkelijkheid wel) met meerdere praktijken (van dezelfde beroepsgroep), heeft de invulinstructie betrekking op zowel de situatie van één praktijk per beroepsgroep per gezondheidscentrum als de situatie van meerdere praktijken per beroepsgroep per gezondheidscentrum.

Algemene regels:

- In het geval een gezondheidscentrum of een samenwerkingsverband declareert *namens*<sup>1</sup> één individuele zorgverlener of één praktijk, dan dient de praktijk en de individuele zorgverlener in de declarantrubrieken in het voorlooprecord te worden gevuld, en zien we het gezondheidscentrum of het samenwerkingsverband daarin niet terug.
- In het geval een gezondheidscentrum of een samenwerkingsverband declareert *uit eigen naam* en het betreft de zorg geleverd in één of meer praktijken en/of door één of meer individuele zorgverleners al dan niet in loondienst, dan dient het gezondheidscentrum of het samenwerkingsverband in een declarantrubriek in het voorlooprecord te worden gevuld.

---

<sup>1</sup> Een gezondheidscentrum of samenwerkingsverband kan binnen de EI-declaratiestandaarden, 1 mei 2007, niet tegelijkertijd, dat wil zeggen binnen één declaratie, namens meerdere zorgverleners of praktijken declareren. Dit omdat niet duidelijk is aan welke zorgverlener of praktijk de betaling dient te gebeuren.

Hieronder volgt een uitwerking van deze algemene regels.

1A. Als een gezondheidscentrum of een samenwerkingsverband een declaratie *namens één* individuele zorgverlener of één individuele praktijk verstuurt, dan dient een wijze van vullen van de declarantrubrieken in het voorlooprecord te worden gevolgd, die overeenkomt met de kolommen 1A, 2A of 3A van tabel 2-2 in deze paragraaf van de invulinstructie.

Hierbij wordt in de zorgverlenerscode (0110) de AGB-code van de praktijkhouder en in de praktijkcode (0111) de AGB-code van de praktijk gevuld. Het gezondheidscentrum of het samenwerkingsverband zien we niet in een declarantrubriek terug.

1B. Als een gezondheidscentrum of een samenwerkingsverband declareert *uit eigen naam* en het betreft de zorg geleverd in één of meer praktijken en/of door één of meer individuele zorgverleners al dan niet in loondienst, dan dient een wijze van vullen van een declarantrubriek in het voorlooprecord te worden gevolgd, die overeenkomt met de kolommen 1B, 2B of 3B van tabel 2-2.

Hierbij wordt in de instellingscode (0112) de AGB-code van het gezondheidscentrum of het samenwerkingsverband gevuld.

## 2 Rechtspersoon (zorgverlenersoort = 17)

Algemene regels:

- In het geval een rechtspersoon *namens één* praktijk, één gezondheidscentrum, één samenwerkingsverband of één individuele zorgverlener declareert, dan dient in de declarantrubrieken in het voorlooprecord de praktijk en de individuele zorgverlener, het gezondheidscentrum, het samenwerkingsverband of de individuele zorgverlener te worden gevuld en zien we de rechtspersoon daarin niet terug.

- In het geval een rechtspersoon declareert *uit eigen naam* en het betreft de zorg geleverd in één of meer praktijken, gezondheidscentra en/of samenwerkingsverbanden, dan dient in een declarantrubriek in het voorlooprecord de rechtspersoon te worden gevuld.

Hieronder volgt een uitwerking van deze algemene regels.

2A. In het geval een rechtspersoon een declaratie *namens één* praktijk verstuurt, dan dient een wijze van vullen van de declarantrubrieken in het voorlooprecord te worden gevolgd, die overeenkomt met de kolommen 1A, 2A of 3A van tabel 2-2.

Hierbij wordt in de zorgverlenerscode (0110) de AGB-code van de zorgverlener in de praktijk en in de praktijkcode (0111) de AGB-code van de praktijk gevuld.

2B. In het geval een rechtspersoon een declaratie *namens één* gezondheidscentrum (of één samenwerkingsverband) verstuurt, dan dient een wijze van vullen van een declarantrubriek in het voorlooprecord te worden gevolgd, die overeenkomt met de kolommen 1B, 2B of 3B van tabel 2-2.

Hierbij wordt in de instellingscode (0112) de AGB-code van het gezondheidscentrum (of het samenwerkingsverband) gevuld.

NB. In feite komt deze uitgewerkte regel overeen met de regel 1B bij gezondheidscentrum en samenwerkingsverband.

2C. In het geval een rechtspersoon een declaratie *namens* één leverancier hulpmiddelen of één vervoerder verstuurt, dan dient een wijze van vullen van een declarantrubriek in het voorlooprecord te worden gevolgd, die overeenkomt met de kolommen 1C, 2C of 3C van tabel 2-2.

Hierbij wordt in de zorgverlenerscode (0110) de AGB-code van de leverancier hulpmiddelen of de vervoerder gevuld.

2D. In het geval een rechtspersoon declareert *uit eigen naam* en het betreft de zorg geleverd in één of meer praktijken, gezondheidscentra en/of samenwerkingsverbanden, dan dient een wijze van vullen van een declarantrubriek in het voorlooprecord te worden gevolgd, die overeenkomt met de kolommen 1B, 2B of 3B van tabel 2-2.

Hierbij wordt in de instellingscode (0112) de AGB-code van de rechtspersoon gevuld.

Dit houdt verband met het feit dat een rechtspersoon in AGB te zijner tijd als instelling genoteerd zal gaan worden.

## Ad 1 Invulvoorbeelden gezondheidscentrum (of samenwerkingsverband)

### Uitgangssituatie 1

Een gezondheidscentrum A heeft AGB-code : 37.000320

Het gezondheidscentrum heeft alleen zorgverleners in loondienst:

- paramedisch:

- zorgverlenerscode: 04.003344

- zorgverlenerscode: 04.004433

- zorgverlenerscode: 04.005566

- huisarts

- zorgverlenerscode: 01.007788

- zorgverlenerscode: 01.008877

### Casus 1 Gezondheidscentrum declareert paramedische hulp

Het gezondheidscentrum declareert *uit eigen naam* de paramedische hulp, de vulling van de declarantrubriek in het voorlooprecord is:

- 0110 Zorgverlenerscode: 00000000

- 0111 Praktijkcode 00000000

- 0112 Instellingscode 37000320

Deze casus volgt de algemene regel 1B voor een gezondheidscentrum of rechtspersoon.

## **Uitgangssituatie 2**

Een gezondheidscentrum A heeft AGB-code : 37.000321

Het gezondheidscentrum heeft:

- praktijk 1 paramedisch:

- praktijk met AGB-code: 04.00120

praktijk heeft de volgende zorgverleners :

- zorgverlenerscode: 04.003333 (praktijkhouder)

- zorgverlenerscode: 04.004444

- zorgverlenerscode: 04.005555

- praktijk 2 huisarts

- praktijk met AGB-code: - 01.00123

praktijk heeft de volgende zorgverleners :

- zorgverlenerscode: 01.006666

- zorgverlenerscode: 01.007777

- zorgverlenerscode: 01.008888

- praktijk 3 paramedisch:

- praktijk met AGB-code: 04.00456

praktijk heeft de volgende zorgverlener:

- zorgverlenerscode: 04.009999

## **Casus 1 Gezondheidscentrum declareert namens praktijk 1**

Het gezondheidscentrum declareert de paramedische hulp *namens* één praktijk (1), de vulling van de declarantrubrieken in het voorlooprecord is:

- 0110 Zorgverlenerscode: 04003333 (dit is de praktijkhouder voor de zorgverzekeraar).

- 0111 Praktijkcode 04000120

- 0112 Instellingscode 00000000

Deze casus volgt de algemene regel 1A voor een gezondheidscentrum of rechtspersoon.

## **Casus 2 Gezondheidscentrum declareert namens individuele zorgverlener**

Het gezondheidscentrum declareert de huisartsenhulp *namens* één individuele zorgverlener (1), de vulling van de declarantrubrieken in het voorlooprecord is:

- 0110 Zorgverlenerscode: 01007777

- 0111 Praktijkcode 01000123

- 0112 Instellingscode 00000000

Deze casus volgt de algemene regel 1A voor een gezondheidscentrum of een rechtspersoon.

### **Casus 3 Gezondheidscentrum declareert uit eigen naam de zorg geleverd in praktijk 1 en 3**

Het gezondheidscentrum declareert tegelijk *uit eigen naam* de paramedische hulp geleverd in meerdere praktijken (1 én 3), de vulling van de declarantrubriek in het voorlooprecord is:

- 0110 Zorgverlenerscode: 00000000
- 0111 Praktijkcode 00000000
- 0112 Instellingscode 37000321

Deze casus volgt de algemene regel 1B voor een gezondheidscentrum of rechtspersoon.

### **Casus 4 Gezondheidscentrum declareert uit eigen naam de zorg geleverd in praktijk 2**

Het gezondheidscentrum declareert *uit eigen naam* de huisartsenhulp geleverd in één praktijk (2), de vulling van de declarantrubriek in het voorlooprecord is:

- 0110 Zorgverlenerscode: 00000000
- 0111 Praktijkcode 00000000
- 0112 Instellingscode 37000321

Deze casus volgt de algemene regel 1B voor een gezondheidscentrum of rechtspersoon.

## **Ad 2 Invulvoorbeelden rechtspersoon**

### **Uitgangssituatie 1**

Een rechtspersoon A heeft AGB-code : 17.003000

Rechtspersoon A is rechtspersoon voor:

- praktijk paramedisch:
  - praktijk met AGB-code: 04.00130
- praktijk 1 heeft de volgende zorgverleners :
  - zorgverlenerscode: 04.003336
  - zorgverlenerscode: 04.004447
  - zorgverlenerscode: 04.005558
- gezondheidscentra:
  - gezondheidscentrum 1 met AGB-code: 37.000547
  - gezondheidscentrum 2 met AGB-code: 37.000669

### **Casus 1 Rechtspersoon A declareert uit eigen naam de zorg geleverd in praktijk 1**

Rechtspersoon A declareert *uit eigen naam* de paramedische hulp geleverd in één praktijk, de vulling van de declarantrubrieken in het voorlooprecord is:

- 0110 Zorgverlenerscode: 00000000
- 0111 Praktijkcode 00000000



- 0112 Instellingscode 17003000

Deze casus volgt de algemene regel 2D voor een rechtspersoon.

## **Uitgangssituatie 2**

Een rechtspersoon B heeft AGB-code : 17.002000

Rechtspersoon B is rechtspersoon voor:

- praktijken paramedisch:

- praktijk 1 met AGB-code: 04.00120

praktijk 1 heeft de volgende zorgverleners :

- zorgverlenerscode: 04.003333 (praktijkhouder)

- zorgverlenerscode: 04.004444

- zorgverlenerscode: 04.005555

- praktijk 2 met AGB-code: 04.00123

- gezondheidscentra:

- gezondheidscentrum 3 met AGB-code: 37.000543

- gezondheidscentrum 4 met AGB-code: 37.000665

## **Casus 1 Rechtspersoon B declareert namens praktijk 1**

Rechtspersoon B declareert de paramedische hulp *namens één* praktijk (1), de vulling van de declarantrubrieken in het voorlooprecord is:

- 0110 Zorgverlenerscode: 04003333 (dit is de praktijkhouder voor de zorgverzekeraar).

- 0111 Praktijkcode 04000120

- 0112 Instellingscode 00000000

Deze casus volgt de algemene regel 2A voor een rechtspersoon.

## **Casus 2 Rechtspersoon B declareert uit eigen naam de zorg geleverd in praktijk 1 en 2**

Rechtspersoon B declareert tegelijk *uit eigen naam* de paramedische hulp geleverd in meerdere praktijken (1 én 2), de vulling van de declarantrubrieken in het voorlooprecord is:

- 0110 Zorgverlenerscode: 00000000

- 0111 Praktijkcode 00000000

- 0112 Instellingscode 17002000

Deze casus volgt de algemene regel 2D voor een rechtspersoon.

## **Casus 3 Rechtspersoon B declareert namens gezondheidscentrum 3**

Rechtspersoon B declareert *namens één* gezondheidscentrum (3), de vulling van de declarantrubrieken in het voorlooprecord is:

- 0110 Zorgverlenerscode: 00000000

- 0111 Praktijkcode 00000000

- 0112 Instellingscode 37000543

Deze casus volgt de algemene regel 2B voor een rechtspersoon.

## Casus 4 Rechtspersoon B declareert namens gezondheidscentrum 3 en 4

Rechtspersoon B declareert tegelijk *uit eigen naam* de zorg geleverd in meerdere gezondheidscentra (3 én 4), de vulling van de declarantrubrieken in het voorlooprecord is:

- 0110 Zorgverlenerscode: 00000000

- 0111 Praktijkcode 00000000

- 0112 Instellingscode 17002000

Deze casus volgt de algemene regel 2D voor een rechtspersoon.

### 2.2.3 Identificatie detailrecord

*Hoe worden de records uniek geïdentificeerd?*

Een record wordt uniek geïdentificeerd in het gegeven IDENTIFICATIE DETAILRECORD. Dit gegevenelement geeft elk record binnen een recordtype in het bestand een volgnummer. De detailrecords worden door het bestand heen doorgenummerd. Het voorloop- en sluitrecord zijn geen detailrecords en kennen dus dit gegevenelement niet.

De combinatie KENMERK RECORD en IDENTIFICATIE DETAILRECORD benoemt het type en maakt elk detailrecord in het bestand uniek.

Wat betreft het commentaarrecord: het identificatie detailrecord hiervan dient gelijk te zijn aan het identificatie detailrecord van het record waar het betrekking op heeft. Een identificatie detailrecordnummer is dus niet uniek in een bestand.

**Tabel 2-3 Invulvoorbeeld Identificatie detailrecord**

Kenmerk Record	Identificatie detailrecord	Omschrijving Recordtype en relatie
01	n.v.t.	Voorlooprecord
02	000000000001	Verzekerdenrecord verzekerde A
98	000000000001	Commentaarrecord bij verzekerdenrecord van verzekerde A
04	000000000002	Prestatierecord van verzekerde A
98	000000000002	Commentaarrecord 1 bij prestatierecord van verzekerde A
98	000000000002	Commentaarrecord 2 bij prestatierecord van verzekerde A
02	000000000003	Verzekerdenrecord van verzekerde B
04	000000000004	Prestatierecord 1 van verzekerde B
04	000000000005	Prestatierecord 2 van verzekerde B
98	000000000005	Commentaarrecord 1 bij prestatierecord 2 van verzekerde B
98	000000000005	Commentaarrecord 2 bij prestatierecord 2 van verzekerde B
	Et cetera	

Kenmerk Record	Identificatie detailrecord	Omschrijving Recordtype en relatie
99	n.v.t.	Sluitrecord

## Opmerkingen

1. Het Voorlooprecord en het Sluitrecord hebben geen Identificatie detailrecord.
2. Het Commentaarrecord is niet verplicht om op te nemen in de berichten.
3. De identificatie detailrecord van het Commentaarrecord is gelijk aan de identificatie detailrecord van het detailrecord waar het desbetreffende Commentaarrecord bij hoort.
4. Het Totaal aantal voorafgaande detailrecords in het sluitrecord is de optelling van de detailrecords, inclusief het aantal commentaarrecords.

### 2.2.4 Burgerservicenummer (BSN) verzekerde, verzekerdenummer

Hieronder volgt een overzicht hoe om te gaan met het vullen van het Burgerservicenummer (BSN) verzekerde en het verzekerdenummer in relatie tot de EI-declaratiestandaarden.

Dit overzicht gaat uit van een *big-bang*-situatie voor de invoering van het BSN; hierbij is een eventuele overgangsfase nog buiten beschouwing gelaten.

**Tabel 2-4 Gebruik BSN en verzekerdenummer**

BSN in productie? <sup>1</sup>	Nee	Ja	Ja
Patiënt heeft BSN (en is bekend bij zorgaanbieder)?	N.v.t.	Nog niet / nee <sup>2</sup>	Ja
Burgerservicenummer (BSN) verzekerde [M]	Verplicht vullen met dummywaarde (9x9).	Verplicht vullen met dummywaarde (9x9).	Is unieke identificatie. Verplicht vullen met BSN. ZV wijst incorrecte combinatie BSN en geboortedatum af.
Verzekerdenummer [C]	Is unieke identificatie. Verplicht vullen. ZV kan foutief verzekerdenummer afwijzen. ZV wijst incorrecte combinatie met geboortedatum af.	Is nog unieke identificatie. Verplicht vullen. ZV kan foutief verzekerdenummer afwijzen. ZV wijst incorrecte combinatie met geboortedatum af.	Niet verplicht om te vullen. ZV mag foutief verzekerdenummer niet meer afwijzen.

<sup>1</sup> BSN wettelijk geregeld. BSN is voorsnog niet door de Eerste Kamer goedgekeurd en de wet 'Algemene bepalingen burgerservicenummer' is nog niet van kracht.

<sup>2</sup> Er is een hele kleine populatie die blijvend geen BSN heeft, maar toch verzekerd is.

## 2.2.5 Naam verzekerde (01) (02), Naamcode/naamgebruik (01) (02) (03)

*Wat wordt in technische zin verstaan onder een achternaam?*

De NEN 1888 (nl) beschrijft de achternaam als volgt: "significant deel van de achternaam: de achternaam zonder voorvoegsel en zonder de scheidingsspatie volgend op het voorvoegsel".

*Op welke wijze wordt het gegeven naamcode/naamgebruik gevuld?*

Het gebruik van de naam van een verzekerde of cliënt of zijn/haar relatie volgt in de EI-berichten de NEN 1888. Dit houdt in dat achternaam, voorvoegsel en voorletters gescheiden worden weergegeven. Daarbij wordt in de aanduiding NAAMCODE/NAAMGEBRUIK (01 en 02) de toepassing van de achternaam (bijvoorbeeld geboortenaam of naam van echtgenoot) gecodeerd weergegeven.

Bovendien wordt aan de hand van de aanduiding NAAMCODE/NAAMGEBRUIK (03) gecodeerd de tenaamstelling aangegeven. Hiermee bepaalt men onder meer de volgorde in het gebruik van de geboortenaam en naam van de echtgenoot bij correspondentie. Het vullen van de NAAMCODE/NAAMGEBRUIK (03) van de verzekerde of debiteur hangt dus af van hoe de verzekerde of relatie zijn/haar naam hanteert.

### Toepassing

In de EI-declaratieberichten wordt het eerste naamcode/naamgebruik-veld gebruikt voor het vullen van de geboortenaam (GBA) van de verzekerde. Het tweede naamcode/naamgebruik-veld wordt dan gebruikt voor het vullen van de naam van de partner. Hier kan ook sprake zijn van een alternatieve naam; bijvoorbeeld: een kind kan de naam van de moeder overnemen na een scheiding van de ouders.

### (Toegestane) waarden

De codetabellen NAAMCODE/NAAMGEBRUIK (01) COD700, (02) COD701 en (03) COD829 zijn identiek en bevatten de volgende relevante waarden:

- 0 onbekend (NB.: of niet van toepassing in geval van NAAMCODE/NAAMGEBRUIK (02))
- 1 eigen naam
- 2 naam echtgenoot of geregistreerd partner of alternatieve naam
- 3 naam echtgenoot of geregistreerd partner gevolgd door eigen naam
- 4 eigen naam gevolgd door naam echtgenoot of geregistreerd partner

Opmerking: met "eigen naam" wordt de geboortenaam bedoeld.

**Tabel 2-5 Toegestane waarden per naamcode/naamgebruik**

Gegevens-element	Toegestane waarde
NAAMCODE/NAAMGEBRUIK (01)	1
NAAMCODE/NAAMGEBRUIK (02)	2, 0 (indien verzekerde / debiteur geen partner heeft)

Gegevens-element	Toegestane waarde
NAAMCODE/NAAMGEBRUIK (03)	0 toegestaan, indien de declaratie naar de zorgverzekeraar gaat 1, 2, 3 en 4 indien de declaratie naar een servicebureau gaat

## Invulvoorbeeld naamgebruik

Tabel 2-6 toont enkele voorbeelden voor de diverse naamgegevens en het naamgebruik. Het gegeven NAAMCODE/NAAMGEBRUIK wordt in samenhang met NAAM VERZEKERDE (01) en NAAM VERZEKERDE (02) gevuld. De heer Joosten en mevrouw Verduijn zijn partners. De naam van mevrouw Verduijn kan op verschillende manieren opgenomen worden. NB.: NAAMCODE/NAAMGEBRUIK (03) is alleen relevant voor een servicebureau!

**Tabel 2-6 Invulvoorbeeld naamgebruik**

Code geslacht	Naam verzekerde (01)	Naam- code (01)	Naam verzekerd e (02)	Naam- code (02)	Naam- code (03)	Resultaat van naamcodes	Correspondentiennaam (tenaamstelling)
1 (man)	Joosten	1	<spaties>	0 (n.v.t.)	1	<b>Eigen naam</b> van mijnheer.	Dhr. Joosten
2 (vrouw)	Verduijn	1	<spaties>	0 (n.v.t.)	1	<b>Eigen naam</b> van mevrouw.	Mw. Verduijn
2 (vrouw)	Verduijn	1	Joosten	2	2	<b>Naam echtgenoot.</b>	Mw. Joosten
2 (vrouw)	Verduijn	1	Joosten	2	3	<b>Naam echtgenoot</b> gevolgd door <b>eigen naam</b> van mevrouw.	Mw. Joosten-Verduijn
2 (vrouw)	Verduijn	1	Joosten	2	4	<b>Eigen naam</b> van mevrouw gevolgd door <b>naam</b> <b>echtgenoot.</b>	Mw. Verduijn-Joosten

## 2.2.6 Voorvoegsel verzekerde (01) (02)

In geval van een samengestelde naam, waarbij elke naam een voorvoegsel heeft, wordt in het volgende voorbeeld de velden gevuld:

Samengestelde naam is: van der Steen-van Voorst tot Voorst (notatie conform de NEN).

**Tabel 2-7 Samengestelde namen met voorvoegsels**

...	
Naam verzekerde (01)	<b>Steen</b>
Voorvoegsel verzekerde (01)	<b>van der</b>
...	

Naam verzekerde (02)	<b>Vorst tot Vorst</b>
Voorvoegsel verzekerde (02)	<b>van</b>
...	

## 2.2.7 Soort relatie debiteur

Als de zorgaanbieder in het verzekerdenrecord aangeeft dat de cliënt overleden is (waarde "1" = Indicatie cliënt overleden), dient hij/zij in het debiteurrecord de soort relatie debiteur in te vullen. Bijvoorbeeld de waarde '23' (= erven van). Dit gegeven gebruikt een servicebureau om met zorgvuldigheid met perso(o)n(en) te corresponderen. Uiteraard geldt deze richtlijn alleen, als de zorgaanbieder het bericht naar een servicebureau stuurt.

## 2.2.8 Berekend bedrag (incl. BTW)

Het berekend bedrag geeft weer wat de zorgverlener berekend heeft als totaalprijs voor de desbetreffende declaratieregel, ongeacht wie het betaalt. Het bedrag dat de zorgaanbieder voor de geleverde zorg maximaal in rekening mag brengen is gebonden aan landelijke regels en generieke afspraken met de verzekeraar waarvoor de declaratie is bestemd. Dit bedrag geldt als grondslag voor de vergoeding van gemaakte zorgkosten. De samenstellende elementen van het berekende bedrag dienen in de declaratie zichtbaar te zijn. Hierbij kan gedacht worden aan velden voor aantal prestaties, toeslagpercentage, afslagpercentage en bedrag inhouding.

## 2.2.9 Declaratiebedrag (incl. BTW)

Het declaratiebedrag is het deel van het berekende bedrag dat de zorgverlener daadwerkelijk in rekening brengt bij de ontvanger van de desbetreffende declaratieregel. Deze vordering van de verzender op de ontvanger van de nota is het berekende bedrag minus niet geclaimde bedragen op basis van polisvoorwaarden (persoonsgebonden) en/of afspraken tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar over declaratieafhandeling. Hierbij kan gedacht worden aan eigen bijdrage, eigen risico, maximering van bedragen of een combinatie daarvan. Het gaat veelal om bedragen die de zorgverlener al heeft ontvangen of via een ander dan deze ontvanger heeft geïnd of gaat innen.

**Tabel 2-8 Voorbeeld opbouw bedrag**

<b>Situatie</b>		
Een behandeling met een overeengekomen tarief van € 50,00. Er is een wettelijke eigen bijdrage van € 5,00 per behandeling die door de patiënt aan de zorgverlener is betaald.		
<b>Velden</b>	<b>Bedrag</b>	<b>Vulling in veld</b>
Berekend bedrag (incl. BTW)	€ 50	00005000
Declaratiebedrag (incl. BTW)	€ 45	00004500

Het bedrag ontvangen eigen bijdrage is een specificatie van (een deel van) het verschil tussen berekend bedrag en declaratiebedrag. Het bedrag kan nooit groter zijn dan het verschil tussen Berekend bedrag en Declaratiebedrag.

## 2.2.10 Berekend bedrag als grondslag voor vergoeding

De samenhang van de bedragvelden is bepaald door het onderscheid tussen verzekerde zorg en niet verzekerde zorg en hoe met niet toegekende delen wordt omgegaan. Volgens deze opzet is in elk geval de grondslag zichtbaar en wordt voorkomen dat een onbekend deel zit verscholen in een verschil tussen declaratiebedrag en berekend bedrag.

Volgens dit principe geldt het berekend bedrag als **de grondslag voor de vergoeding**. Essentieel is het onderscheid dat wordt gemaakt tussen wat van invloed is op de grondslag en wat van invloed is op de vergoeding. Van invloed op de grondslag is het tarief, het aantal prestaties waarover het berekend bedrag wordt berekend en eventuele toe- en/of afslagen die via het tarief op het berekend bedrag van toepassing zijn.

De specifieke voorwaarden op polisniveau en contractuele afspraken tussen zorgverlener en zorgverzekeraar bepalen het uiteindelijke declaratiebedrag. Eigen bijdrage, maximering van de vergoeding, eigen risico of een combinatie van deze factoren maken het verschil uit tussen het berekend bedrag en het declaratiebedrag.

Deze opbouw van de bedragvelden stelt de verzekeraar in staat via de retourstandaard aan te geven hoe hij eventueel tot een ander berekend bedrag komt.

## 2.2.11 Werken met de grondslag

De zorgverlener bepaalt eerst welke prestaties (zorgproduct/ prestatie) er te declareren valt, voordat hij kan bepalen welke eigen betalingen (eigen bijdrage, eigen risico, maximering of combinaties hiervan) er eventueel van toepassing zijn. Of deze de eigen betalingen wil bepalen hangt af van de betaalvariant die met de verzekeraar is afgesproken.

In de verwerking van declaratieregels bepaalt de verzekeraar eerst het berekend bedrag, dat er voor een bepaalde behandeling in rekening mag worden gebracht, dat is een te declareren prestatie met aantal, tarief, toe- of afslagen enzovoorts. Dit op basis van vastgestelde tarieven. Dat levert een berekend bedrag zorgverzekeraar op waarmee een verzekeraar vervolgens nagaat in hoeverre een verzekerde daarvoor is verzekerd.

Met de rubriek BEREKEND BEDRAG ZORGVERZEKERAAR in de retourstandaard meldt de verzekeraar terug wat zijn berekend bedrag is, zodat de zorgverlener weet bij een niet volledig toegekend bedrag welk deel wordt veroorzaakt door een ander berekend bedrag en welk deel voortkomt uit het gebrek aan dekking bij de verzekerde. Het verschil tussen berekend bedrag zorgverlener en berekend bedrag zorgverzekeraar stelt de zorgverlener in staat de eigen administratie bij te stellen, bijvoorbeeld het gebruikte tarief.

Het resterende verschil tussen declaratiebedrag en toegekend bedrag kan de zorgverlener dan verhalen op de verzekerde, omdat die daar geen dekking voor had. Ook servicebureaus bepalen op basis van deze extra informatie uit de berekende bedragvelden (heenbericht en retourbericht) waar welk deel verhaald moet worden, zorgverlener of patiënt.

## **2.2.12 Referentienummer dit prestatierecord**

Het referentienummer dient uniek te zijn voor iedere declaratie-eenheid. Met andere woorden: voor iedere aanwezig prestatie- of tariefrecord dient een uniek referentienummer toegekend te zijn.

Voorbeelden:

1. Als de prestatie betrekking heeft op verschillende productonderdelen, die middels separate prestatierecords gedeclareerd worden, moet per gedeclareerd onderdeel/prestatierecord een uniek referentienummer toegekend worden.
2. Als de vergoeding van een prestatie gedeclareerd wordt met een prestatierecord voor het honorarium en een prestatierecord voor de (techniek)kosten, dient voor beide prestatierecords een eigen uniek referentienummer toegekend te worden.
3. Voor een creditdeclaratie moet ook weer een uniek referentienummer toegekend worden.

## **Creditdeclaratie en referentienummers**

Zie de Standaardbeschrijving (STB) hoofdstuk 5.4.8 voor referentienummers en creditregels.



### 3. Generieke invulinstructie EI Retourinformatie Declaratie Hulpmiddelen

#### 3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk is een invulinstructie opgenomen voor verschillende gegevens of groepen van gegevens die voorkomen in het generiek format voor de EI-retourinformatie declaratiestandaarden.

Tabel 3-1 toont een overzicht van de gegevens (groepen) met een verwijzing naar de desbetreffende rubriek(en).

**Tabel 3-1 Invulinstructie per gegeven (rubriek)**

Rubriekn r.	Gegeven	Identificatiecode	Overige rubrieknummers van belang	Par. nr.
0196	Retourcode (01)	COD954-VEKT	Retourcodes in de overige records	3.2 en 3.3

#### 3.2 Bestandscontroles en voorbeeld vulling retourbericht

Hieronder volgt een aantal voorbeelden van controles op bestandsniveau van een declaratiebericht en de samenstelling van het retourbericht.

##### Voorbeeld 1 Gehele declaratie goedgekeurd

Een zorgverlener dient een EI-declaratiebericht in bij een servicebureau of een zorgverzekeraar. Het servicebureau c.q. de zorgverzekeraar controleert het bestand in het kader van de bestandscontroles. Hierin worden geen afwijkingen geconstateerd. Vervolgens voert het servicebureau c.q. de zorgverzekeraar de controles op recordniveau uit. Hierin worden eveneens geen afwijkingen geconstateerd. Het servicebureau c.q. de zorgverzekeraar keurt het gehele EI-declaratiebericht goed en stuurt het voorloop-en sluitrecord van het EI-retourinformatiebericht retour. In gegeven retourcode (01) van het voorlooprecord wordt de waarde 8001 (= Declaratie is volledig toegewezen) gevuld. De overige retourcodevelden in het voorlooprecord worden niet gevuld; aangezien de velden alfanumeriek zijn, komen hier spaties te staan. In het sluitrecord wordt in gegeven totaal toegekend bedrag dezelfde waarde gevuld als in gegeven totaal ingediend declaratiebedrag.

Zie tabel 3-2 Voorbeelden retourberichten bestandscontroles, voorbeeld 1.

##### Voorbeeld 2 Fout in voorlooprecord

Een zorgverlener dient een EI-declaratiebericht in bij een servicebureau c.q. een zorgverzekeraar, waarin in gegeven UZOVI-nummer de waarde 9900 is gevuld. Het servicebureau c.q. de zorgverzekeraar controleert het voorlooprecord in het kader van een bestandscontrole.

Vastgesteld wordt dat de waarde 9900 niet voorkomt in het UZOVI-register. Het bestand wordt niet verder gecontroleerd. Het servicebureau c.q. de zorgverzekeraar keurt het gehele EI-declaratiebericht af en stuurt het voorloop-en sluitrecord van het EI-retourinformatiebericht retour. In gegeven retourcode (01) van het voorlooprecord wordt de waarde 0001 (= bericht is afgekeurd om technische reden) gevuld. Het gegeven retourcode (02) bevat de code voor de foutsoort, in dit geval 0018 (UZOVI-nummer ontbreekt of is onjuist (voorlooprecord)). In het sluitrecord wordt in gegeven totaal toegekend bedrag de waarde 0000000000 gevuld. NB: als de declaratie via VECOZO verloopt, dan wordt de controle op UZOVI-nummer in het voorlooprecord door VECOZO uitgevoerd. Een onbekend UZOVI-nummer wordt aangeduid via statusinformatie.

Zie tabel 3-2 Voorbeelden retourberichten bestandscontroles, voorbeeld 2.

### **Voorbeeld 3      Fout in sluitrecord**

Een zorgverlener dient een EI-declaratiebericht in bij een servicebureau c.q. een zorgverzekeraar, waarin gegeven totaal declaratiebedrag in het sluitrecord een waarde x voorkomt. Het servicebureau c.q. de zorgverzekeraar sommeert de bedragvelden in de prestatie records. Deze optelling wordt met de waarde x in het sluitrecord vergeleken. Vastgesteld wordt dat deze aantallen niet met elkaar corresponderen. Dit betekent dat het bestand inconsistent is. Het servicebureau c.q. de zorgverzekeraar keurt het gehele EI-declaratiebericht af en stuurt het voorloop-en sluitrecord van het EI-retourinformatiebericht retour. In gegeven retourcode (01) van het voorlooprecord wordt de waarde 0001 (= bericht is afgekeurd om technische reden) gevuld. Het gegeven retourcode (02) bevat de code voor de foutsoort, in dit geval 0150 (= totaal declaratiebedrag ontbreekt of is onjuist). In het sluitrecord wordt in gegeven totaal toegekend bedrag de waarde 0000000000 gevuld.

Zie tabel 3-2 Voorbeelden retourberichten bestandscontroles, voorbeeld 3.

Tabel 3-2 Voorbeeld retourberichten bestandscontroles

Rub#	Naam gegevenselement	voorbeeld 1		voorbeeld 2		voorbeeld 3	
		Gehele declaratie goedgekeurd		Fout in voorlooproecord		Fout in sluitrecord	
		Declaratiebericht	Retourbericht	Declaratiebericht	Retourbericht	Declaratiebericht	Retourbericht
		Veldwaarde	Veldwaarde	Veldwaarde	Veldwaarde	Veldwaarde	Veldwaarde
0101	Kenmerk record	01	1	01	01	01	01
0108	UZOVI-nummer	0736	736	9900	9900	0736	0736
0196	Retourcode (01)		8001		0001		0001
0197	Retourcode (02)		spaties		0018		0150
0201	Kenmerk record	02		02		02	
0202	Identificatie detailrecord	000000000001		000000000001		000000000001	
0203	Burgerservicenummer (BSN) verzekerde	123456782		123456782		123456782	
0207	Datum geboorte verzekerde	19541210		19541210		19541210	
0296	Retourcode (01)						
0401	Kenmerk record	04		04		04	
0402	Identificatie detailrecord	000000000002		000000000002		000000000002	
0403	Burgerservicenummer (BSN) verzekerde	123456782		123456782		123456782	
	Declaratiebedrag (incl. BT'w)	00001000		00001000		00001000	
0496	Retourcode (01)						
0201	Kenmerk record	02		02		02	
0202	Identificatie detailrecord	000000000003		000000000003		000000000003	
0203	Burgerservicenummer (BSN) verzekerde	100197243		100197243		100197243	
0207	Datum geboorte verzekerde	19220322		19220322		19220322	
0296	Retourcode (01)						
0401	Kenmerk record	04		04		04	
0402	Identificatie detailrecord	000000000004		000000000004		000000000004	
0403	Burgerservicenummer (BSN) verzekerde	100197243		100197243		100197243	
	Declaratiebedrag (incl. BT'w)	00050000		00050000		00050000	
0496	Retourcode (01)						
0401	Kenmerk record	04		04		04	
0402	Identificatie detailrecord	000000000005		000000000005		000000000005	
0403	Burgerservicenummer (BSN) verzekerde	100197243		100197243		100197243	
	Declaratiebedrag (incl. BT'w)	00015000		00015000		00015000	
0496	Retourcode (01)						
9801	Kenmerk record	98		98		98	
9802	Identificatie detailrecord	000000000005		000000000005		000000000005	
9803	Regelnummer vrije tekst	0001		0001		0001	
9804	Vrije tekst	ABCDEFGF		ABCDEFGF		ABCDEFGF	
9896	Retourcode (01)						
9901	Kenmerk record	99	99	99	99	99	99
9902	Aantal verzekerdenrecords (retour)	000002	000000	000002	000000	000002	000000
9904	Aantal prestatie records (retour)	000003	000000	000003	000000	000003	000000
9905	Aantal commentaarrecords (retour)	000001	000000	000001	000000	000001	000000
9906	Aantal detailrecords (retour)	0000006	0000000	0000006	0000000	0000006	0000000
	Totaal (ingediend) declaratiebedrag	00000066000	00000066000	00000066000	00000066000	00000066000	00000066000
	Totaal toegekend bedrag		00000066000		00000000000		00000000000

↓  
Bestand goedgekeurd en  
declaratie volledig toegewezen


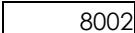

↓  
Bestand afgekeurd en  
declaratie niet inhoudelijk gecontroleerd  
Correct retourbericht

↓  
Bestand afgekeurd en  
declaratie niet inhoudelijk gecontroleerd  
Correct retourbericht

## Betekenis gebruikte retourcodes (COD954-VEKT) in de tabel 3-2 en 3-3

0001	Bericht is afgekeurd om technische redenen
0018	UZOVI-nummer ontbreekt of is onjuist (voorlooprecord)
0150	Totaal declaratiebedrag ontbreekt of is onjuist
0200	Geen opmerking bij dit recordtype
8001	Declaratie is volledig toegewezen
8002	Record is niet beoordeeld (wegens afkeuring boven- of ondergeschikt[e] record[s])
8004	Combinatie BSN en geboortedatum verzekerde is onjuist
spaties	Niet van toepassing

### De codes bij de retourmeldingen zijn onder voorbehoud!

LEGENDA	
	9900 incorrecte vulling veld
	8002 gevuld retourcodeveld
	n.v.t. / leeg veld / niet meegezonden

### 3.3 Recordcontroles en voorbeeld vulling retourbericht

Hieronder volgt een aantal voorbeelden van controles op recordniveau van een declaratiebericht en de samenstelling van het retourbericht.

#### **Voorbeeld 4 Fout in verzekerdenrecord**

Een zorgverlener dient een EI-declaratiebericht in bij een servicebureau c.q. een zorgverzekeraar, waarin in gegeven datum geboorte verzekerde een waarde 18220322 voorkomt. Het servicebureau c.q. de zorgverzekeraar voert een controle op de gegevens in het verzekerdenrecord uit in het kader van een controle op recordniveau. Hierbij wordt het burgerservicenummer in combinatie met datum geboorte verzekerde vergeleken. Vastgesteld wordt dat de opgegeven combinatie niet correct is. Het servicebureau c.q. de zorgverzekeraar keurt het verzekerdenrecord af en stuurt dit tezamen met de overige records van deze verzekerde in het EI-retourinformatiebericht retour. In gegeven retourcode (01) van het voorlooprecord wordt de waarde 0200 (= geen opmerking bij dit record) gevuld. In gegeven retourcode (01) van het verzekerdenrecord wordt de waarde 8004 (= combinatie BSN en geboortedatum verzekerde is onjuist) gevuld. In gegeven retourcode (01) van de overige records op het verzekerdeniveau van deze verzekerde (inclusief eventuele commentaarrecords) wordt telkens de waarde 0200 = (Geen opmerking bij dit recordtype) gevuld. In gegeven retourcode (01) van de records op prestatie-/declaratieniveau (inclusief commentaarrecords) van deze verzekerde wordt telkens de waarde 8002 = (record is niet beoordeeld (wegens afkeuring boven- of ondergeschikt[e] record[s])) gevuld. In het sluitrecord wordt in gegeven totaal toegekend bedrag een waarde 00000001000 gevuld, welke afwijkt van de waarde 00000066000 in gegeven totaal ingediend declaratiebedrag. Alle overige retourcodevelden (02 en 03) die meegezonden worden, worden niet gevuld en bevatten dus spaties.

Zie tabel 3-3 Voorbeelden retourberichten recordcontroles, voorbeeld 4.

#### **Voorbeeld 5 Fout in verzekerdenrecord + correctie**

De situatie is gelijk aan die van het voorgaande voorbeeld, met dat verschil, dat in gegeven geboortedatum verzekerde van het verzekerdenrecord de zorgverzekeraar een gecorrigeerde waarde 19220322 retourneert. De overige vulling van het retourbericht is gelijk aan die van het vorige voorbeeld. Het retourbericht is fout, omdat de afspraak geldt dat hierin geen gegevens worden gecorrigeerd.

Zie tabel 3-3 Voorbeelden retourberichten recordcontroles, voorbeeld 5.

#### **Voorbeeld 6 Fout in prestatierecord**

Een zorgverlener dient een EI-declaratiebericht in bij een servicebureau c.q. een zorgverzekeraar, waarin in burgerservicenummer in een prestatierecord een ander waarde voorkomt dan in het verzekerdenrecord. Het servicebureau c.q. de zorgverzekeraar voert een controle op de gegevens in het prestatierecord uit in het kader van een controle op recordniveau. Hierbij wordt o.a. de waarde van het burgerservicenummer in het prestatierecord vergeleken met de waarde

in het verzekerdenrecord. Vastgesteld wordt dat de opgegeven waarden niet overeenkomen. Het prestatierecord wordt afgekeurd. In een tweede prestatierecord bij deze verzekerde komt de opgegeven waarde van het burgerservicenummer wél overeen met die in het verzekerdenrecord. Dit prestatierecord wordt goedgekeurd. Het servicebureau c.q. de zorgverzekeraar stuurt het afgekeurde prestatierecord tezamen met het verzekerdenrecord in een EI-retourinformatiebericht retour. In gegeven retourcode (01) van het voorlooprecord en verzekerdenrecord wordt de waarde 0200 (= geen opmerking bij dit record) gevuld. In gegeven retourcode (01) van het prestatierecord wordt de waarde 8004 (= combinatie BSN en geboortedatum verzekerde is onjuist) gevuld. In het sluitrecord wordt in gegeven totaal toegekend bedrag een waarde 00000016000 gevuld, die afwijkt van de waarde 00000066000 in gegeven totaal ingediend declaratiebedrag. Alle overige retourcodevelden (02 en 03) die meegezonden worden, worden niet gevuld en bevatten dus spaties. Zie tabel 3-3 Voorbeelden retourberichten recordcontroles, voorbeeld 6.

Tabel 3-3 Voorbeeld retourberichten recordcontroles

Rub#	Naam gegevenselement	voorbeeld 4		voorbeeld 5		voorbeeld 6	
		Fout in 1 verzekerdenrecord		Fout in 1 verzekerdenrecord + correctie		Fout in 1 prestatierecord	
		Declaratiebericht	Retourbericht	Declaratiebericht	Retourbericht	Declaratiebericht	Retourbericht
		Veldwaarde	Veldwaarde	Veldwaarde	Veldwaarde	Veldwaarde	Veldwaarde
0101	Kenmerk record	01	01	01	01	01	01
0108	UZOVl-nummer	0736	0736	0736	0736	0736	0736
0196	Retourcode (01)		0200		0200		0200
0197	Retourcode (02)		spaties		spaties		spaties
0201	Kenmerk record	02	02	02	02	02	02
0202	Identificatie detailrecord	000000000001	000000000001	000000000001	000000000001	000000000001	000000000001
0203	Burgerservicenummer (BSN) verzekerde	123456782	123456782	123456782	123456782	123456782	123456782
0207	Datum geboorte verzekerde	19541210	19541210	19541210	19541210	19541210	19541210
0296	Retourcode (01)						
0401	Kenmerk record	04	04	04	04	04	04
0402	Identificatie detailrecord	000000000002	000000000002	000000000002	000000000002	000000000002	000000000002
0403	Burgerservicenummer (BSN) verzekerde	123456782	123456782	123456782	123456782	123456782	123456782
	Declaratiebedrag (incl. BTw)	00001000	00001000	00001000	00001000	00001000	00001000
0496	Retourcode (01)						
0201	Kenmerk record	02	02	02	02	02	02
0202	Identificatie detailrecord	000000000003	000000000003	000000000003	000000000003	000000000003	000000000003
0203	Burgerservicenummer (BSN) verzekerde	100197243	100197243	100197243	100197243	100197243	100197243
0207	Datum geboorte verzekerde	18220322	18220322	18220322	19220322	19220322	19220322
0296	Retourcode (01)		8004		8004		0200
0401	Kenmerk record	04	04	04	04	04	04
0402	Identificatie detailrecord	000000000004	000000000004	000000000004	000000000004	000000000004	000000000004
0403	Burgerservicenummer (BSN) verzekerde	100197243	100197243	100197243	100197243	300197243	300197243
	Declaratiebedrag (incl. BTw)	00050000	00050000	00050000	00050000	00050000	00050000
0496	Retourcode (01)		8002		8002		8004
0401	Kenmerk record	04	04	04	04	04	04
0402	Identificatie detailrecord	000000000005	000000000005	000000000005	000000000005	000000000005	000000000005
0403	Burgerservicenummer (BSN) verzekerde	100197243	100197243	100197243	100197243	100197243	100197243
	Declaratiebedrag (incl. BTw)	00015000	00015000	00015000	00015000	00015000	00015000
0496	Retourcode (01)		8002		8002		8002
9801	Kenmerk record	98	98	98	98	98	98
9802	Identificatie detailrecord	000000000005	000000000005	000000000005	000000000005	000000000005	000000000005
9803	Regelnummer vrije tekst	0001	0001	0001	0001	0001	0001
9804	Vrije tekst	ABCDEFGF	ABCDEF	ABCDEFGF	ABCDEF	ABCDEFGF	ABCDEF
9896	Retourcode (01)		8002		8002		8002
9901	Kenmerk record	99	99	99	99	99	99
9902	Aantal verzekerdenrecords (retour)	000002	000001	000002	000001	000002	000001
9904	Aantal prestatierecords (retour)	000003	000002	000003	000002	000003	000001
9905	Aantal commentaarrecords (retour)	000001	000001	000001	000001	000001	000000
9906	Aantal detailrecords (retour)	0000006	0000004	0000006	0000004	0000006	0000002
	Totaal (ingediend) declaratiebedrag	00000066000	00000066000	00000066000	00000066000	00000066000	00000066000
	Totaal toegekend bedrag		0000001000		0000001000		00000016000

Bestand goedgekeurd en  
declaratie deels toegewezen  
Correct retourbericht

Bestand goedgekeurd en  
declaratie deels toegewezen  
Foutief retourbericht: mag geen  
correcties bevatten!

Bestand goedgekeurd en  
declaratie deels toegewezen  
Correct retourbericht

## 4. Specifieke invulinstructie EI Declaratie Hulpmiddelen

### 4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk is een invulinstructie opgenomen voor verschillende gegevens of groepen van gegevens die specifiek zijn voor de standaard EI-declaratie hulpmiddelen.

Tabel 4-1 toont een overzicht van de gegevens (groepen) met een verwijzing naar de desbetreffende rubriek(en).

**Tabel 4-1 Invulinstructie per gegeven (rubriek)**

Rubrieknr.	Gegeven	Identificatiecode	Overige rubrieknummers van belang	Par. nr.
0408	Begindatum prestatie	DAT001-NEN		4.2.1
0409	Einddatum prestatie	DAT003-NEN		4.2.2
0411	Prestatiecode (GPH)	COD860-VEKT		4.2.3
0412	A-GPH-1 Aanvullende generieke productcode hulpmiddelen	COD456-VEKT		4.2.4
0413	A-GPH-2 Aanvullende generieke productcode hulpmiddelen	COD537-VEKT		4.2.5
0414	Aanduiding prestatiecodelijst	COD367-VEKT		4.2.6
0415	Artikelcode hulpmiddel	COD068-VEKT		4.2.7
0416	Merknaam	NAM014-VEKT		4.2.8
0417	Type hulpmiddel	NAM069-VEKT		4.2.9
0423	Indicatie samengesteld middel	COD070-VEKT		4.2.10
0424	Indicatie positie hulpmiddel	COD071-VEK1		4.2.11
0425	Afleveringseenheid	COD072-VEKT		4.2.12
0426	Hoeveelheid afgeleverd in aangegeven afleverseenheid	ANT121-VEKT		4.2.13
0427	Hoeveelheid afgeleverd in	ANT122-VEKT		4.2.14



Rubrieknr.	Gegeven	Identificatiecode	Overige rubrieknummers van belang	Par. nr.
	stuks			
<b>0428</b>	Soort kosten hulpmiddel	COD076-VEKT		4.2.15

## 4.2 Invulinstructie gegevens prestatie record

### 4.2.1 Begindatum prestatie

Voorbeeld in het geval van huur:

Als er gehuurd wordt vanaf 16 januari 2006, en er wordt per maand gedeclareerd, dan geldt:

- Declaratie over januari 2006: '20060116' invullen
- Declaratie over februari 2006: '20060201' invullen

### 4.2.2 Einddatum prestatie

#### Verplicht invullen voor

1. Bewegingsapparatuur
2. Botgroeistimulator
3. Communicatiehulpmiddelen
4. CPAP
5. Drukkamers
6. Electrostimulatoren
7. Gezichtshulpmiddelen
8. Infuspompen
9. Inrichtingselementen voor woningen
10. kinderrollatoren
11. Lampen voor zonnebanken (Psoriasis, enz.), SUP (Selective Ultraviolet Phototherapy),  
hoogtezon
12. Loopfietsen
13. Loopwagens
14. Solo-apparatuur
15. Tactielliesapparatuur
16. Trippelstoelen
17. TV-loupes
18. Uitzuigapparatuur
19. Vernevelaar
20. Voedingspompen
21. Zuurstofapparatuur
22. Voor overige hulpmiddelen in bruikleen of huur of dagtarief.

Niet invullen voor:

- Toebehoren van hulpmiddelen in huur.
- Injectiespuiten.
- Alle overige hulpmiddelen.

## 4.2.3 Prestatiecode (GPH)

Invulinstructie:

- Als er geen hulpmiddel geleverd is, dan de GPH kiezen van het hulpmiddel waarop de declaratie betrekking heeft.
- De codelijst van de GPH-classificatie is opgenomen in een separaat document.

## 4.2.4 A-GPH-1 Aanvullende generieke productcode hulpmiddelen

De codelijst bevat begrippen, die niet in andere codelijsten passen.

Alleen codes gebruiken die zinvol zijn. Zo heeft er bijvoorbeeld geen aanduiding 'maatwerk' bij prothesen, omdat prothesen altijd maatwerk betreffen.

## 4.2.5 A-GPH-2 Aanvullende generieke productcode hulpmiddelen

De codelijst bevat begrippen, die niet in andere codelijsten passen.

Verplicht invullen voor:

- Bruikleenartikelen, als een tweede A-GPH nodig is.  
Voor sommige zorgverzekeraars worden zowel depotkosten als transportkosten op de declaratie vermeld.

Niet invullen voor:

- Alle overige hulpmiddelen

## 4.2.6 Aanduiding prestatiecodelijst

Verplicht invullen voor:

1. Hoortoestellen, voor zover de producten hierin gecodeerd zijn.  
Betreft in ieder geval alle hoortoestellen.  
Geldt niet voor dienstverlening, zoals 'negatieve proefaanmeting'.
2. Hulpmiddelen in G-Standaard, zoals:
  - Diabetesmiddelen
  - Incontinentie-absorptiematerialen
  - Injectiespuiten
  - Katheters
  - Stomamaterialen
  - Toebehoren voor injecties, infusen.

Niet invullen voor:

- Overige hulpmiddelen

Invulinstructie per soort hulpmiddel of groep hulpmiddelen:

- Hoortoestellen (NVAB-codelijst): Code '023'
- Voor hulpmiddelen in de G-Standaard: Code '001'

- Voor hulpmiddelen in de Hulpmiddelendatabank: Code '036'.  
(samenwerkingsverband van Nigella en Handybrains)

#### 4.2.7 Artikelcode hulpmiddel

Verplicht invullen voor:

1. Hoortoestellen, voor zover de producten hierin gecodeerd zijn.  
Betreft in ieder geval alle hoortoestellen.  
Geldt niet voor dienstverlening.
2. Hulpmiddelen in G-Standaard, zoals:
  - Stoma's
  - Incontinentie-absorptiematerialen
  - Diabetesmiddelen
  - a) Injectiespuiten
  - b) Katheters.

Niet invullen voor:

- Overige hulpmiddelen.

#### 4.2.8 Merknaam

Verplicht invullen voor:

1. Therapeutische elastische kousen (confectie en semi-confectie)  
In de praktijk worden vaak merken overeengekomen die vergoed worden.
2. Volgende orthopedisch schoeisel:
  - a) B-schoeisel  
(A-schoeisel heeft geen merknaam)
  - b) Allergeenvrij schoeisel
  - c) Verbandschoenen.
3. Inrichtingselementen voor woningen.
4. Artikelen met betrekking tot hoortoestellen, Diabetes, stoma's, incontinentiematerialen,  
voor zover deze niet in de G-Standaard of de NVAB-artikelcode voor komen.

Niet invullen voor:

- Alle overige hulpmiddelen.

#### 4.2.9 Type hulpmiddel

Verplicht invullen voor:

1. Therapeutische elastische kousen (confectie en semi-confectie)
2. Volgende orthopedisch schoeisel:
  - a) B-schoeisel  
(A-schoeisel komt niet uit een fabriek)

- b) Allergeenvrij schoeisel
- c) Verbandschoenen.

Niet invullen voor:

- 1. Alle overige hulpmiddelen.

#### 4.2.10 Indicatie samengesteld middel

De BTW dient op de volgende wijze opgenomen te worden:

record 1 veld 428 de waarde 1 (=samengesteld middel) + BTW hoog

record 2 veld 428 de waarde 1 (=samengesteld middel) + BTW laag

record 3 veld 428 de waarde 2 (=totaal samengesteld middel) + totaal

#### 4.2.11 Indicatie positie hulpmiddel

Verplicht invullen voor:

- Brillenglazen, contactlenzen
- Hoortoestellen  
Geldt niet voor ringleidingen, infrarood solo-apparatuur.
- Mammaprothesen
- Oogprothesen
- Orthesen
- Orthopedisch schoeisel:
- Prothesen
- Therapeutische elastische kousen.

Niet invullen voor:

- Alle overige hulpmiddelen.

#### 4.2.12 Afleveringseenheid

Voorbeelden:

- PR = Paar: Paar kousen, paar schoenen
- ST = Stuk: Eén kous/schoen of meerdere exemplaren voor zelfde been; panty (panty is GEEN paar!)

Ook toepassen voor krukken, beenzakken, hoortoestellen.

- DS = Doos (b.v. teststrips voor diabetes)

Vul hierin de afleveringseenheid die in de gehanteerde database vermeld staat, indien er gebruik gemaakt wordt van een database. In rubriek 423 'Aanduiding prestatiecodelijst' staat vermeld welke database wordt gebruikt voor de artikelcodes.

## 4.2.13 Hoeveelheid afgeleverd in aangegeven aflevereenheid

Invulvoorbeelden:

- 1: Als Afleveringseenheid = Paar en er is sprake van één paar kousen/schoenen
- 2: Als Afleveringseenheid = Paar en er is sprake van twee paren kousen/schoenen
- 1: Als Afleveringseenheid = Stuk en er is sprake van één exemplaar (kous/schoen/prothese/orthese)
- 2: Als Afleveringseenheid = Stuk en er is sprake van twee exemplaren
- 1: Als Afleveringseenheid = Stuk en er is sprake van één panty
- 2: Als Afleveringseenheid = Stuk en er is sprake van twee panty's

## 4.2.14 Hoeveelheid afgeleverd in stuks

Invullen verplicht voor alle soorten hulpmiddelen waarbij niet duidelijk is hoeveel stuks er afgeleverd zijn, het aantal stuks wel relevant is (b.v. diabetes test strips per periode), en het invullen bilateraal is afgesproken.

## 4.2.15 Soort kosten hulpmiddel

- Zie codelijst in bijlage van EI-rapport.
- Er kunnen prestatie records zijn waarin alleen de dienstverlening wordt vermeld, het hulpmiddel zelf is in een ander prestatie record vermeld.  
B.v. aanmeten kousen, hoortoestellen, enz.
- Voor hulpmiddelen in eigendom en bruikleenhulpmiddelen is een code "Opleiding ...." toegevoegd. De aanleiding hiervoor is mogelijke opleidingskosten voor blindengeleidehonden en hulphonden.

## 4.2.16 Creditering bij gedeeltelijke toekenning

Als er sprake is van creditering in geval van gedeeltelijke toekenning van een declaratiebedrag (d.w.z. dat slechts een deel van het gedeclareerde bedrag wordt vergoed), geldt de volgende werkwijze:

De vulling van de rubrieken in het creditrecord is identiek aan het oorspronkelijke debetrecord, met uitzondering van de rubrieken 'Identificatie detailrecord', 'Referentienummer dit prestatie record', 'Referentienummer voorgaande gerelateerde prestatie record', 'Indicatie debet/credit' en 'Declaratiebedrag'. 'Indicatie debet/credit' wordt gevuld met een 'C' en 'Declaratiebedrag' (0438) met het door de zorgverzekeraar toegekende bedrag.

Dit heeft tot gevolg dat de som van 'Declaratiebedrag basisverzekering' + 'Declaratiebedrag aanvullende verzekering' = 'Declaratiebedrag' niet meer klopt. Hier vindt echter geen technische of inhoudelijke controle op plaats.

## Invulvoorbeeld

Bij de zorgverzekeraar wordt een declaratie ingediend voor een pruik. Het Berekend bedrag bedraagt €695. De verzekerde heeft reeds €100 aan eigen bijdrage betaald. Het Declaratiebedrag basisverzekering bedraagt €445 (dit is €2 teveel). Het Declaratiebedrag aanvullende verzekering bedraagt €150 (de verzekerde heeft (nog) recht op €75 vergoeding vanuit de AV). Het declaratiebedrag is dan €445 + €150 = €595.

De zorgverzekeraar kent €518 toe: €443 vanuit de basisverzekering en €75 vanuit de aanvullende verzekering. €77 wordt dus niet vergoed (€595 - €518)

In het oorspronkelijke debetrecord zijn onderstaande rubrieken als volgt gevuld:

Nr.	Naam gegeven	Invulling	Opmerking
0429	Berekend bedrag	695	
0432	Bedrag ontvangen eigen bijdrage	100	
0434	Declaratiebedrag basisverzekering	445	2 euro te veel
0436	Declaratiebedrag aanvullende verzekering	150	cliënt heeft 75 euro vanuit de AV
0438	Declaratiebedrag	595	

**In het creditrecord worden onderstaande rubrieken als volgt gevuld:**

Nr.	Naam gegeven	Invulling	Opmerking
0429	Berekend bedrag	695	
0432	Bedrag ontvangen eigen bijdrage	100	
0434	Declaratiebedrag basisverzekering	445	
0436	Declaratiebedrag aanvullende verzekering	150	
0438	Declaratiebedrag	<b>518</b>	

## 4.3 Invulvoorbeelden velden voor specifieke soorten hulpmiddelen

### 4.3.1 Hoortoestellen algemeen

Alle hardware (HW), software (SW) en stereokorting (SK) worden in één prestatierecord gedeclareerd.

Deze wordt als volgt gevuld.

#### 1. Totaal Hoortoestel

Indicatie samengesteld hulpmiddel = 3 (geen samengesteld artikel)

Soort kosten hulpmiddel = 21 (*Aanschaf hulpmiddel in eigendom*)

### 4.3.2 Hoortoestellenvoorbeeld 1: Twee hoortoestellen

Gelijktijdig twee hoortoestellen (links en rechts --> Totaal 1 en Totaal 2) worden geleverd met een stereokorting, dan is er sprake van 7 prestatierecords met de volgende code in "Indicatie samengesteld hulpmiddel" en "Soort kosten hulpmiddel":

1. Totaal toestel 1;  
Indicatie samengesteld hulpmiddel = 2 (totaalrecord, er is ook detailinfo)  
Soort kosten hulpmiddel = 21
2. HW1 (debet record);  
Indicatie samengesteld hulpmiddel = 1 (detailinfo)  
Soort kosten hulpmiddel = 21
3. SW1 (debet record);  
Indicatie samengesteld hulpmiddel = 1 (detailinfo)  
Soort kosten hulpmiddel = 26
4. Totaal toestel 2;  
Indicatie samengesteld hulpmiddel = 2 (totaalrecord, er is ook detailinfo)  
Soort kosten hulpmiddel = 21
5. HW2 (debet record);  
Indicatie samengesteld hulpmiddel = 1 (detailinfo)  
Soort kosten hulpmiddel = 21
6. SW2 (debet record);  
Indicatie samengesteld hulpmiddel = 1 (detailinfo)  
Soort kosten hulpmiddel = 26
7. SK (credit record);  
Indicatie samengesteld hulpmiddel = 3 (geen samengesteld middel, er is geen detailinfo)



Soort kosten hulpmiddel = 21

Indicatie debet/credit = C

#### 4.3.3 Hoortoestellenvoorbeeld 2: Hoorbril met 2 hoortoestellen

Er zijn 8 prestatierecords:

1. Totaal toestel 1;  
Indicatie samengesteld hulpmiddel = 2 (totaalrecord, er is ook detailinfo)
2. HW1 (debet record);  
Indicatie samengesteld hulpmiddel =1 (detailinfo)
3. SW1 (debet record);  
Indicatie samengesteld hulpmiddel =1 (detailinfo)
4. Totaal toestel 2;  
Indicatie samengesteld hulpmiddel = 2 (totaalrecord, er is ook detailinfo)
5. HW2 (debet record);  
Indicatie samengesteld hulpmiddel =1 (detailinfo)
6. SW2 (debet record);  
Indicatie samengesteld hulpmiddel =1 (detailinfo)
7. SK (credit record);  
Indicatie samengesteld hulpmiddel =3 (geen samengesteld middel, er is geen detailinfo)  
Uiteraard heeft de SK wel betrekking op de twee geleverde toestellen.
8. Hoorbril (debet record);  
Indicatie samengesteld hulpmiddel =3 (geen samengesteld middel, er is geen detailinfo).

#### 4.3.4 Hoortoestellenvoorbeeld 3: Ringleiding + extra tafelmicrofoon

Het betreft 2 hulpmiddelen, er is geen sprake van een samengesteld hulpmiddel.

Er is geen SW/dienstverlening en geen SK.

Er zijn 2 prestatierecords:

1. HW1 (debet record) voor ringleiding ;  
Indicatie samengesteld hulpmiddel =3 (geen samengesteld middel, er is geen detailinfo)
2. HW2 (debet record) voor tafelmicrofoon:  
Code 3 = geen samengesteld middel, er is geen detailinfo  
Indicatie samengesteld hulpmiddel =3 (geen samengesteld middel, er is geen detailinfo).

#### 4.3.5 Hoortoestellenvoorbeeld 4: Wek- en waarschuwingsapparaat

Wek- en waarschuwingsapparaat, bestaande uit een alarmcentrale (in meterkast), babyalarm en 5 flitsers

Betreft meerdere hulpmiddelen, is dus geen samengesteld hulpmiddel.

Er is geen SW/dienstverlening en geen SK.

Er zijn 3 prestatie records:

1. HW1 (debet record) voor alarmcentrale:  
Indicatie samengesteld hulpmiddel = 3 (geen samengesteld middel, er is geen detailinfo)
2. HW2 (debet record) voor babyalarm:  
Indicatie samengesteld hulpmiddel = 3 (geen samengesteld middel, er is geen detailinfo)
3. HW3 (debet record) voor 5 flitsers:  
Indicatie samengesteld hulpmiddel = 3 (geen samengesteld middel, er is geen detailinfo)  
Hoeveelheid afgeleverd in aangegeven aflever eenheid = 5.

#### 4.3.6 Hoortoestellenvoorbeeld 5: Drie huisbezoeken voor bepalen juiste hoortoestel

Er zijn 3 prestatie records.

#### 4.3.7 Hoortoestellenvoorbeeld 6: Reparaties hoortoestellen

Records voor hardware en software + totaalrecord.

- Record-1 (totaalrecord)  
Prestatiecode (GPH) = Hoortoestelcode  
A-GPH = nullen (niet gevuld)  
Aanduiding prestatiecodelijst = 023 (NVAB-artikelcodelijst)  
Artikelcode hulpmiddel = artikelcode hoortoestel  
Indicatie samengesteld middel = 2 (totaalrecord)  
Indicatie positie hulpmiddel = invullen  
Afleveringseenheid = ST (stuk)  
Hoeveelheid afgeleverd in aangegeven aflever eenheid = 1  
Soort kosten hulpmiddel = 23 (reparatie in eigendom)
- Record-2 (hardware)  
Prestatiecode (GPH) = Hoortoestelcode  
A-GPH = 012003  
Aanduiding prestatiecodelijst = 023 (NVAB-artikelcodelijst)  
Artikelcode hulpmiddel = artikelcode hoortoestel  
Indicatie samengesteld middel = 1 (bestanddeel of detailinformatie)  
Indicatie positie hulpmiddel = invullen  
Afleveringseenheid = ST (stuk)  
Hoeveelheid afgeleverd in aangegeven aflever eenheid = 1  
Soort kosten hulpmiddel = 23 (reparatie in eigendom)
- Record-3 (software = dienstverlening)  
Prestatiecode (GPH) = Hoortoestelcode  
A-GPH = 000007  
Aanduiding prestatiecodelijst = 023 (NVAB-artikelcodelijst)  
Artikelcode hulpmiddel = artikelcode hoortoestel  
Indicatie samengesteld middel = 1 (bestanddeel of detailinformatie)  
Indicatie positie hulpmiddel = invullen

Afleveringseenheid = ST (stuk)

Hoeveelheid afgeleverd in aangegeven afleverseenheid = 1

Soort kosten hulpmiddel = 23 (reparatie in eigendom).

#### 4.3.8 Hoortoestellenvoorbeeld 7: Oorstukjes

In het record in "0411 Prestatiecode (GPH)" de GPH-code van het oorstukje (gedetailleerde code) invullen.

#### 4.3.9 Hoortoestellenvoorbeeld 8: Negatieve proefaanmeting hoortoestel

Door overlijden, of een andere oorzaak, is een toestel wel aangemeten, doch niet geleverd.

**Tabel 4-2 Hoortoestellenvoorbeeld 8: Negatieve proefaanmeting hoortoestel**

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0411	Prestatiecode (GPH)	.....	GPH van hoortoestel gedetailleerd coderen.
0412	A-GPH-1	00 00 02	Negatieve proefaanmeting. Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0413	A-GPH-2	00 00 00	Niet relevant, dus nullen. Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0414	Aanduiding prestatiecodelijst	999	Prestatie waarvoor geen code bestaat
0415	Soort kosten hulpmiddel	26	Dienstverlening m.b.t. hulpmiddel in eigendom

#### 4.3.10 Hoortoestellenvoorbeeld 9: Huisbezoek m.b.t. hoortoestellen

Huisbezoek wordt separaat gedeclareerd als 'niet samengesteld hulpmiddel'.

Als 'niet samengesteld hulpmiddel' is nodig omdat het in incidentele gevallen mogelijk moet zijn huisbezoek vaker dan één keer te declareren. Het contract met de zorgverzekeraar bepaalt of huisbezoek vergoed wordt.

**Tabel 4-3 Hoortoestellenvoorbeeld 9: Huisbezoek m.b.t. hoortoestel**

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0411	Prestatiecode (GPH)	.....	GPH van hoortoestel zo gedetailleerd mogelijk coderen.

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0412	A-GPH-1	00 00 04	Huisbezoek Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0413	A-GPH-2	00 00 00	Niet relevant, dus nullen. Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0414	Aanduiding prestatiecodelijst	999	Prestatie waarvoor geen code bestaat
0415	Soort kosten hulpmiddel	26	Dienstverlening m.b.t. hulpmiddel in eigendom

#### 4.3.11 Diabetesmiddelenvoorbeeld 1: Startpakket met 4 componenten

In G-Standaard zijn nog niet de componenten van startpakketten (diabetes of katheters) vermeld.

Derhalve worden de componenten van startpakketten in separate prestatierecords vermeld als afzonderlijke producten.

Voorbeeld van startpakket met 4 componenten:

- Record-1 bloedglucosemeter;  
Indicatie samengesteld hulpmiddel =3 (geen samengesteld middel, er is geen detailinfo)  
Prestatiecode (GPH) = '42412 09 00 00
- Record-2 Testmaterialen (strips);  
Indicatie samengesteld hulpmiddel =3 (geen samengesteld middel, er is geen detailinfo)  
Prestatiecode (GPH) = 042412 12 00 00
- Record-3 Lancetten;  
Indicatie samengesteld hulpmiddel =3 (geen samengesteld middel, er is geen detailinfo)  
Prestatiecode (GPH) = 042412 06 00 00
- Record-4 Prikpen;  
Indicatie samengesteld hulpmiddel =3 (geen samengesteld middel, er is geen detailinfo)  
Prestatiecode (GPH) = 042412 03 06 00.

#### 4.3.12 Diabetesmiddelenvoorbeeld 2: Levering 180 teststrips uit standaarddozen van 100 stuks

Levering van 180 diabetes teststrips uit standaarddozen van 100 stuks, waarbij in de database de prijs per doos is aangegeven. Er worden 2 prestatierecords aangemaakt:

**Tabel 4-4 Record-1 (hele doos)**

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
-----	---------	-----------	-------------

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0412	A-GPH-1	000000	Geen invulling voor A-GPH, dus nullen.
0423	Indicatie samengesteld middel	3	Geen samengesteld middel.
0425	Afleveringseenheid	DS	Doos
0426	Hoeveelheid afgeleverd in aangegeven aflevereenheid	1	
0438	Declaratiebedrag	.....	Prijs van een volle doos

**Tabel 4-5 Record-2 (overige 80 stuks = deel uit doos)**

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0412	A-GPH-1	016001	Afleveringseenheid wijkt af van de afleveringseenheid die in de artikeldatabase vermeld is
0423	Indicatie samengesteld middel	3	Geen samengesteld middel.
0425	Afleveringseenheid	ST	Stuk P.S. in de database staat vermoedelijk 'DS'.
0426	Hoeveelheid afgeleverd in aangegeven aflevereenheid	80	
0438	Declaratiebedrag	.....	Prijs van een volle doos x (80/100)

#### 4.3.13 Kousenvoorbeeld 1: Kousen en bijbehorend aanmeten (aanmeetvergoeding)

De verantwoording van kousen en de aanmeetvergoeding behoort in twee verschillende prestatierecords in dezelfde declaratie te gebeuren, waarbij het 'kousen'-record' voorafgaat aan het aanmeetvergoedingsrecord':

**Tabel 4-6 Record-1 (kousen)**

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0411	Prestatiecode (GPH)	040606 24 21 06	Beenkousen - drukklasse 3, onderbeen + half bovenbeen, rondbrei-maatwerk Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0412	A-GPH-1	01 10 01	Eerste voorziening (eerste levering kousen). Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0413	A-GPH-2	00 00 00	Voor kousen wordt maatwerk/confectie <u>niet</u> in de A-GPH weergegeven, daar het al in de GPH is opgenomen! Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0423	Indicatie samengesteld middel	3	Geen samengesteld middel.
0424	Indicatie positie hulpmiddel	02	Rechts
0428	Soort kosten hulpmiddel	21	Aanschaf hulpmiddel in eigendom

**Tabel 4-7 Record-2 (aanmeetvergoeding)**

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0411	Prestatiecode (GPH)	040606 24 21 06	Beenkousen - drukklasse 3, onderbeen + half bovenbeen, rondbrei-maatwerk Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0412	A-GPH-1	00 00 01	Aanmeten kousen. Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0413	A-GPH-2	00 00 00	Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0423	Indicatie samengesteld middel	3	Geen samengesteld middel.
0424	Indicatie positie hulpmiddel	02	Rechts
0425	Afleveringseenheid	ST	Stuk
0428	Soort kosten hulpmiddel	26	Dienstverlening m.b.t. hulpmiddel in eigendom.

#### 4.3.14 Kousenvoorbeeld 2: Tweebenige panty

Tabel 4-8 Kousenvoorbeeld 2: Tweebenige panty

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0411	Prestatiecode (GPH)	040606 21 27 06	Beenkousen - drukklasse 2, onderbeen + heel bovenbeen + heup/broek, rondbrei-maatwerk (panty) Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0412	A-GPH-1	01 10 01	Eerste voorziening (eerste levering kousen). Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0413	A-GPH-2	00 00 00	Voor kousen wordt maatwerk/confectie <u>niet</u> in de A-GPH weergegeven, daar het al in de GPH is opgenomen! Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0423	Indicatie samengesteld middel	3	Geen samengesteld middel.
0424	Indicatie positie hulpmiddel	03	Links en rechts Hieruit blijkt dat er sprake is van een tweebenige panty.
0426	Afleveringseenheid	ST	Stuk Zowel voor tweebenige als eenbenige panty's is de afleveringseenheid 'ST'.
0427	Hoeveelheid afgeleverd in aangegeven afleveringseenheid	00001	Zowel voor tweebenige als eenbenige panty's is deze hoeveelheid '00001', als er 1 panty is afgeleverd.
0428	Soort kosten hulpmiddel	21	Aanschaf hulpmiddel in eigendom

#### 4.3.15 Kousenvoorbeeld 3: Eénbenige panty

Tabel 4-9 Kousenvoorbeeld 2: Eenbenige panty

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0411	Prestatiecode (GPH)	040606 21 27 06	Beenkousen - drukklasse 2, onderbeen + heel bovenbeen + heup/broek, rondbrei-maatwerk (panty) Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0412	A-GPH-1	01 10 01	Eerste voorziening (eerste levering kousen). Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0413	A-GPH-2	00 00 00	Voor kousen wordt maatwerk/confectie <u>niet</u> in de A-GPH weergegeven, daar het al in de GPH is opgenomen! Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0423	Indicatie samengesteld middel	3	Geen samengesteld middel.
0424	Indicatie positie hulpmiddel	01	Links. Hieruit blijkt dat er sprake is van een éénbenige panty, voor een 'linker been'.
0425	Afleveringseenheid	ST	Stuk Zowel voor tweebenige als eenbenige panty's is de afleveringseenheid 'ST'.
0426	Hoeveelheid afgeleverd in aangegeven afleveringseenheid	00001	Zowel voor tweebenige als eenbenige panty's is deze hoeveelheid '00001', als er 1 panty is afgeleverd.
0428	Soort kosten hulpmiddel	21	Aanschaf hulpmiddel in eigendom

#### 4.3.16 Orthopedisch schoeiselvoorbeeld 1: paar schoenen, bestaande uit posten 03 en 10

Declaratie van een paar orthopedisch schoenen, bestaande uit post 03 (1 paar lage orthopedische schoenen) en post 10 (Verhoging/relatieve verkorting: 1 t/m 8 cm. in supplement). De declaratie bestaat uit 1 record:

Tabel 4-10 Orthopedisch schoeiselvoorbeeld 1



Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0411	Prestatiecode (GPH)	063306000000	
0412	A-GPH-1	01 10 01	Eerste voorziening . Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0423	Indicatie samengesteld middel	3	Geen samengesteld middel.
0431	BTW-percentag e declaratiebedrag	0600	Laag BTW-tarief
0432	Bedrag ontvangen eigen bijdrage		Bedrag, incl. BTW of 00000000 (acht nullen) invullen
0434	Declaratiebedrag basisverzekering		Bedrag, incl. BTW, excl. eigen bijdrage en aanvullende verzekering
0436	Declaratiebedrag aanvullende verzekering		Bedrag AV, incl. BTW of 00000000 (acht nullen) invullen
0438	Declaratiebedrag		incl. BTW, en aanvullende verzekering, excl. eigen bijdrage

Per 2003 worden geen postnummers meer in de declaratie opgenomen.

#### 4.3.17 Orthopedisch schoeiselvoorbeeld 2: Confectieschoeisel met orthopedische aanpassing

Er zijn zorgverzekeraars die bij vergoeding van OVAC (orthopedische voorzieningen aan confectieschoeisel) ook een gedeelte van de aanschafprijs van het confectieschoeisel vergoeden uit de Aanvullende Verzekering.

De declaratie bestaat uit 1 record:

**Tabel 4-11 Orthopedisch schoeiselvoorbeeld 2**

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0411	Prestatiecode (GPH)	.....	GPH-code voor OVAC
0423	Indicatie samengesteld middel	3	Geen samengesteld middel.
0428	Soort kosten hulpmiddel	21	Aanschaf hulpmiddel in eigendom
0434	Declaratiebedrag basisverzekering		kosten van de <u>aanpassing</u>

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0436	Declaratiebedrag aanvullende verzekering		bijdrage van de zorgverzekeraar in de aanschaf van confectieschoeisel (meestal een vast bedrag) of 00000000 (acht nullen) invullen

#### 4.3.18 Prothesen/orthesen algemeen

- Vooralnog worden niet de componenten van prothesen/orthesen in de declaratie vermeld.  
Derhalve geldt: "428 Indicatie samengesteld middel" = '3' (geen samengesteld middel). Dit geldt ook voor maatwerk.  
Waar het om gaat is dat de prothese/orthese als één geheel wordt gedeclareerd .
- Prothesen en orthesen hebben in het algemeen BTW-laag
- 'Werkplaatsgebonden confectie' wordt als 'confectie' beschouwd (geen maatwerk).  
De bij een fabriek/importeur bestelde confectie ondergaat in een werkplaats slechts hele kleine aanpassingen (aanpassen aan contour been, enz.); (enigszins vergelijkbaar met inkorten pijpen van een confectiebroek).
- Prestatiecode (GPH):  
Niet de gedetailleerde uitwerking van de 12-cijferige GPH-code wordt gebruikt (met gehercodeerde 'Codeboek orthopedie' van Orthobanda).  
In plaats hiervan: de eerste 6 cijfers van de GPH, aangevuld met 6 nullen. Dit zijn ook GPH-codes.

#### 4.3.19 Prothesen/orthesen voorbeeld 1: Onderbeenbeugel (EVO)

- Onderbeenbeugel (orthese: EVO)
  - \* Enkelscharnieren (mediaal + lateraal)
  - \* Kunststof kuitplaat 20 cm hoog, met twee sluitingen aan de voorkant
  - \* Gemonteerd aan de schoen
- Betreft eerste levering
- Links aan lichaam

**Tabel 4-12 Prothesen/orthesen voorbeeld 1**

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0411	Prestatiecode (GPH)	06 12 06 00 00 00	Komt niet voor in Codeboek Orthopedie. Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0412	A-GPH-1	01 10 01	Eerste voorziening. Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0413	A-GPH-2	00 00 00	Geen tweede A-GPH noodzakelijk.. Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0423	Indicatie samengesteld middel	3	Geen samengesteld middel.
0424	Indicatie positie hulpmiddel	01	Links.
0425	Afleveringseenheid	ST	Stuk. Als de persoon aan beide benen een amputatie heeft, en de GPH voor links en rechts is gelijk, dan kunnen de twee onderbeenbeugels in één keer gedeclareerd worden. De afleveringseenheid is dan 'PR' (paar).
0426	Hoeveelheid afgeleverd in aangegeven afleveringseenheid	1	
0428	Soort kosten hulpmiddel	21	Aanschaf hulpmiddel in eigendom

#### 4.3.20 Prothesen/orthesen voorbeeld 2: Onderbeenbeugel (KEVO)

- Lange beenbeugel (orthese: KEVO)
  - \* Lederen bovenkoker
  - \* Vetersluiting
  - \* Voorzien van tuberzit
  - \* Gemonteerd aan de schoen, voorzien van een kuitband met sluiting
- Betreft eerste levering
- Rechts aan lichaam

**Tabel 4-13 Prothesen/orthesen voorbeeld 2**

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0411	Prestatiecode (GPH)	06 12 12 00 00 00	Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0412	A-GPH-1	01 10 01	Eerste voorziening. Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0413	A-GPH-2	00 00 00	Geen tweede A-GPH noodzakelijk.. Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0423	Indicatie samengesteld middel	3	Geen samengesteld middel.
0424	Indicatie positie hulpmiddel	02	Rechts

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0425	Afleveringseenheid	ST	Stuk. Als de persoon aan beide benen een amputatie heeft, en de GPH voor links en rechts is gelijk, dan kunnen de twee onderbeenbeugels in één keer gedeclareerd worden. De afleveringseenheid is dan 'PR' (paar).
0426	Hoeveelheid afgeleverd in aangegeven afleveringseenheid	1	
0428	Soort kosten hulpmiddel	21	Aanschaf hulpmiddel in eigendom

#### 4.3.21 Prothesen/orthesen voorbeeld 3: Lange beenbeugel (KEVO)

- Lange beenbeugel (orthese: KEVO)
  - \* Giethars koker
  - \* Enkelscharnier
  - \* Kniescharnier
  - \* Sandaal van leer
- Betreft eerste levering
- Rechts aan lichaam

**Tabel 4-14 Prothesen/orthesen voorbeeld 3**

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0411	Prestatiecode (GPH)	06 12 12 00 00 00	Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0412	A-GPH-1	01 10 01	Eerste voorziening. Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0413	A-GPH-2	00 00 00	Geen tweede A-GPH noodzakelijk.. Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0423	Indicatie samengesteld middel	3	Geen samengesteld middel.
0424	Indicatie positie hulpmiddel	02	Rechts

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0425	Afleveringseenheid	ST	Stuk. Als de persoon aan beide benen een amputatie had, en de GPH voor links en rechts zou gelijk zijn, dan konden de twee onderbeenbeugels in één keer gedeclareerd worden. De afleveringseenheid is dan 'PR' (paar).
0426	Hoeveelheid afgeleverd in aangegeven afleveringseenheid	1	
0428	Soort kosten hulpmiddel	21	Aanschaf hulpmiddel in eigendom

#### 4.3.22 Prothesen/orthesen voorbeeld 4: Bovenbeenprothese (NLM koker)

- Bovenbeenprothese
  - \* NML-koker
- Betreft vervolgvoorziening
- Rechts aan lichaam

**Tabel 4-15 Prothesen/orthesen voorbeeld 4**

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0411	Prestatiecode (GPH)	06 24 15 00 00 00	Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0412	A-GPH-1	01 10 02	Vervolgvoorziening. Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0413	A-GPH-2	00 00 00	Geen tweede A-GPH noodzakelijk. Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0423	Indicatie samengesteld middel	3	Geen samengesteld middel.
0424	Indicatie positie hulpmiddel	02	Rechts

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0425	Afleveringseenheid	ST	Stuk. Als de persoon aan beide benen een amputatie heeft, en de GPH voor links en rechts is gelijk, dan kunnen de twee onderbeenbeugels in één keer gedeclareerd worden. De afleveringseenheid is dan 'PR' (paar).
0426	Hoeveelheid afgeleverd in aangegeven afleveringseenheid	1	
0428	Soort kosten hulpmiddel	21	Aanschaf hulpmiddel in eigendom

#### 4.3.23 Prothesen/orthesen voorbeeld 5: Reparatie LSO Brace

- Reparatie LSO Brace (bijvoorbeeld een Boston Brace)
  - \* Halssluiting 2 cm verlengen en voorzien van nieuwe schroef
  - \* Scheur bij spinaboog
  - \* Nieuwe sluitbanden
  - \* Schoonmaken
- Vroegere levering betrof een eerste voorziening

**Tabel 4-16 Prothesen/orthesen voorbeeld 5**

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0408	Begindatum prestatie		Reparatiedatum invullen
0411	Prestatiecode (GPH)	06 03 06 00 00 00	Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0412	A-GPH-1	00 00 00	Geen eerste A-GPH noodzakelijk. De leverancier weet niet altijd of er sprake is van een eerste of een vervolglevering bij een reparatie. Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0413	A-GPH-2	00 00 00	Geen tweede A-GPH noodzakelijk. Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0423	Indicatie samengesteld middel	3	Geen samengesteld middel.

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0424	Indicatie positie hulpmiddel	00	Niet relevant, daar een Brace nooit links of rechts gedragen kan worden.
0425	Afleveringseenheid	ST	Stuk. Als de persoon aan beide benen een amputatie heeft, en de GPH voor links en rechts is gelijk, dan kunnen de twee onderbeenbeugels in één keer gedeclareerd worden. De afleveringseenheid is dan 'PR' (paar).
0426	Hoeveelheid afgeleverd in aangegeven afleveringseenheid	1	
0428	Soort kosten hulpmiddel	23	Reparatie hulpmiddel in eigendom

#### 4.3.24 Prothesen/orthesen voorbeeld 6: CTI Brace

- CTI Brace (= knie Brace, betreft altijd confectie)
- Betreft eerste voorziening
- Rechts aan lichaam

**Tabel 4-17 Prothesen/orthesen voorbeeld 6**

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0411	Prestatiecode (GPH)	06 12 09 00 00 00	Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0412	A-GPH-1	01 10 01	Eerste voorziening. Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0413	A-GPH-2	00 00 00	Geen tweede A-GPH noodzakelijk. Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0423	Indicatie samengesteld middel	3	Geen samengesteld middel.
0424	Indicatie positie hulpmiddel	02	Rechts

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0425	Afleveringseenheid	ST	Stuk. Als de persoon aan beide benen een amputatie heeft, en de GPH voor links en rechts is gelijk, dan kunnen de twee onderbeenbeugels in één keer gedeclareerd worden. De afleveringseenheid is dan 'PR' (paar).
0426	Hoeveelheid afgeleverd in aangegeven afleveringseenheid	1	
0428	Soort kosten hulpmiddel	21	Aanschaf hulpmiddel in eigendom

#### 4.3.25 Prothesen/orthesen voorbeeld 7: Basco 2902

- Basco 2902 (altijd werkplaatsgebonden confectie; Basco is een merk)
- Betreft eerste voorziening

**Tabel 4-18 Prothesen/orthesen voorbeeld 7**

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0411	Prestatiecode (GPH)	06 12 15 00 00 00	Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0412	A-GPH-1	01 10 01	Eerste voorziening. Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0413	A-GPH-2	00 00 00	Geen tweede A-GPH noodzakelijk. Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0423	Indicatie samengesteld middel	3	Geen samengesteld middel.
0424	Indicatie positie hulpmiddel	00	Positie niet relevant.
0425	Afleveringseenheid	ST	Stuk. Als de persoon aan beide benen een amputatie heeft, en de GPH voor links en rechts is gelijk, dan kunnen de twee onderbeenbeugels in één keer gedeclareerd worden. De afleveringseenheid is dan 'PR' (paar).



Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0426	Hoeveelheid afgeleverd in aangegeven aflever eenheid	1	
0428	Soort kosten hulpmiddel	21	Aanschaf hulpmiddel in eigendom

#### 4.3.26 Batterijen/oplaadapparatuur algemeen

Batterijen, enz. worden gebruikt (soms vergoed) in hoortoestellen, enz.  
Batterijen worden in een eigen prestatierecord gedeclareerd.

#### 4.3.27 Batterijen/oplaadapparatuur voorbeeld 1: Batterijen

Tabel 4-19 Batterijen/oplaadapparatuur voorbeeld 1

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0411	Prestatiecode (GPH)	....	GPH-code hulpmiddel waar het betrekking op heeft (bijvoorbeeld hoortoestel)
0412	A-GPH-1	01 40 01	Batterijen Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0428	Soort kosten hulpmiddel	22	Energiekosten hulpmiddel in eigendom

#### 4.3.28 Batterijen/oplaadapparatuur voorbeeld 2: Oplaadbare batterijen en oplaadapparatuur

Tabel 4-20 Batterijen/oplaadapparatuur voorbeeld 2

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0411	Prestatiecode (GPH)	....	GPH-code hulpmiddel waar het betrekking op heeft (bijvoorbeeld draagbare insuline infuuspompen)
0412	A-GPH-1	01 40 02	Oplaadbare accu of batterijapparatuur Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0428	Soort kosten hulpmiddel	22	Energiekosten hulpmiddel in eigendom

#### 4.3.29 Bruikleenartikelen

Een voorbeeld, waarbij een dagtarief voor 25 dagen gedeclareerd wordt.

**Tabel 4-21 Bruikleenartikelen**

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0411	Prestatiecode (GPH)	030318000000	Zuurstofapparatuur. Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0412	A-GPH-1	01 20 01	Dagtarief. Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0413	A-GPH-2	00 00 00	Geen relevante invulling. Spaties voor leesbaarheid horen niet in de echte declaratie!
0423	Indicatie samengesteld middel	3	Geen samengesteld middel.
0425	Afleveringseenheid	DG	Dag. Als de persoon aan beide benen een amputatie heeft, en de GPH voor links en rechts is gelijk, dan kunnen de twee onderbeenbeugels in één keer gedeclareerd worden. De afleveringseenheid is dan 'PR' (paar)..
0426	Hoeveelheid afgeleverd in aangegeven afleveringseenheid	25	
0428	Soort kosten hulpmiddel	31	Aanschaf (ingebruikname) hulpmiddel in bruikleen

#### 4.3.30 BTW- hoog en BTW-laag algemeen

Volgens de wet is het niet mogelijk dat op één artikel meer dan één BTW-percentages van toepassing is. Dit geldt ook voor samengestelde hulpmiddelen.

In het geval van een dagtarief kan er soms sprake zijn van een 'all-in tarief' voor meerdere hulpmiddelen waarvoor niet hetzelfde BTW-percentages geldt. Als er sprake is van een dagtarief waarvoor twee BTW-percentages relevant zijn, dan wordt dit dagtarief gedeclareerd in twee prestatie records met dezelfde GPH-code die direct op elkaar volgen (record per BTW-percentages). Dit kan bijvoorbeeld voorkomen bij een dagtarief met betrekking tot taaislijmziekte voor een pomp, enzovoorts om antibiotica te doseren, waarbij de pomp en enkele andere hulpmiddelen 6 % BTW hebben en het toedieningssysteem en gaasjes 19 % BTW (bruikleenvoorbeeld)."

#### 4.3.31 BTW- hoog en BTW-laag bij aanpassing van een hulpmiddel in eigendom

Voorbeeld:

- Er wordt aan de cliënt één product geleverd waarop hoog BTW van toepassing is.
- Het product wordt aangepast waarvoor minuten in rekening gebracht worden tegen laag BTW.

In deze situatie moeten twee prestatie record worden aangemaakt, die als volgt gevuld moeten worden.

**Tabel 4-22 BTW-hoog en BTW-laag, prestatie record 1**

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0423	Indicatie samengesteld middel	3	Geen samengesteld middel en geen middel met separate detailinformatie
0428	Soort kosten hulpmiddel	21	Aanschaf hulpmiddel in eigendom
0431	BTW-percentag declaratiebedrag	1900	Hoog BTW-tarief

**Tabel 4-23 BTW-hoog en BTW-laag, prestatie record 2**

Nr.	Gegeven	Invulling	Toelichting
0423	Indicatie samengesteld middel	3	Geen samengesteld middel en geen middel met separate detailinformatie
0428	Soort kosten hulpmiddel	24	Aanpassing hulpmiddel in eigendom
0431	BTW-percentag declaratiebedrag	0600	Laag BTW-tarief

## 5. Bijlagen

### 5.1. Mutatieoverzicht

Dit overzicht is ten behoeve van correctief onderhoud bij uitbrengen van een nieuwe (sub)versie van de EI-standaard en voor het aanbrengen van correcties en verduidelijkingen in dit document.

Deze invulinstructie is voor het eerst uitgebracht bij versie 1.1 van de EI-standaard (niet bij versie 1.0).

RfC# / CorriD verwijst naar een overeenkomend nummer in het document EI-DECL\_CORu1.pdf (wijzigingenpakket 01-12-2006), EI-DECL\_COR2u1.pdf (wijzigingenpakket 15-03-2007, heruitgave 01-05-2007) of document EI-DECL\_COR3u2.xls (wijzigingenpakket 01-05-2007). De nummers van de paragrafen komen overeen met die in deze uitgave van de Invulinstructie bij de EI-standaard (versie 3.2).

Datum	RfC# / CorriD	Documentdeel	Aard wijziging
10-08-2020	RfC S20012	4.2.16 Creditering bij gedeeltelijke toekenning	Toegevoegd: Par 4.2.6 Creditering bij gedeeltelijke toekenning
01-01-2010	09019	4.3.1 Hoortoestellen algemeen	Tekstuele wijziging: Alle hardware (HW), software (SW) en stereokorting (SK) worden in één prestatierecord gedeclareerd.
01-05-2007		Voor-, schutblad	Tekstuele wijziging: Aanpassing Versie bericht: 7.1 wordt 7.2
01-05-2007		Voor-, schutblad	Tekstuele wijziging: Aanpassing Versiedatum bericht: 01-10-2006 wordt 01-05-2007.
01-05-2007	0042	2.2 Adres-/ identificatievelden bij verschillende berichtstromen	Tekstuele wijziging: Gegevens element 0407 Doorsturen toegestaan is mandatory; volgens invulinstructie wordt veld niet ingevuld als declaratie van ZA/SB naar ZV gaat. Tabel 2-2 in invulinstructie "niet vullen" gecorrigeerd in "code 1 ja vullen" (indien ZA of SB -> ZV).
01-05-2007	06001	2.2.8 Berekend bedrag (incl. BTW)	Tekstuele wijziging: aanpassing definitie.
01-05-2007	06001/ 07021 A	2.2.9 Declaratiebedrag (incl. BTW)	Tekstuele wijziging: - aanpassing definitie declaratiebedrag; - toelichting op bedrag ontvangen eigen bijdrage.
01-05-2007	06001	2.2.10 Berekend	Tekstuele wijziging: paragraaf is toegevoegd ter

Datum	RfC# / CorriD	Documentdeel	Aard wijziging
		bedrag als grondslag voor vergoeding	verduidelijking gebruik bedragvelden.
01-05-2007	06001	2.2.11 Werken met de grondslag	Tekstuele wijziging: paragraaf is toegevoegd ter verduidelijking gebruik bedragvelden.
01-05-2007	07003	2.2.12 Referentienummer dit prestatie record	Tekstuele wijziging: - paragraafnummer gewijzigd van 2.2.11 in 2.2.13 als gevolg van nieuwe paragrafen; - tekst onder subkop "Creditdeclaratie en referentienummers" is verwijderd en vervangen door een verwijzing naar het STB.
01-05-2007	0022	3.3 recordcontroles en voorbeeldvulling retourbericht	Tekstuele wijziging: tabel 3-3, voorbeeld 6: BSN verkeerd ingevuld in retourbericht (1e prestatie record onder 2e verzekerderecord). In retourbericht mogen geen gegevens gewijzigd worden. Correctie "000197243" in "300197243".
15-03-2007	2007 03-03	2.2 Adres- /identificatievelde n bij verschillende berichtstromen	Aanvullende beschrijving wijze van vullen van declarantrubrieken in het voorlooprecord in geval van een rechtspersoon, een gezondheidscentrum of een samenwerkingsverband. Hierin zijn opgenomen een verduidelijking in het declareren <i>namens</i> of <i>uit eigen naam</i> en aanvullende invulvoorbeelden (tweede uitgave, 1 mei 2007).
01-12-2006	200612-04	3.3 recordcontroles en voorbeeldvulling retourbericht	Tekstuele wijziging. Foutieve telling records in het sluitrecord in tabel 3-2 Voorbeeld retourberichten en tabel 3-3 Voorbeeld retourberichten recordcontroles.
01-12-2006	200612-14	2.1 Inleiding	Tekstuele wijziging. In de Invulinstructie, paragraaf 2.1 Inleiding, tabel 2.1 Invulinstructie per gegeven (rubriek) staat bij gegeven identificatie detailrecord het rubrieknummer "9902" vermeld. Het sluitrecord heeft geen identificatie detailrecord. De tekst "9902" dient verwijderd te worden.
01-05-2007	0048	4.2.15 Soort kosten hulpmiddel	Tekstuele toevoeging: 0428 Soort kosten hulpmiddel (COD076) "Voor hulpmiddelen in eigendom en bruikleenhulpmiddelen is een code "Opleiding ...." toegevoegd. De aanleiding hiervoor is mogelijke

Datum	RfC# / CorriD	Documentdeel	Aard wijziging
			opleidingskosten voor blindengeleidehonden en hulphonden."
01-12-2006	200612-18	4.3.30 BTW-hoog en BTW-laag algemeen	Tekstuele aanvulling met betrekking tot een dagtarief en te hanteren verschillende BTW-percentages.