

Externe integratie

**AANLEVERSPECIFICATIES ELIS
EERSTELIJNSPSYCHOLOGISCHE ZORG**

QE301

Versie: 1.0, 10-10-2008

INVULINSTRUCTIES [INV]

Aanwijzingen bij het gebruik van de aanleverspecificaties

Uitgave document: 1, 10-10-2008

Kenmerk: QE301v1.0_INVu1.pdf



Uitgave

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

- Berichtspecificatie QE301, versie 1.0, versiedatum 10-10-2008;
- Standaardbeschrijving QE301, versie 1.0, versiedatum 10-10-2008.

Adres- en contactgegevens

Correspondentie-adres

Vektis C.V.
Postbus 703
3700 AS ZEIST

Bezoekadres

Vektis C.V.
Sparrenheuvel 18
3708 JE ZEIST

Telefoon: 030-69 88 323

Helpdesk: elis@vektis.nl

Website: www.vektis.nl

Webapplicatie WESP: <http://ei.vektis.nl>

Webapplicatie EI-testportaal PORTES: <http://ei.vektis.nl/portes>

AANLEVERSPECIFICATIES ELIS EERSTELIJNSPSYCHOLOGISCHE ZORG

Invulinstructie behorend bij versie 1.0 van de Aanleverspecificaties ELIS Eerstelijnspsychologische zorg QE301, versiedatum 10-10-2008, documentuitgave 1, 10-10-2008.

Revisiehistorie aanleverspecificaties

Versie	Uitgave document	Aard / reden wijzigingen	Datum uitgave
1.0	1	Eerste uitgave bij eerste versie	10-10-2008

Doelgroepen

- Zorgverzekeraars
- Vektis C.V.

Status

De eerste versie van de aanleverspecificaties is opgesteld in afstemming met Zorgverzekeraars Nederland, zorgverzekeraars en Vektis C.V.

Beheer aanleversspecificaties

De aanleverspecificaties worden functioneel beheerd door Zorgverzekeraars Nederland. Het technisch beheer wordt uitgevoerd door Vektis C.V.

Inhoudsopgave

1	Inleiding	6
2	Generieke invulinstructie Aanleverspecificaties ELIS Eerstelijnspsychologische zorg	7
2.1	Inleiding	7
2.2	Invulinstructie per gegevenselement	8
2.2.1	Kenmerk record.....	8
2.2.2	UZOVI-nummer.....	8
2.2.3	Identificatie detailrecord	8
2.2.4	Burgerservicenummer (BSN) verzekerde, verzekerdennummer	9
2.2.5	Verzekeringsbasis (soort verzekering)	9
2.2.6	Identificatiecode indiener, AGB-code indiener.....	9
2.2.7	Tarief prestatie (incl. BTW)	9
2.2.8	Berekend bedrag (incl. BTW).....	9
2.2.9	Declaratiebedrag (incl. BTW).....	10
2.2.10	Toegekend bedrag	10
2.2.11	Referentienummer dit prestatierecord	11
2.2.12	Identificatie Detailrecord	11
3	Specifieke invulinstructie Aanleverspecificaties ELIS Eerstelijnspsychologische zorg	12
3.1	Inleiding	12
3.2	Specificatie kostengegevens	12
3.2.1	Kosten Eerstelijnspsychologische zorg	12
3.3	Invulinstructie per gegevenselement	12
4	Bijlagen.....	14
4.1	Mutatieoverzicht	14

1 Inleiding

Dit document betreft een invulinstructie bij het gebruik van de standaarden Aanleverspecificaties ELIS Eerstelijnspsychologische zorg QE301 versie 1.0, 10-10-2008.

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 aanleverspecificaties. In het document Standaardbeschrijving Aanleverspecificaties ELIS Eerstelijnspsychologische zorg (QE301v1.0_STBu[x].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 aanleverspecificaties. Het specifieke deel behoort bij de gegevens die specifiek zijn voor deze aanleverspecificaties.

2 Generieke invulinstructie Aanleverspecificaties ELIS Eerstelijnspsychologische zorg

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 aanleverspecificaties. 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).

Rubriekn r.	Gegeven	Identificatiecode	Overige rubrieknummers van belang	Par. nr.
0101 0201 0401 9901	Kenmerk record	COD001-VEK4		2.2.1
0106	UZOVI-nummer	COD061-VEKT	0204, 0404	2.2.2
0202 0402	Identificatie detailrecord	NUM040-VEKT		2.2.3
0203 0403 0204 0404	Burgerservicenummer (BSN) verzekerde Verzekerdennummer (inschrijvingsnummer, relatienummer)	NUM313-GBA NUM003-ZNET		2.2.4
0405	Verzekeringsbasis (soort verzekering)	COD151-VEK2		2.2.5
0406 0407	Identificatiecode indiener AGB-code indiener	COD976-VEKT COD977-VEKT		2.2.6
0414	Tarief prestatie (incl. BTW)	BED160-VEKT		2.2.7
0415	Berekend bedrag (incl. BTW)	BED153-VEKT		2.2.8
0418	Declaratiebedrag (incl. BTW)	BED161-VEKT		2.2.9
0419	Toegekend bedrag	BED166-VEKT		2.2.10
0422	Referentienummer dit prestatie record	NUM362-VEKT	0423	2.2.11

Tabel 2-1 Invulinstructie per gegeven (rubriek)

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 UZOVI-nummer

Wat is de functie van het UZOVI-nummer in het voorlooprecord?

Het gegevenselement UZOVI-NUMMER in het voorlooprecord heeft binnen de EI-berichten voor de aanlevering van schadegegevens twee functies:

- Afzender: door middel van dit gegevenselement kan bepaalt worden door welke zorgverzekeraar de gegevens worden aangeleverd;
- Identificatie verzekerde: door de combinatie van verzekerdennummer en UZOVI-nummer kan de verzekerde waar de schade betrekking op heeft uniek geïdentificeerd worden. Dit is vooral van belang voor de invoering van het BSN.

2.2.3 Identificatie detailrecord

Hoe worden de records uniek geïdentificeerd?

Een record wordt uniek geïdentificeerd in het gegeven IDENTIFICATIE DETAILRECORD. Dit gegevenselement 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 gegevenselement niet.

Kenmerk Record	Identificatie detailrecord	Omschrijving Recordtype en relatie
01	n.v.t.	Voorlooprecord
02	000000000001	Verzekerdenrecord verzekerde A
04	000000000002	Prestatierecord van verzekerde A
02	000000000003	Verzekerdenrecord van verzekerde B
04	000000000004	Prestatierecord van verzekerde B
04	000000000005	Prestatierecord van verzekerde B
	Et cetera	
99	n.v.t.	Sluitrecord

Tabel 2-2 Invulvoorbeeld Identificatie detailrecord

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 aanleverspecificaties.

Patiënt heeft BSN (en is bekend bij zorgverzekeraar)?	Nee ¹	Ja
Burgerservicenummer (BSN) verzekerde [M]	Verplicht vullen met dummywaarde (9x9).	Is unieke identificatie. Verplicht vullen met BSN.
Verzekerdenummer [C]	Is nog unieke identificatie. Verplicht vullen.	Niet verplicht om te vullen.

Tabel 2-3 Gebruik BSN en verzekerdenummer

¹ Er is een hele kleine populatie die blijvend geen BSN heeft, maar toch verzekerd is.

2.2.5 Verzekeringsbasis (soort verzekering)

Middels het gegevenselement 'soort verzekering' kan de zorgverzekeraar aangegeven of het schaderecord is gedeclareerd ten laste van de hoofdverzekering (Zvw) of de aanvullende verzekering. Indien een schade deels vanuit de hoofdverzekering en deels vanuit een aanvullende verzekering wordt vergoed, dan dienen er twee afzonderlijke schaderecords (per verzekeringswijze) binnen het ELIS bestand te worden aangeleverd.

2.2.6 Identificatiecode indiener, AGB-code indiener

Middels het gegevenselement "Identificatiecode indiener" kan de zorgverzekeraar aangegeven wie de declaratie heeft ingediend. In het geval dat de declaratie bij de zorgverzekeraar is ingediend door de verzekerde dan hoeft het volgende gegevenselement, "AGB-code indiener", niet gevuld te worden. In alle andere situaties is vulling van het gegevenselement "AGB-code indiener" verplicht.

2.2.7 Tarief prestatie (incl. BTW)

Bij het tarief gaat het om de prijs per prestatie, zoals die ofwel door de NZa wordt uitgegeven ofwel door de zorgverlener wordt gepubliceerd of contractueel is overeengekomen. Indien er toeslagen zijn die een vast onderdeel vormen voor het bepalen van het tarief, moeten ze opgenomen zijn in het tarief.

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 (verzekerde, zorgverzekeraar, etc.). Het berekend bedrag wordt bepaald door het 'tarief prestatie' te vermenigvuldigen met het 'aantal prestaties'. Indien er toeslagen zijn die niet in het tarief zijn opgenomen dienen deze wel in het berekend bedrag te worden opgenomen

2.2.9 Declaratiebedrag (incl. BTW)

Het declaratiebedrag is het deel van het berekende bedrag dat de zorgverlener of de verzekerde daadwerkelijk in rekening brengt bij de zorgverzekeraar. Indien de zorgverlener al een deel van het berekend bedrag heeft ontvangen of via een ander dan deze ontvanger heeft geïnd ontstaat er een verschil tussen het berekend bedrag en het declaratiebedrag.

Het declaratiebedrag is dus gelijk aan het berekend bedrag minus een eigen bijdrage die reeds is afgerekend met de zorgverlener.

Situatie		
Een behandeling met een overeengekomen tarief van €55,00. Er is een wettelijke eigen bijdrage van €5,00 per behandeling die door de verzekerde aan de zorgverlener is betaald.		
Velden	Bedrag	Vulling in veld
Tarief prestatie (incl. BTW)	€ 55,00	00005500
Berekend bedrag (incl. BTW)	€ 55,00	00005500
Declaratiebedrag (incl. BTW)	€ 50,00	00005000

Tabel 2-4 Voorbeeld opbouw declaratiebedrag

2.2.10 Toegekend bedrag¹

Het toegekend bedrag is het bedrag dat daadwerkelijk door de zorgverzekeraar wordt uitgekeerd aan schade. Dat wil zeggen dat eigen betalingen door verzekerden, zijnde eigen betalingen conform de polisvoorwaarden en eigen betalingen die worden gedaan op grond van wettelijke bepalingen, niet tot het toegekend bedrag worden gerekend. Schade die valt binnen het eigen risico ZVW of de no-claim ZVW telt wel mee in het toegekend bedrag.

De schade toegekend bedrag ELIS is gelijk aan het 'schadebedrag voor rekening van de zorgverzekeraar' binnen de bestanden van BASIC.

¹ Let op: de definitie van het schadebegrip 'toegekend bedrag' wijkt af van het schadebegrip 'toegekend bedrag' uit het retourbericht EI, dat wordt gebruikt bij de afrekening tussen zorgverzekeraar en zorgverlener.

Situatie		
Verzekerde heeft een naturapolis met een eigen risico van € 200,00,-. Volgens de polisvoorwaarden wordt bij gebruik van niet-gecontracteerde zorg maximaal 90% van het in rekening gebrachte tarief vergoed.		
De verzekerde wordt behandeld door een niet gecontracteerde zorgverlener. Het tarief voor deze prestatie bedraagt € 100,00. De verzekerde stuurt de nota naar de verzekeraar die conform de polisvoorwaarden 90% vergoed.		
Velden	Bedrag	Vulling in veld
Tarief prestatie (incl. BTW)	€ 100,00	00010000
Berekend bedrag (incl. BTW)	€ 100,00	00010000
Declaratiebedrag (incl. BTW)	€ 100,00	00010000
Toegekend bedrag	€ 90,00	00009000

Tabel 2-5 Voorbeeld opbouw toegekend bedrag

2.2.11 Referentienummer dit prestatie record

De rubriek 'Referentienummer dit prestatie record' wordt gevuld met het referentienummer zoals de declarant dit bij het betreffende prestatie record heeft aangeleverd aan de zorgverzekeraar. Indien het referentienummer bij de zorgverzekeraar niet bekend of niet geregistreerd is, wordt de rubriek niet gevuld.

De eisen die in het declaratieproces worden gesteld aan het referentienummer zijn als volgt:

1. Als de prestatie betrekking heeft op verschillende productonderdelen, die middels separate prestatie records aangeleverd worden, moet per prestatie record een uniek referentienummer toegekend worden.
2. Als een prestatie aangeleverd wordt met een prestatie record voor het honorarium en een prestatie record voor de (techniek)kosten, dient voor beide prestatie records een eigen uniek referentienummer toegekend te worden.
3. Voor een creditschade moet ook weer een uniek referentienummer toegekend worden.

Creditschade en referentienummers

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

2.2.12 Identificatie Detailrecord

Het *Identificatie Detailrecord* dient om de records binnen een bestand uniek te maken. Het *Referentienummer dit Prestatie record* dient om prestatie records buiten de bestanden om uniek te maken, zodat er gerefereerd kan worden over de bestanden heen (zie paragraaf 2.2.11).

Aangezien er binnen de informatiestromen tussen zorgverzekeraars en Vektis niet gewerkt wordt met commentaarrecords en retourinformatie in de vorm van een EI-bericht, kunnen de verwijzingen hiernaar in de berichtspecificatie worden genegeerd.

3 Specifieke invulinstructie Aanleverspecificaties ELIS Eerstelijnspsychologische zorg

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk is een specificatie van de kostengegevens eerstelijnspsychologische zorg weergegeven onder meer conform de coderingen uit de jaarstaat CVZ voor de declaraties ZVW. Tevens is een invulinstructie opgenomen voor verschillende gegevens of groepen van gegevens die specifiek zijn voor de standaard Aanleverspecificaties ELIS Eerstelijnspsychologische zorg.

3.2 Specificatie kostengegevens

3.2.1 Kosten Eerstelijnspsychologische zorg

De kostengegevens eerstelijnspsychologische zorg worden op declaratieniveau opgevraagd. Deze kosten worden middels de EI-declaratiestandaard eerstelijnspsychologische hulp bij uw organisatie aangeleverd. De voor de schade eerstelijnspsychologische zorg gehanteerde prestatiecodelijst is 048 eerstelijns psychologische zorg. De volgende kostensoort valt hieronder:

- Kosten van eerstelijnspsychologische zorg

Voor het totaal van de kosten eerstelijnspsychologische zorg wordt aangesloten bij codenummer 660 van de jaarstaat CVZ.

De kosten eerstelijnspsychologische zorg die worden vergoed vanuit de aanvullende verzekeringen (soort verzekering = 50) worden ook op declaratieniveau aangeleverd binnen ELIS.

3.3 Invulinstructie per gegevenselement

In deze paragraaf is een invulinstructie opgenomen voor verschillende gegevens of groepen van gegevens die specifiek zijn voor het EI-bericht Aanlevering ELIS Eerstelijnspsychologische zorg.

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)

Rubriek nr	Gegeven	Identificatiecode	Overige rubrieknummers van belang	Par. nr
	nog niet van toepassing			

vektis

4 Bijlagen

4.1 Mutatieoverzicht

Voor toekomstig gebruik van (sub)versies en uitgaven.

Paragraaf / tabel	Naam	Mutatie

Tabel 4-1 Mutatieoverzicht