

Externe integratie

Samenloop financiering Wlz-Zvw

SA801-SA802

Standaardbeschrijving [STB]

Versie EI-standaard	1.0
Versie datum	23-12-2016
Uitgave document	17
Uitgave datum:	10-11-2020
Kenmerk:	SA801-SA802v1.0_STBu17

Contact

Vektis
Postbus 703
3700 AS ZEIST

Bezoekadres
Vektis
Sparrenheuvel 18
3708 JE ZEIST

Telefoon: 030 – 8008 300

Voor veel gestelde vragen en om je specifieke vraag te stellen kun je terecht op de website van Vektis: www.vektis.nl.

Informatie over standaarden kun je vinden op www.vektis.nl/streams/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.

Revisie Samenloop financiering Wlz-Zvw

Versie EI-standaard	Uitgave document	Aard/reden wijzigingen	Datum uitgave
1.0	17	Tekstuele aanpassing in paragraaf 3.3.1	10-11-2020
1.0	16	Verhogen frequentie aanlevering	11-10-2019
1.0	15	Indicaties ontvangen via een ZK31	26-08-2019
1.0	14	Terugdraaien wijzigingen van 30-04-2019 wegens uitblijven RFC.	26-07-2019
1.0	13	Par. 3.3.1 uitgebreid met extra controle.	01-07-2019
1.0	12	Paragraaf 1.1 Aanleiding verduidelijkt en paragraaf 5.4 Periodiciteit voorzien van startdatum.	30-04-2019
1.0	11	Paragraaf 3.3.2 Zorglevering en ZZP indicatie over aanleverjaren heen toegevoegd.	02-07-2018
1.0	10	Enkele teksten en figuren nader verduidelijkt (betekenis niet veranderd).	06-03-2018
1.0	9	Correctief onderhoud n.a.v. operationele afspraken VECOZO met keten.	27-02-2018
1.0	8	Correctief onderhoud n.a.v. operationele afspraken VECOZO met keten.	22-01-2018
1.0	7	Correctief onderhoud n.a.v. bevindingen tijdens implementatie	12-01-2018
1.0	6	Correctief onderhoud n.a.v. bevindingen tijdens implementatie	28-07-2017
1.0	5	Correctief onderhoud n.a.v. bevindingen tijdens implementatie	06-07-2017
1.0	4	Correctief onderhoud n.a.v. bevindingen tijdens implementatie	16-06-2017
1.0	3	Correctief onderhoud n.a.v. bevindingen tijdens implementatie	24-02-2017
1.0	2	Correctief onderhoud n.a.v. bevindingen tijdens implementatie	10-02-2017
1.0	1	Eerste uitgave voor eerste versie	23-12-2016

Doelgroepen:

- Zorgkantoren
- Zorgverzekeraars
- VECOZO

Beheer EI-standaard

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

Dit document is tot stand gekomen in opdracht van Zorgverzekeraars Nederland.
De EI-standaard is opgesteld in afstemming met Zorgverzekeraars Nederland en Vektis C.V.

Voorwoord

Dit document betreft de standaardbeschrijving Externe integratie Samenloop financiering Wlz-Zvw, 23-12-2016, SA801-SA802 versie 1.0.

Het document verschijnt samen met de documenten:

- Externe integratie Samenloop financiering Wlz-Zvw SA801, berichtspecificatie [BER];
- Externe integratie Samenloop financiering Wlz-Zvw retour SA802, berichtspecificatie [BER];
- Externe integratie Samenloop financiering Wlz-Zvw SA801-SA801, invulinstructie [INV];
- Externe integratie Samenloop financiering Wlz-Zvw SA801 registratie bedrijfs- en controleregels [RBC].
- SA801-SA802v1.0_XSDu1.zip;
- XML Schema Definition Architectuurprincipes, versie 1.1, 31-03-2016.

Dit document bevat de beschrijving van de EI-standaard voor het digitaal uitwisselen van gegevens over Samenloop financiering Wlz-Zvw.

In dit document wordt ingegaan op het ketenproces en de algemene procedurele aspecten.

EI-standaarden zijn te raadplegen via: www.vektis.nl/streams/standaardisatie.

Testbestanden van EI-berichten zijn te testen via de controlemodule op de testomgevingen van VECOZO.

Elektronische EI-berichten worden via het berichtenservice VECOZO bij een of meer zorgkantoren/zorgverzekeraars aangeboden. Meer informatie over het aanbieden van samenloopberichten in de berichtenservice kunt u vinden op de website van VECOZO: www.vecozo.nl.

Inhoudsopgave

1	Inleiding	7
1.1	Aanleiding	7
1.2	Algemeen doel	8
1.3	Uitgangspunten	8
2	Ketenproces El Samenloop financiering Wlz-Zvw, versie 1.0	9
3	Procedure uitwisselen gegevens	11
3.1	Uitgangspunten	11
3.2	Selectie Wlz-cliënten met geïndiceerd ZZP	11
3.3	Bepalen zorglevering bij ZZP Indicatie	13
3.3.1	Bepalen zorgperiode	13
3.3.2	Zorglevering en ZZP indicatie over aanleverjaren heen	15
3.4	Bepalen zorgverzekeraar bij cliënt	16
3.5	Bundelen samenloop per zorgverzekeraar	17
4	Retoursystematiek	18
4.1	Keten retourinformatie	18
4.2	Doel retourinformatie	19
4.3	Controleniveaus	20
4.4	Vastlegging en samenhang retoursystematiek	21
4.5	Vulling retourcodes in retourinformatie	22
4.6	Terugkoppeling door zorgverzekeraar	23
5	Operationele afspraken	24
5.1	VECOZO koppeling	24
5.2	Aanleverende partijen	24
5.3	Naamgeving berichten	24
5.4	Periodiciteit	25
6	Bijlagen	26
6.1	Afkortingen	26
6.2	Mutatieoverzicht	26

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Er is sprake van 'samenloop in financiering' wanneer een zorgverzekeraar ten onrechte Wlz-zorg betaalt ten laste van de Zvw in 'samenloop situaties met de Wlz', inclusief subsidieregelingen die onderdeel uitmaken van de Wlz-uitvoering.

Voor de verzekerde is het voorkomen van Wlz-betalingen die ten onrechte ten laste van de Zvw plaatsvinden van belang. Dergelijke onterechte betalingen raken immers ook direct de portemonnee van de verzekerde in de vorm van bijvoorbeeld het eigen risico, alsmede dat het alle verzekerden raakt doordat de premie hierdoor fractioneel hoger wordt.

Wanneer de zorgverzekeraar inzicht heeft of een verzekerde zorg ontvangt binnen de Wlz, kan de samenloop in financiering gecontroleerd worden bij Zvw-declaraties.

Wanneer een zorgaanbieder inzicht heeft of voor een verzekerde een Wlz indicatie aanwezig is, kan er vooraf worden vastgesteld of er tot zorglevering wordt overgegaan. Deze informatie is gebaseerd op indicatie- en zorggegevens van de cliënten van de zorgkantoren.

Aanleiding voor het ontwikkelen van de EI-standaard is:

- Voorkomen van samenloop in financiering tussen de Wlz en Zvw.

Daarnaast wordt de aangeleverde informatie gebruikt om de zorgaanbieders tijdig inzicht te verschaffen m.b.t. de aanwezigheid van een Wlz indicatie. Dit betreft de dienst AWG (= Algemene Wlz Gegevens) bij VECOZO.

Om de keten tijdig inzicht te geven of er sprake is van een Wlz indicatie zijn twee diensten operationeel, te weten:

- Wlz – Zvw samenloop financiering en
- Wlz raadpleegfunctie voor zorgaanbieders (ingangsdatum juni 2019).

Om te voorzien in deze functies is periodieke gegevensuitwisseling tussen zorgkantoren – VECOZO en zorgverzekeraars van Wlz cliënt-, indicatie- en, indien van toepassing, zorggegevens aan de orde. De informatie wordt omgevormd tot één gezamenlijke systeemonafhankelijke standaard Samenloop financiering Wlz-Zvw met een koppeling naar de raadpleegfunctie voor Wlz indicaties voor zorgaanbieders. De raadpleegfunctie betreft de dienst AWG bij VECOZO.

1.2 Algemeen doel

De berichtstandaard heeft tot doel het realiseren van een efficiënte en effectieve uitwisseling van gegevens Samenloop financiering Wlz-Zvw. De gegevensuitwisseling is tussen de administratie van een zorgkantoor en een zorgverzekeraar.

1.3 Uitgangspunten

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

- Bedrijfsregels die in de documentatie bij de EI-standaarden voorkomen, maken integraal deel uit van de EI-standaarden en dienen door alle partijen gevolgd te worden.
- Samenloopberichten van zorgkantoren naar zorgverzekeraars worden via VECOZO gerouteerd en verrijkt met UZOVI-nummer.
- Administraties met betrekking tot de persoonsgegevens aan de kant van de zender en ontvanger worden autonoom gevoerd. In de EI-standaard zijn de identificerende gegevens van een persoon (Bsn) opgenomen.
- Voor informatiebeveiliging is de code voor informatiebeveiliging vertrekpunt. De NEN 7510 (nl) Medische informatica – informatiebeveiliging in de zorg – Algemeen van april 2004, <https://www.nen.nl/Alles-over-NEN-7510.htm>, is toegespitst op de technologie van de zorgverleners.
- De gegevensuitwisseling in de keten dient adequaat beveiligd te zijn en de onweerlegbaarheid van berichten in de keten moet gegarandeerd worden.
- Verzenders moeten er vanuit kunnen gaan dat berichten die worden verzonden of worden afgeleverd bij de ontvanger of dat ze een terugkoppeling krijgen als dat niet lukt.
- De afzender van berichten in de keten is verantwoordelijk voor het borgen dat enkel berichten die voldoen aan de berichtstandaarden verzonden worden.
- De lezer heeft kennis van ICT qua aanpak, ontwikkeling, implementatie en gebruik van digitale uitwisseling van gegevens.
- De standaard beschrijft **niet** de eventueel noodzakelijke organisatorische veranderingen, zoals opleiding, werkprocessen, relatie tot formulieren, interne procedures et cetera.
- Het formaat van de EI-standaard is XML¹. De XML Schema Definitions (XSD)² worden op de Vektis-website beschikbaar gesteld.
- De te publiceren XSD's voldoen aan de [XML Schema Definition Architectuurprincipes](#) van Vektis.

¹ XML (Extensible Markup Language): een computertaal (syntax) die gebruikt wordt voor het verzenden van berichten op het internet. XML wordt met name gebruikt voor communicatie met en tussen de elektronische marktplaatsen.

² XSD (XML Schema Definition): Schema waarin informatie staat over de elementen van een XML-document, zoals gegevenstype en andere kenmerken.

2 Ketenproces El Samenloop financiering Wlz-Zvw, versie 1.0

Binnen het informatieproces is het standaardbericht Samenloop financiering Wlz-Zvw, versie 1.0 van toepassing om op een uniforme manier gegevens over de cliënten met een indicatie uit te wisselen.

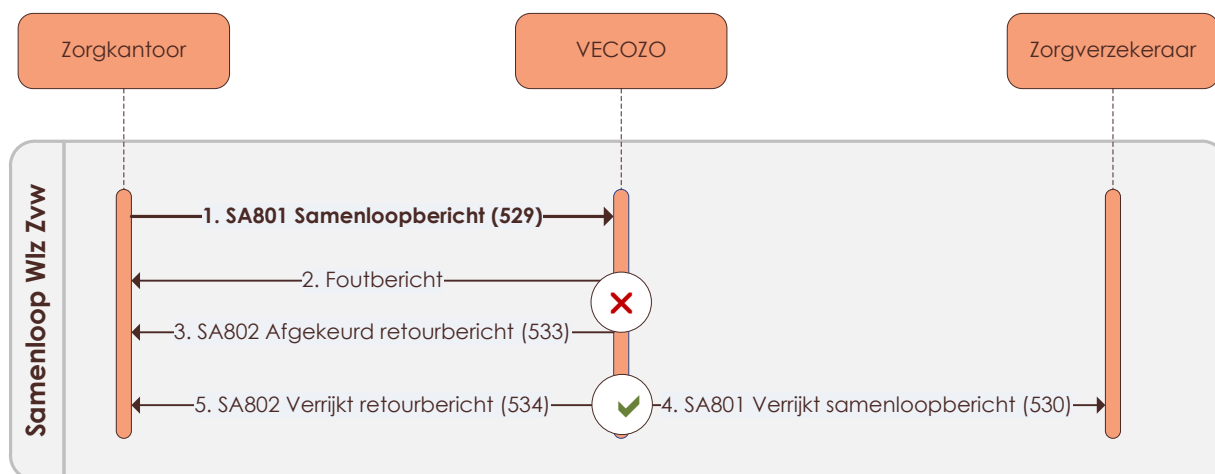
De partijen die deelnemen aan het proces zijn:

- Zorgkantoor (verzender);
- VECOZO (routerer) en
- zorgverzekeraar (ontvanger).

Er zijn drie rollen binnen de keten, t.w. verzender, ontvanger en routerer. De routerer dirigeert het samenloopbericht naar de aangesloten partijen volgens de specificaties in het samenloopbericht.

In de kern gaat de uitwisseling van samenloopberichten om het inzenden, routeren en ontvangen van een samenloopbericht, waarbij retourinformatie voor terugkoppeling zorgt. De interne verwerking en regels om een samenloopbericht te maken, routeren of verwerken wordt niet beschreven.

Onderstaande illustratie geeft vereenvoudigd de keten van de uitwisseling Samenloop financiering Wlz-Zvw weer:



1. Periodiek selecteert het zorgkantoor cliënten met een geldig geïndiceerd zorgzwaartepakket (ZZP) voor de zorgverzekeraars. Het zorgkantoor stelt het SA801 Samenloop financiering Wlz-Zvw samen volgens de berichtspecificatie met berichtcode 529. Het zorgkantoor bepaalt zelf de zorgverzekeraar (UZOVI-nummer) bij de cliënt te identificeren of niet. Het bericht wordt naar VECOZO verstuurd.

2. VECOZO controleert het samenloopbericht SA801 berichtcode 529 eerst op leesbaarheid en structuur. Indien er een fout wordt geconstateerd, wordt een foutbericht naar het zorgkantoor gestuurd.
3. Bij een goede XML-structuur controleert VECOZO het samenloopbericht SA801 berichtcode 529 op verbandcontroles. Indien er een fout wordt geconstateerd, wordt een gecontroleerd SA802 Retour samenloop financiering Wlz-Zvw berichtcode 533 met alle cliënten naar het zorgkantoor gestuurd
4. Indien het bericht SA801 berichtcode 529 is goedgekeurd verkrijgt VECOZO het bericht met de identificatie van de zorgverzekeraar (UZOVI-nummer) bij de cliënt. De samenloopberichten van de verschillende zorgkantoren worden per zorgverzekeraar gebundeld en verstuurd met berichtcode 530.
5. VECOZO stuurt een verrijkt SA802 Retour samenloop financiering Wlz-Zvw bericht met berichtcode 531 naar de zorgkantoren. Indien de zorgverzekeraar (Declaratie-UZOVI en labelcode) dat het zorgkantoor heeft aangeleverd afwijkt van VECOZO zal dit in het retourbericht worden opgenomen. Alleen cliënten waarbij de zorgverzekeraar afwijkt worden teruggestuurd naar het zorgkantoor.

3 Procedure uitwisselen gegevens

3.1 Uitgangspunten

- De uitwisseling van samenloopberichten geldt voor *alle* zorgkantoren en *alle* zorgverzekeraars.
- Het samenloopbericht is de status van een cliëntenbestand op een moment over een bepaald aanleverjaar bestemd voor de zorgverzekeraar.
- Het samenloopbericht kent een vaste wekelijkse routine, VECOZO zendt de samenloopgegevens door aan de zorgverzekeraars op een vast moment in de week.
- Het samenloopbericht kent een vaste maandelijkse routine, VECOZO zendt de samenloopgegevens door aan de zorgverzekeraars op een vast moment in de maand.
- De vier verschillende berichtstromen zijn te onderscheiden door middel van een eigen berichtcode in de SA801-header of SA802-header van het bericht. Het betreft de berichtstromen:
 - 529 = Samenloop financiering Wlz-Zvw van zorgkantoor naar VECOZO
 - 533 = Retour samenloop financiering Wlz-Zvw controle van VECOZO naar zorgkantoor
 - 530 = Samenloop financiering Wlz-Zvw van VECOZO naar zorgverzekeraar
 - 534 = Retour samenloop financiering Wlz-Zvw verrijking van VECOZO naar zorgkantoor
- De structuur van het SA801-bericht is gebaseerd op de informatie die de zorgverzekeraar van de Wlz-cliënt nodig heeft om samenloop in financiering in de Zvw eerstelijnszorg te controleren.
 - Daarbij staat het geïndiceerd zorgzwaartepakket (ZZP) van de cliënt centraal. Het ZZP die via het CIZ indicatiebesluit verkregen is wordt als uitgangspunt genomen om de samenloopgegevens (geïndiceerde ZZP's en eventueel verleende zorg) van de betreffende cliënt samen te stellen.
 - In het kader van de privacy worden alleen deze gegevens van de cliënt uitgewisseld noodzakelijk voor samenloopcontrole eerstelijnszorg in de Zvw.
 - De structuur en elementen zijn beschreven in de berichtspecificaties SA801v1.0_BERun en SA802v1.0_BERun.

3.2 Selectie Wlz-cliënten met geïndiceerd ZZP

Periodiek selecteert het zorgkantoor cliënten met een geldige indicatie. De selectie van het zorgkantoor bestaat uit **alle** cliënten die gedurende het aanleverjaar een geldig Indicatiebesluit met een zorgzwaartepakket hebben. De integrale ZZP-code '999' (=ZZP0: Partnerverblijf) wordt hiervan uitgesloten.

Een cliënt wordt geselecteerd indien:

- deze een bekende BSN, niet zijnde '999999999', heeft en
- deze een geïndiceerd zorgzwaartepakket, niet zijnde ZZP code '999', heeft waar geïndiceerd ZZP is

Standaardbeschrijving (Retourinformatie) Samenloop financiering Wlz-Zvw

SA801-SA802, versie 1.0, 23-12-2016 / uitgave 17, 10-11-2020

- van CIZ ontvangen [GeïndiceerdZorgzwaartepakket](#) uit Indicatiebesluit (IO31) of
- van zorgkantoor ontvangen [GeïndiceerdZorgzwaartepakket](#) uit Verhuisbericht ZK-ZK (ZK31) of
- van zorgkantoor ontvangen [GeïndiceerdZorgzwaartepakket](#) uit Toewijzing zorg ZK-ZK (ZK33).
- deze geïndiceerde ZPP geldig is gedurende het aanleverjaar, d.w.z. dat de
 - cliënt niet overleden is voor begindatum ZPP indicatie,
 - begindatum ZPP indicatie kleiner dan of gelijk is aan 31 december van het aanleverjaar en
 - indien einddatum ZPP indicatie voorkomt, einddatum ZPP indicatie groter is of gelijk aan 1 januari van het aanleverjaar en
- de financiering³ van deze geïndiceerde ZPP voldoet aan de volgende voorwaarden:
 - financieringsvorm is Wlz (= waarde 1) of
 - financieringsvorm is Wlz-ïndiceerbaar (= waarde 2) en dient er minimaal een declaratie op basis van deze indicatie ontvangen te zijn gedurende het aanleverjaar of
 - financieringsvorm is subsidieregeling (= waarde 3) en de subsidieregeling betreft ELV en
- indien het geïndiceerd zorgzwaartepakket een laag ZPP betreft (ZPP code gelijk aan 750, 751, 752, 800, 802, 820, 824, 840 of 850), dient er minimaal een declaratie op basis van deze indicatie ontvangen te zijn gedurende het aanleverjaar⁴.

Bepalen begindatum en einddatum ZPP indicatie:

Begindatum ZPP indicatie:

- Begindatum ZPP indicatie = van CIZ ontvangen '[Ingangsdatum](#)' uit het geïndiceerd ZPP (IO31) of
- Begindatum ZPP indicatie = van zorgkantoor ontvangen '[Ingangsdatum](#)' uit het geïndiceerd ZPP ([ZK31](#) of [ZK33](#))

Einddatum ZPP indicatie:

- Einddatum ZPP indicatie = indien de van CIZ ontvangen einddatum kleiner of gelijk aan de laatste dag van de aanleverperiode⁵ +1 maand is, de '[Einddatum](#)' uit het geïndiceerd ZPP (IO31) of

³ Voor indicatie met afgiftedatum voor 1-1-2016 geldt aanvullend dat het element Financiering uit een ander bron dan een IO31, een ZK31 of een ZK33 gehaald dient te worden.

⁴ Klanten met laag ZPP die niet opgenomen waren op 31-12-2014 zijn uitgestroomd, maar hebben nog wel een geldige Wlz-indicatie. Er kan pas sprake zijn van samenloop als ze later alsnog opgenomen zijn in de Wlz. In dat geval zullen er dus een of meerdere declaraties zijn. Is dat niet het geval, kan deze indicatie uitgesloten worden.

⁵ Aanleverperiode = jaar/maand van de Aanmaakdatum uit de SA801-header van het samenloopbericht Standaardbeschrijving (Retourinformatie) Samenloop financiering Wlz-Zvw

SA801-SA802, versie 1.0, 23-12-2016 / uitgave 17, 10-11-2020

- Einddatum ZP indicatie = indien de van zorgkantoor ontvangen einddatum kleiner of gelijk aan de laatste dag van de aanleverperiode +1 maand is, de 'Einddatum' uit het geïndiceerd ZP ([ZK31](#) of [ZK33](#))
- Indien binnen de selectie voor dezelfde cliënt twee indicaties elkaar overlappen door een herindicatie wordt de einddatum ZP indicatie voor de **eerste** indicatie als volgt aangepast:
 - Einddatum ZP indicatie = Begindatum ZP indicatie van de herindicatie min één dag.
- Indien de cliënt overleden is voor de einddatum uit het geïndiceerd ZP (IO31, ZK31 of ZK33) wordt de einddatum ZP indicatie gevuld met de datum van overlijden cliënt.

3.3 Bepalen zorglevering bij ZP Indicatie

Naast het geïndiceerde zorgzwaartepakket wordt bij de cliënt ook informatie over eventueel geleverde zorg verzameld. Voor elke geselecteerde ZP indicatie wordt bepaald of hiervoor gedeclareerde zorg is ontvangen gedurende het aanleverjaar.

Zorglevering moet bij de ZP indicatie worden toegevoegd indien:

- De zorg één van de prestaties betreft die voor samenloop in aanmerking komt. Dit is als kenmerk opgenomen bij de prestaties in prestatiecodelijst Wlz (055) gepubliceerd op <https://tog.vektis.nl/>
- Het zorgkantoor minimaal één declaratie via de [AW319v1.4](#) voor deze prestatie heeft ontvangen.
- De zorgperiode binnen de periode van de ZP indicatie valt, d.w.z. dat de
 - begindatum zorg groter is of gelijk aan begindatum ZP indicatie en
 - indien gevuld, einddatum zorg kleiner is of gelijk aan einddatum ZP indicatie

Zorgzwaartepakket:

Indien er een ander zorgzwaartepakket is toegewezen dan geïndiceerd wijkt het gedeclareerde zorgzwaartepakket in de zorglevering af van het geïndiceerde zorgzwaartepakket in de ZP indicatie.

3.3.1 Bepalen zorgperiode

- De zorgperiode wordt bepaald op basis van aaneengesloten gedeclareerde zorg via de AW319v1.4 (Wlz) voor de toegewezen ZP. Zorglevering voor een ZP kan onderbroken worden.
- De aaneengesloten gedeclareerde zorg noemen we declaratieperiode. De declaratieperiode is per Wlz-aanbieder, ZP en indicatiebesluit.
- Een gecrediteerde debetregel is geen onderdeel van aaneengesloten gedeclareerde zorg.

- Onderbreking van een declaratieperiode in tijd wordt geconstateerd wanneer de begindatum prestatie niet aansluit op de einddatum prestatie van de voorafgaande declaratie.
- De koppeling van de declaratie is op basis van het besluitnummer van de indicatie. Het indicatiebesluit kan meerdere geïndiceerde zorgzwaartepakketten bevatten.
- De gekoppelde declaratie past altijd binnen het aanleverjaar en de geldigheidsduur van de ZZP indicatie.

Op basis van bovengenoemde punten worden de begin- en einddatum voor de zorglevering als volgt bepaald:

Begindatum zorglevering:

- Bij de eerste declaratieperiode uit het aanleverjaar is begindatum zorglevering de 'Begindatum prestatie' van de eerste declaratie van de zorgaanbieder waar het indicatiebesluit op van toepassing is.
- Bij een onderbreking is de volgende begindatum zorglevering gelijk aan de eerstvolgende 'Begindatum prestatie' van de declaratie volgend op een onderbreking.

Einddatum zorglevering:

- Wanneer bij de laatste declaratieperiode:
 - de ontvangen melding einde zorg een einddatum heeft kleiner of gelijk aan de laatste dag van de aanleverperiode +1 maand, is de einddatum zorglevering de 'Einddatum' uit de Mutatie zorg (AW39) of anders
 - de bijbehorende toegewezen ZZP een einddatum heeft kleiner of gelijk aan de laatste dag van de aanleverperiode +1 maand, is de einddatum zorglevering de 'Einddatum' uit de Toewijzing zorg (AW33) of anders
 - de declaratie een einddatum heeft kleiner **dan** ~~of gelijk aan~~ de laatste dag van de aanleverperiode - 2 maanden, is de einddatum zorglevering de 'Einddatum prestatie' van de laatst ontvangen declaratie of anders*
 - komt de einddatum zorglevering niet voor.
- Bij een onderbreking is bij de vorige declaratieperiode de einddatum zorglevering de laatste 'Einddatum prestatie' voorafgaand op de onderbreking.
- Indien 'Einddatum ZzpIndicatie' voorkomt, dan is 'Einddatum zorglevering' verplicht en moet 'Einddatum zorglevering' kleiner zijn dan of gelijk zijn aan 'Einddatum ZzpIndicatie'.

* Voorbeeld:

In het geval dat een Samenloop bestand op 10-12-19 wordt aangeleverd, dan is de laatste dag van de aanleverperiode 31-12-19.

Stel dat de declaratie over de periode 01-11-19 t/m 30-11-19 dan nog niet ingediend is en de laatste declaratiedag is 31-10-19, dan is de vulling als volgt:

- Huidige situatie: einddatum zorglevering = 31-10-19
Bij het bepalen van de einddatum zorglevering, kijk je of de laatste declaratiedag **op of voor** 31-10-19 ligt. In dit geval is dat zo en wordt de einddatum gevuld.
- Nieuwe situatie: einddatum zorglevering = "leeg"
Bij het bepalen van de einddatum zorglevering, kijk je of de laatste declaratiedag **voor** 31-10-19 ligt. In dit geval is dat niet zo en blijft de einddatum leeg.

3.3.2 Zorglevering en ZZP indicatie over aanleverjaren heen

Basisregel is dat de situatie van een doorlopende zorglevering zodanig in de aanleverjaren t-1 en t terecht komt dat deze een juiste weergave zijn van de werkelijkheid. Voor individuele indicatieperiodes en zorgleveringsperiodes geldt met betrekking tot de einddatum het volgende:

- Als geen feitelijke einddatum bekend is dan wordt alleen in aanleverjaar t de einddatum van de periode leeggelaten. Alle jaren ervoor worden periodes afgesloten op 31-12 van het aanleverjaar.
- Indien wel een feitelijke einddatum bekend is dan wordt deze als einddatum toegepast in het aanleverjaar waarin de feitelijke einddatum valt.
- In de aanleverjaren na het jaar van de feitelijke einddatum komt de periode vanzelfsprekend niet meer voor.
- Als een indicatie/zorgleveringsperiode aanleverjaren overlapt en de zorg dus doorloopt dan geldt voor aanleverjaar t-1 einddatum is 31-12 en in aanleverjaar t is begindatum 01-01. Dit geldt voor zowel indicatie als zorglevering.

Voorbeeld:

Het is januari 2018. Er zijn samenloop declaraties bij het zorgkantoor bekend van oktober 2017 en november 2017.

Uitgaande van datum indicatie 1-10-2017 bevat aanleverjaar 2017 dan een zorgperiode: 1-10-2017 – 31-12-2017

Uitgaande dat de zorg doorloopt bevat aanleverjaar 2018 dan een zorgperiode: 1-1-2018 – geen einddatum

Er wordt dus geen Zvw declaratie ten onrechte goedgekeurd.

Stel in februari blijkt vervolgens dat er eigenlijk geen declaraties meer binnen komen bij het zorgkantoor. De laatste declaratie is te lang geleden dus bepaalt het zorgkantoor een

feitelijke einddatum, deze wordt vastgesteld op bijvoorbeeld 30-11-2017. Voor indicatie geldt hetzelfde echter wordt de feitelijke einddatum expliciet gevuld door het zorgkantoor.

Aanleverbestand feb aanleverjaar 2017:

1-10-2017 – 30-11-2017

Aanleverbestand feb aanleverjaar 2018:

Zorglevering komt niet meer voor.

3.4 Bepalen zorgverzekeraar bij cliënt

De cliënt van het zorgkantoor is gedurende het aanleverjaar verzekerde bij één of meer zorgverzekeraar(s). De zorgkantoren hebben in het SA801-bericht bij de cliënten, indien beschikbaar, de zorgverzekeraar (Declaratie-UZOVI en Label) optioneel toegevoegd.

VECOZO zoekt voor alle ontvangen samenloopberichten via Controle op verzekeringsrecht (COV) bij welke zorgverzekeraar gedurende de zorgperiode of ZP-indicatie periode de cliënt verzekerd is. De verzekeraar waar de verzekerde gedurende het aanleverjaar is verzekerd wordt geselecteerd. De zorgverzekeraar(s) worden bepaald op basis van de waarde uit de elementen:

- Bsn en Geboortedatum
- Peildatum, dit is de datum waarop de verrijking start van de aanleverperiode.

Deze zoekopdracht levert in theorie nul, een of meerdere zorgverzekeraars waar de cliënt gedurende het aanleverjaar verzekerd is (geweest).

De door COV gevonden zorgverzekeraars worden in de volgende berichten verwerkt:

- SA801 Samenloop financiering Wlz-Zvw naar zorgverzekeraar
 - Elke bij de cliënt gevonden zorgverzekeraar zal de indicatie- en zorglevering gegevens van de cliënt ontvangen.
- SA802 Retour samenloop financiering Wlz-Zvw verrijkt
 - Het zorgkantoor ontvangt de gevonden zorgverzekeraar waar de cliënt op het moment van peildatum verzekerd is
 - Indien het zorgkantoor in het samenloopbericht geen zorgverzekeraar bij de cliënt heeft toegevoegd
 - Indien het zorgkantoor in het samenloopbericht een afwijkende zorgverzekeraar heeft ingevuld.
 - Het zorgkantoor ontvangt een cliënt zonder zorgverzekeraar:
 - Indien geen zorgverzekeraar op het moment van peildatum gevonden is

- Indien er meerdere zorgverzekeraars (dubbele verzekering) op het moment van peildatum zijn gevonden.

3.5 Bundelen samenloop per zorgverzekeraar

Wanneer alle cliënten van alle zorgkantoren ontvangen zijn worden de cliënten uit de samenloopberichten naar zorgverzekeraars gebundeld.

- De bundeling bestaat uit de selectie van alle, door de zorgkantoren, geleverde cliënten samengevoegd per declaratie UZOVI-nummer, en aanleverperiode.
- De ontvanger van het samenloopbericht naar zorgverzekeraar is de declaratie UZOVI-nummer van de zorgverzekeraar.
- Buiten het element zorgverzekeraar van de cliënt worden alle elementen van een cliënt, indicatie en eventueel zorg ongewijzigd doorgegeven aan de zorgverzekeraar.

Wanneer een zorgkantoor de cliënten niet voor de afgesproken datum levert wordt het UZOVI-nummer (Zorgkantoor of centrale verwerkingseenheid) van de ontbrekende verzender in een aparte klasse opgenomen in het SA801-bericht naar de zorgverzekeraar.

4 Retoursystematiek

4.1 Keten retourinformatie

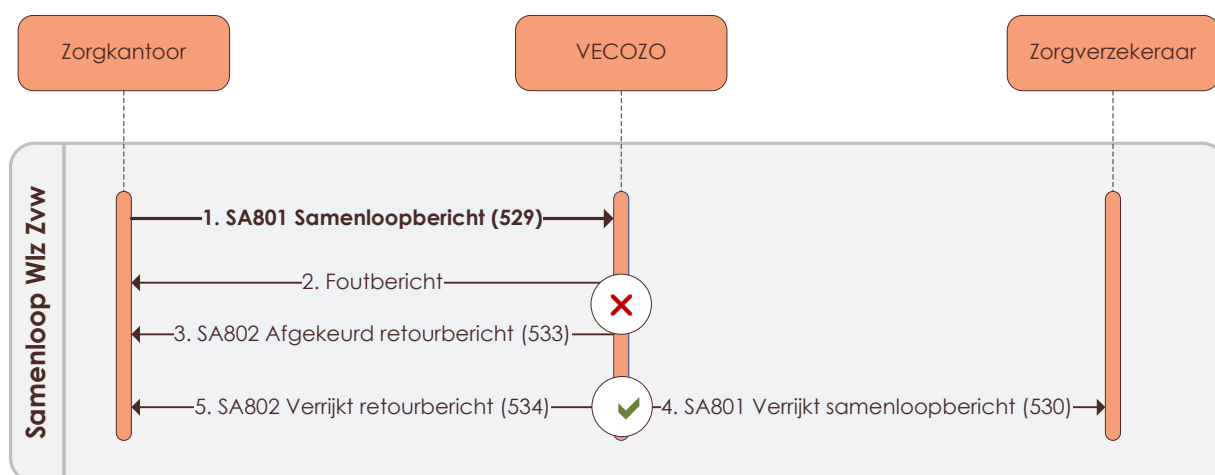
De retoursystematiek samenloopberichten wordt conform afspraak uniform uitgevoerd en heeft betrekking op het EI Samenloop financiering Wlz-Zvw bericht. Uitgangspunt hierbij is dat de afzender verantwoordelijk is voor de gegevens die verzonden worden naar de ontvanger.

Binnen het EI-verkeer is de uitvoering van controles en verrijking op het bericht geregeld via VECOZO, waar alle samenloop- en retourinformatie berichten worden gerouteerd van afzender naar ontvanger. VECOZO controleert en verrijkt de samenloopberichten conform afspraken:

- In het geval één of meer gegevens van het samenloopbericht afgekeurd worden, worden het samenloopbericht niet doorgestuurd naar de zorgverzekeraar en wordt een retourbericht met alle cliënten naar het zorgkantoor verzonden.
- In het geval alle gegevens in het samenloopbericht worden goedgekeurd:
 - wordt het gehele bericht verrijkt en gebundeld met andere verrijkte berichten doorgestuurd naar de zorgverzekeraar en
 - wordt een retourbericht met alleen cliënten met afwijkende zorgverzekeraars (Declaratie-UZOVI en labelcode) naar het zorgkantoor verzonden.

Na goedkeuring in de module wordt het samenloopbericht verwerkt door de zorgverzekeraar. Er wordt door de zorgverzekeraar geen terugkoppeling via een retourbericht gegeven (zie ook paragraaf 4.6).

In het informatiestroommodel zijn de controles/verrijking van VECOZO geïllustreerd:



Nr	Van → naar	Omschrijving stroom	Bijzonderheden
1	Zorgkantoor → VECOZO	Samenloop- bericht	
2	VECOZO → Zorgkantoor	Foutbericht	<ul style="list-style-type: none"> In het foutbericht wordt in geval van afkeur de fout opgenomen en het hele bericht wordt afgekeurd. Als stroom 2 wordt verstuurd, zijn stromen 3, 4 en 5 niet van toepassing.
3	VECOZO → Zorgkantoor	Afgekeurd retourbericht	<ul style="list-style-type: none"> In het retourbericht wordt in geval van afkeur in de cliënt-, indicatie- of zorgklasse het hele bericht afgekeurd en alle berichtklassen in de retourinformatie opgenomen. In het geval van een afkeur in de SA801-header wordt alleen de SA802-header in de retourinformatie opgenomen. Als stroom 3 wordt verstuurd, zijn stromen 43 en 5 niet van toepassing.
4	VECOZO → Zorgverzekeraar	Goedgekeurd en verrijkt samenloop- bericht	<ul style="list-style-type: none"> Is qua berichtstructuur gelijk aan stroom 1. Zorgverzekeraars (Declaratie-UZOVI en labelcode) worden overschreven op basis van COV. Samenloopberichten van alle zorgkantoren worden gebundeld voor één zorgverzekeraar.
5	VECOZO → Zorgkantoor	Verrijkt retourbericht	<ul style="list-style-type: none"> Is qua berichtstructuur gelijk aan stroom 2. In het retourbericht wordt in het geval van verrijking/correctie Zorgverzekeraar (Declaratie-UZOVI en labelcode) de afwijkende clientklasse in de retourinformatie opgenomen. In het geval er geen afwijkingen zijn geconstateerd wordt alleen de SA802-header in de retourinformatie opgenomen.

4.2 Doel retourinformatie

Het doel van een EI-retourinformatiebericht is tweeledig:

- Zender van een EI-samenloopbericht informeren over de beoordeling (technisch/inhoudelijk) van het bericht door de ontvanger.
- Actualiseren zorgverzekeraar (Declaratie-UZOVI en labelcode) bij de cliënt door VECOZO voor het zorgkantoor.

Per EI-samenloopbericht wordt slechts een EI-retourinformatiebericht gestuurd (één-op-één). De ontvanger van een EI-retourinformatiebericht ontvangt en verwerkt de gegevens in het bericht in zijn/haar administratie.

- Bij een afkeuring door VECOZO wordt na een correctie een nieuw bericht ingediend.

4.3 Controleniveaus

Voor verzending en bij ontvangst wordt een samenloopbericht gecontroleerd. Er zijn verschillende niveaus waarop deze controles plaatsvinden. Bij afkeur kan een bericht niet naar het volgende niveau.

Zie onderstaande tabel voor de verschillende controleniveaus:

Niveau	Omschrijving	Vastlegging	Afhandeling
1. Onleesbaar	Het bericht is onleesbaar en kan niet verwerkt worden	n.v.t.	Foutbericht
2. Structuur en elementen	Het bericht voldoet niet aan de voorgeschreven structuur en onderliggende elementen zoals elementtype en reguliere expressie.	XSD	Foutbericht
3. Verbandcontroles	Controle tussen elementen onder te verdelen in afhankelijkheid, uniciteit en afleiding.	RBC-1 met XSLT's	Retourcodes in SA802-bericht.
4. Referentie controles	Controles op bestaanbaarheid codes in externe bronnen.	RBC-2	Melding naar verzender.

In de uitgangspunten is aangegeven dat het formaat van het samenloopbericht XML is. Dit brengt de volgende voordelen in het retourmechanisme:

- zowel de verzendende als de ontvangende partij valideert samenloopberichten tegen het XSD voor structuur en elementen.
- Extensible Stylesheet Language Transformations (XSLT)⁶ kan door verzendende en ontvangende partij worden ingezet als hulpmiddel om de verbandcontroles uit te voeren.

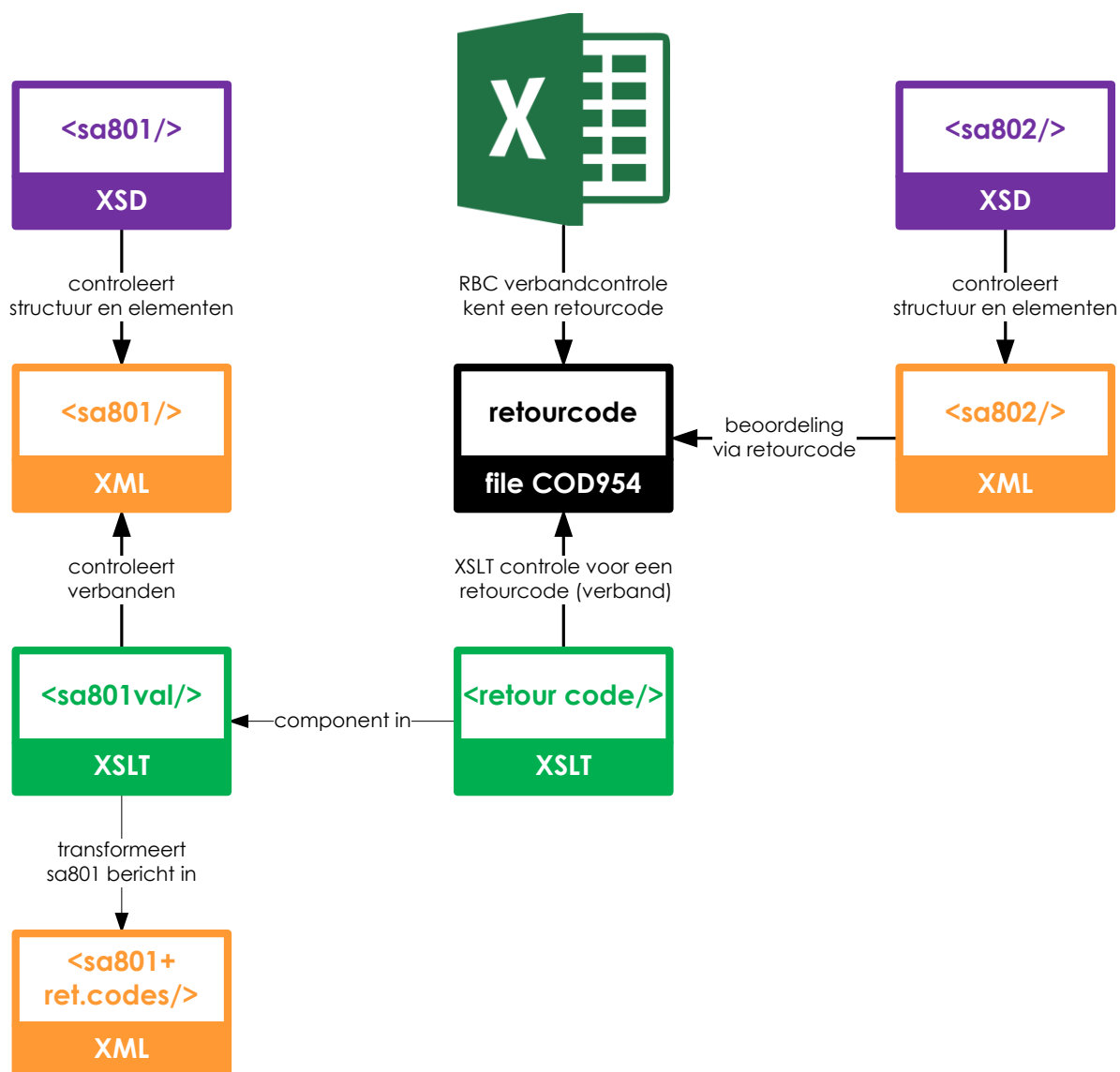
⁶ XSLT is een standaard voor het omzetten van de informatie in een XML-document naar een ander formaat, of een anders gestructureerd XML-document. XSLTs zijn ondersteunend voor partijen en maken makkelijke en eenduidige implementatie van regels mogelijk. Wanneer een EI-bericht verbandcontroles kent wordt, indien haalbaar, een XSLT ontwikkeld. Deze XSLT is in de gehele keten te gebruiken en transformeert het heen bericht naar een kopie van het heen bericht met de geconstateerde retourcodes. Het getransformeerd bericht kan gebruikt worden voor meerdere services in de keten, waaronder het samenstellen van het retourbericht.

4.4 Vastlegging en samenhang retoursystematiek

Voor de ketenpartijen EI-berichtenverkeer is de volgende documentatie beschikbaar op www.vektis.nl/streams/standaardisatie:

- De berichtspecificatie (BER) voor een EI standaard wordt vastgelegd in een XML Schema document (XSD)
- De verband- en referentiecontroles worden eenduidig vastgelegd in een document Registratie bedrijfs- en controleregels (RBC) met bijbehorende retourcodes en beschikbare XSLT verwijzingen.
- Een XSLT voor het EI-bericht en een XSLT per controle.
- De eenheid van controle is een voorkomen in de retourcode tabel [COD954-VEKT](#) op ei.vektis.nl. Elke controle uit de RBC is gekoppeld aan een retourcode in de retourcode tabel en de retourcode is gekoppeld aan een berichtklasse uit het retour bericht.

Onderstaand figuur geeft de samenhang tussen een RBC, retourcodetabel, XSD, XML en XSLT.



4.5 Vulling retourcodes in retourinformatie

- Bij een fout in de SA801-header in stroom 2 wordt het gehele EI-samenloopbericht afgekeurd en wordt alleen de SA802-header retour gestuurd. In element retourcode in de SA802-header wordt de waarde 0001 (= bericht is afgekeurd om technische reden) gevuld. Het volgende element retourcode bevat de code voor de foutsoort.
- In het geval van een volledig ongewijzigde doorzending in stroom 4 wordt één element retourcode met de waarde 8933 in de SA802-header gevuld, waarin wordt aangegeven dat alle samenloop klassen ongewijzigd naar de zorgverzekeraar is doorgezonden,
- Bij een gewijzigde doorzending in stroom 4 wordt het element retourcode in de SA802-header met de waarde 8917 gevuld om aan te geven dat verrijking heeft plaatsgevonden.

- In het geval van een afgekeurd berichtklasse wordt één of meer keer een 'retourcode' gevuld om de inhoudelijke reden van afkeuren aan te geven.
- Bij een toevoeging van een zorgverzekeraar door VECOZO wordt in element retourcode in de cliëntklasse de waarde 8928 gevuld.
- Bij een correctie van een toegekende zorgverzekeraar door VECOZO wordt in element retourcode in de cliëntklasse de waarde 8929 gevuld.
- Wanneer VECOZO bij de cliënt geen zorgverzekeraar heeft gevonden wordt in element retourcode in de cliëntklasse de waarde 8931 gevuld.
- Wanneer VECOZO bij de cliënt op de peildatum meerdere zorgverzekeraars heeft gevonden wordt in element retourcode in de cliëntklasse de waarde 8932 gevuld.
- Een mederetour gezonden berichtklasse die inhoudelijk goed is beoordeeld, wordt retour gezonden met een retourcode (0200).

Betekenis gebruikte retourcodes (COD954)

0001 Bericht is afgekeurd om technische redenen

0200 Geen opmerking bij deze berichtklasse

8933 Samenloopbericht is ongewijzigd doorgezonden naar zorgverzekeraar.

8917 Samenloopbericht is gewijzigd doorgezonden naar zorgverzekeraar.

8929 Zorgverzekeraar (UZOVI-nummer) van cliënt is gecorrigeerd.

8928 Zorgverzekeraar (UZOVI-nummer) van cliënt is toegevoegd.

8931 Er is geen zorgverzekeraar bij de cliënt gevonden.

8932 Cliënt is bij meerdere zorgverzekeraars tegelijk verzekerd.

4.6 Terugkoppeling door zorgverzekeraar

De zorgverzekeraar koppelt niet via een retourbericht terug aan de verzender. Wanneer de zorgverzekeraar fouten ontdekt in het SA801-bericht van VECOZO zal afhankelijk van de fout contact worden opgenomen met:

- VECOZO, wanneer de fout een referentiecontrole van UZOVI (COV-check) of een verbandcontrole uit de RBC betreft (de verbandcontroles worden ondersteund met XSLT's) of
- het betreffende zorgkantoor bij de cliënt, wanneer de fout een referentiecontrole van Wlz-aanbieder uit de RBC betreft.

Bij alle andere fouten die niet in de RBC zijn opgenomen wordt contact met het zorgkantoor opgenomen.

5 Operationele afspraken

5.1 VECOZO koppeling

De uitwisseling van samenloopberichten SA801 en SA802 vindt uitsluitend plaats via de VSP-koppeling met een webservice via de berichtenservice van VECOZO of de VECOZO-website. De aansluitdocumenten en de wsdl's zijn te vinden op het kennisportaal van VECOZO, zie ook www.vecozo.nl.

5.2 Aanleverende partijen

Samenloopgegevens van zorgkantoren worden aangeleverd aan VECOZO, dit kan het zorgkantoor zelf zijn maar het is mogelijk dat een andere verzender, bijvoorbeeld een centrale verwerkingseenheid, namens één of meerdere zorgkantoren de samenloopgegevens aanlevert.

De aanleverende partijen worden centraal geregistreerd zodat VECOZO kan controleren of alle verzenders op de lijst hebben aangeleverd.

VECOZO beheert de lijst met verzenders (zorgkantoren of centrale verwerkingseenheid) en de zorgkantoren namens wie de verzenders de samenloopgegevens aanleveren. Deze lijst wordt bij het [samenloopbericht](#) gepubliceerd.

5.3 Naamgeving berichten

Zorgkantoren zijn vrij in de naamgeving van het SA801-bericht.

VECOZO levert de berichten via de volgende naamgevingconventie:

{standaardcode}_{berichtactiecode}_{vandaag (jjjjmmdd_hhmmss)}_{jj}.xml waar

VECOZO de volgende combinaties voor **{standaardcode}_{berichtactiecode}** hanteert bij de berichtstromen van de samenloop:

- 530 = Samenloop financiering Wlz-Zvw van VECOZO naar zorgverzekeraar
{standaardcode}_{berichtactiecode} = SA801_I (informereren)
- 533 = Retour samenloop financiering Wlz-Zvw controle van VECOZO naar zorgkantoor
{standaardcode}_{berichtactiecode} = SA802_F (inhoudelijke fout)
- 534 = Retour samenloop financiering Wlz-Zvw verrijking van VECOZO naar zorgkantoor
{standaardcode}_{berichtactiecode} = SA802_N (notificeren)

{vandaag (jjjjmmdd_hhmmss)} = de datum/tijd waarop het samenloopbericht verstuurd wordt.

{ij} = het aanleverjaar waarop het samenloopbericht betrekking heeft, gelijk aan de laatste 2 posities uit de waarde van het element Aanleverjaar in de SA801-header.

Een voorbeeld is SA801_I_20170501_112355_16.xml

5.4 Periodiciteit

Vanaf juli 2019 is de frequentie van verwerken van de aangeleverde data door VECOZO wekelijks. Een zorgkantoor (of centrale verwerkingseenheid) kan tussen de verwerkingsperiodes meerdere keren aanleveren, waarbij de laatste aanlevering wordt gebruikt bij de verwerking.

Een zorgkantoor levert altijd een SA801-bericht met selectie "aanleverjaar is het huidige jaar". Indien voor 1 juli, dan levert een zorgkantoor ook een SA801-bericht met selectie "aanleverjaar is het voorgaande jaar".

Dit wil zeggen dat in het reguliere proces elk zorgkantoor in de maanden januari t/m juni altijd twee SA801-berichten aanlevert en in de maanden juli t/m december altijd één.

De periodes van uitwisseling de SA801- en SA802-berichten zijn aanpasbaar en door de zorgkantoren, zorgverzekeraars en VECOZO onderling afgesproken. De afstemming en procedure hierover zijn opgenomen in de operationele afspraken van VECOZO.

6 Bijlagen

6.1 Afkortingen

Afkorting/ begrip	Betekenis
BER	Berichtspecificatie
BSN	Burgerservicenummer
EI	Externe integratie
STB	Standaardbeschrijving
VECOZO	VEilige COmmunicatie in de ZOrg
WESP	WEbapplicatie StandaardisatieProducten

6.2 Mutatieoverzicht

Datum	RfC# / CorrID	Documentdeel	Aard wijziging
11-10-2019	S19011	Par 1.1	Tekst gewijzigd. Tekst 3 ^e , 5 ^e , 6 ^e en 7 ^e alinea herzien.
11-10-2019	S19011	Par 3.1	Tekst gewijzigd: <ul style="list-style-type: none"> “Het samenloopbericht kent een vaste maandelijkse routine, VECOZO zendt de samenloopgegevens door aan de zorgverzekeraars op een vast moment in de maand.” wordt <ul style="list-style-type: none"> “Het samenloopbericht kent een vaste wekelijkse routine, VECOZO zendt de samenloopgegevens door aan de zorgverzekeraars op een vast moment in de week.”
11-10-2019	S19011	Par 3.2	Tekst gewijzigd: In voetnoot 5
11-10-2019	S19011	Par 3.4	Tekst gewijzigd: <ul style="list-style-type: none"> Peildatum, dit is de datum waarop de verrijking start van de aanlevermaand. wordt <ul style="list-style-type: none"> Peildatum, dit is de datum waarop de verrijking start van de aanleverperiode.
11-10-2019	S19011	Par 3.5	Tekst gewijzigd: <ul style="list-style-type: none"> De bundeling bestaat uit de selectie van alle, door de zorgkantoren, geleverde cliënten samengevoegd per declaratie UZOVI-nummer, aanleverjaar en maand van de aanmaakdatum. wordt <ul style="list-style-type: none"> De bundeling bestaat uit de selectie van alle, door de zorgkantoren, geleverde cliënten samengevoegd per declaratie UZOVI-nummer, en aanleverperiode.
11-10-2019	S19011	Par 3.5	Tekst gewijzigd:

Datum	RfC# / CorriD	Documentdeel	Aard wijziging
			1e alinea herzien en vervangen.
26-08-2019	S19021	Par. 3.2	Toegevoegd: "van zorgkantoor ontvangen GeïndiceerdZorgzwaartepakket uit Verhuisbericht ZK-ZK (ZK31)."
26-08-2019	S19021	Par. 3.2	Begindatum Zzp indicatie, tekst gewijzigd: <ul style="list-style-type: none"> Begindatum ZZP indicatie = van zorgkantoor ontvangen '<u>Ingangsdatum</u>' uit het geïndiceerd ZZP (ZK33) wordt <ul style="list-style-type: none"> Begindatum ZZP indicatie = van zorgkantoor ontvangen '<u>Ingangsdatum</u>' uit het geïndiceerd ZZP (ZK31 of ZK33)
26-08-2019	S19021	Par. 3.2	Einddatum Zzp indicatie, teksten gewijzigd: <ul style="list-style-type: none"> Einddatum ZZP indicatie = indien de van zorgkantoor ontvangen einddatum kleiner of gelijk aan de laatste dag van de aanleverperiode +1 maand is, de 'Einddatum' uit het geïndiceerd ZZP (ZK33) wordt <ul style="list-style-type: none"> Einddatum ZZP indicatie = indien de van zorgkantoor ontvangen einddatum kleiner of gelijk aan de laatste dag van de aanleverperiode +1 maand is, de 'Einddatum' uit het geïndiceerd ZZP (ZK31 of ZK33) En <ul style="list-style-type: none"> Indien de cliënt overleden is voor de einddatum uit het geïndiceerd ZZP (IO31 of ZK33) wordt de einddatum ZZP indicatie gevuld met de datum van overlijden cliënt. wordt <ul style="list-style-type: none"> Indien de cliënt overleden is voor de einddatum uit het geïndiceerd ZZP (IO31, ZK31 of ZK33) wordt de einddatum ZZP indicatie gevuld met de datum van overlijden cliënt.
26-08-2019	S19021	Par. 3.2	Voetnoot 3, tekst gewijzigd:

Datum	RfC# / CorriD	Documentdeel	Aard wijziging
			<p>"Voor indicatie met afgiftedatum voor 1-1-2016 geldt aanvullend dat het element Financiering uit een ander bron dan een IO31 of een ZK33 gehaald dient te worden."</p> <p>wordt</p> <p>"Voor indicatie met afgiftedatum voor 1-1-2016 geldt aanvullend dat het element Financiering uit een ander bron dan een IO31, een ZK31 of een ZK33 gehaald dient te worden."</p>
26-07-2019		Par. 1.1	Verduidelijking van 30-04-2019 teruggedraaid.
26-07-2019		Par. 5.4	Wijziging frequentie van aanlevering van 30-04-2019 teruggedraaid.
01-07-2019	S18038	Par. 3.3.1	<p>Controle toegevoegd, die ook in BER, RBC en Xslt voorkomt:</p> <p>Indien Einddatum Zzplndicatie voorkomt, dan is Einddatum zorglevering verplicht en moet Einddatum zorglevering kleiner zijn dan of gelijk zijn aan Einddatum Zzplndicatie.</p>
30-04-2019		Par. 1.1	Verduidelijking.
30-04-2019		Par. 5.4	Wijziging frequentie van aanlevering.
02-07-2018	S18014	Par. 3.3.2	
06-03-2018	-	Algemeen	De term 'header' gewijzigd in SA801-header of SA802-header.
06-03-2018	-	Hfdst. 2	Figuur en enkele teksten nader verduidelijkt (betekenis niet veranderd).
06-03-2018	-	Hfdst. 4	Figuur in par. 4.1 en enkele teksten nader verduidelijkt (betekenis niet veranderd).
06-03-2018	-	Par. 5.1.	Term 'VSP-portaal' veranderd in 'VECOZO-website'.
27-02-2018		Par. 3.3.1	Zorgperiode valt binnen het aanleverjaar.
22-01-2018		Par. 5.4	Afspraken verwijderen en verwijzen naar operationele afspraken VECOZO.
22-01-2018		Par. 5.5	Paragraaf 5.5 Aanlevering 2015, 2016, 2017 is verwijderd.
12-01-2018		Par. 3.3.1	Toevoegen 'Einddatum prestatie'
12-01-2018		Par. 5.4	Verwijderen datums in Periodiciteit en toevoegen afspraken.

Datum	RfC# / CorriD	Documentdeel	Aard wijziging
28-07-2017	Bevinding 13, 14 en 15	Par. 3.2	<ul style="list-style-type: none"> • Toevoegen bekende BSN aan selectie • Toevoegen Financiering aan selectie • Wijzigen vullen Einddatum ZP Indicatie
28-07-2017	Bevinding 14	Par. 3.3.1	Wijzigen vullen Einddatum zorglevering
06-07-2017	Bevinding 12	Par. 3.2	Toevoegen laag ZP aan selectie
26-06-2017	Bevinding 12	Par. 3.3.1	Toevoegen 'Einddatum zorg' uit Toewijzing zorg (AW33)
16-06-2017	Bevinding 11	Par. 5.4	Aanpassen periodiciteit
16-06-2017	Bevinding 10	Par. 5.3	Aanpassen naamgeving conventie VECOZO
24-02-2017	Bevinding 5	Par. 3.2	<ul style="list-style-type: none"> • Toevoegen criterium overleden cliënt bij selectie • Toevoegen bepalen einddatum ZP indicatie bij een overleden cliënt.
10-02-2017	Bevinding 1 en 3	Par. 3.2	<ul style="list-style-type: none"> • Toevoegen van zorgkantoor ontvangen GeïndiceerdZorgzwaartepakket uit Toewijzing zorg ZK-ZK (ZK33) • Toevoegen bepalen einddatum ZP indicatie bij een herindicatie.
10-02-2017	Bevinding 2	Par. 3.3	Zorglevering mag bij de ZP indicatie worden toegevoegd Wordt Zorglevering moet bij de ZP indicatie worden toegevoegd
10-02-2017	Bevinding 4	Par. 3.5	Toevoegen ontbrekende verzender als een zorgkantoor niet levert.