

Externe integratie

Declaratie ZP en extramurale parameters forensische zorg

FZ303-FZ304

Versie EI-standaarden: 1.0
Versiedatum: 1-7-2015

INVULINSTRUCTIES [INV]

Aanwijzingen bij het gebruik van het EI-bericht

Uitgave document: 2
Uitgavedatum: 20-10-2017
Kenmerk: FZ303-FZ304v1.0_INVu2.pdf

Adres- en contactgegevens

Correspondentie-adres

Vektis C.V.
Postbus 703
3700 AS ZEIST

Bezoekadres

Vektis C.V.
Sparrenheuvel 18
3708 JE ZEIST

Telefoon: 030 - 8008 300

Helpdesk: helpdesk-EI@vektis.nl

Website: www.vektis.nl

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

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

Webapplicatie testbestanden TOWER: <http://www.vektis.nl/tower>

De inhoud van deze publicatie is met de grootste zorgvuldigheid samengesteld. Wanneer er desondanks onjuistheden in mochten voorkomen, aanvaardt Vektis C.V. daarvoor geen aansprakelijkheid. Ook aanvaardt Vektis geen aansprakelijkheid voor enige directe of indirecte schade die zou kunnen ontstaan door het gebruik van de hierin aangeboden informatie.

Vereenvoudiging en verspreiding is toegestaan mits Vektis C.V. als bron wordt vermeld, dan wel als bron herkenbaar blijft.

Vektis C.V., Zeist

Declaratie ZP en extramurale parameters forensische zorg

Deze invulinstructie hoort bij de laatste uitgaven van de volgende FZ303-FZ304v1.0 documentatie:

- Berichtspecificatie FZ303;
- Berichtspecificatie FZ304;
- Standaardbeschrijving FZ303-FZ304.

Revisiehistorie EI-standaard

Versie EI-standaard	Uitgave document	Aard/reden wijzigingen	Datum uitgave
1.0	2	Toevoegen onderscheid ZP-verblijf en VPT prestaties en herijking NHC per 2018 (par. 4.2.4 en 4.2.5)	20-10-2017
1.0	1	Eerste uitgave n.a.v. NZa Beleidsregels voor de ZP en extramurale parameters FZ per 1-1-2015	01-07-2015

Doelgroepen

- Dienst Justitiële Inrichtingen
- Zorgaanbieders in de forensische zorg
- Servicebureaus

Status

De eerste versie van de EI-standaard is opgesteld in afstemming met het Ministerie van Justitie, softwareleveranciers van instellingen in de forensische zorg en Vektis C.V..

Beheer EI-standaard

De EI-standaarden worden functioneel beheerd door het Ministerie van Justitie. Het technisch beheer wordt uitgevoerd door Vektis C.V.

Inhoudsopgave

1	Inleiding	6
2	Generieke invulinstructie EI Declaratie ZP en extramurale parameters forensische zorg.....	7
	2.1 Inleiding	7
	2.2 Invulinstructies algemeen	8
	2.2.1 Vullen mandatory veld	8
	2.2.2 Vullen conditioneel veld	9
	2.2.3 Vullen optioneel veld	10
	2.3 Invulinstructie per gegevenselement	11
	2.3.1 Kenmerk record	11
	2.3.2 Adres-identificatievelden bij verschillende berichtstromen.....	11
	2.3.3 Factuurnummer declarant	20
	2.3.4 Identificatie detailrecord	20
	2.3.5 Burgerservicenummer (BSN) verzekerde, verzekerdennummer.....	21
	2.3.6 Naam verzekerde (01) (02), Naamcode/naamgebruik (01) (02) (03).....	22
	2.3.7 Voorvoegsel verzekerde (01) (02)	22
	2.3.8 Huisnummer (huisadres) verzekerde, huisnummer (huisadres) debiteur	22
	2.3.9 Soort relatie debiteur	22
	2.3.10 Tarief prestatie (incl. BTW)	22
	2.3.11 Berekend bedrag (incl. BTW)	22
	2.3.12 Declaratiebedrag (incl. BTW)	23
	2.3.13 Berekend bedrag als grondslag voor vergoeding	23
	2.3.14 Werken met de grondslag	24
	2.3.15 Referentienummer dit prestatierecord.....	24
	2.3.16 Prestatierecord en prestatiecode	25
3	Generieke invulinstructie EI retourinformatie ZP en extramurale parameters forensische zorg	26
	3.1 Inleiding	26
	3.2 Bestandscontroles en voorbeeld vulling retourbericht	26
	3.3 Recordcontroles en voorbeeld vulling retourbericht	33
4	Specifieke invulinstructie EI Declaratie ZP en extramurale parameters forensische zorg.....	43
	4.1 Inleiding	43
	4.2 Invulinstructie per onderwerp (groep) gegevenselement(en)	44
	4.2.1 Referentie prestatiecodelijst ZP's en extramurale parameters FZ	44
	4.2.2 Declareren prestaties over één of meerdere declaratieperiodes	45
	4.2.3 Declareren extramurale prestaties.....	48
	4.2.4 Declareren ZP-verblijfprestaties.....	50
	4.2.5 Declareren VPT-prestaties	52

4.2.6	Gebruik FZ303-FZ304v1.0.....	52
5	Bijlagen.....	53
5.1	Mutatieoverzicht.....	53

1 Inleiding

Dit document betreft een invulinstructie bij het gebruik van de standaarden Externe integratie (Retourinformatie) Declaratie ZP en extramurale parameters forensische zorg FZ303-FZ304, versie 1.0, 1-7-2015.

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 integratie Declaratie ZP en extramurale parameters forensische zorg (FZ303-FZ304v1.0_STBun.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 ZP en extramurale parameters forensische zorg

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk is een invulinstructie opgenomen voor algemene zaken en 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. Invulvoorbeelden voor algemene onderwerpen staan in paragraaf 2.2; de meer specifieke invulvoorbeelden worden beschreven in paragraaf 2.3.

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)

Rubriek-nr.	Gegeven	Identificatiecode	Overige rubrieknummers van belang	Paragraaf
0101 0201 0301 0401 9801 9901	Kenmerk record	COD001-VEK4		2.3.1
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	2.3.2
0116	Factuurnummer declarant	NUM040-VEKT		2.3.3
0202 0302 0402 9802	Identificatie detailrecord	NUM313-GBA NUM003-ZNET		2.3.4
0203 0403 0205 0405	Burgerservicenummer (BSN) verzekerde Verzekerdnummer (inschrijvingsnummer, relatienummer)	COD061-VEKT NUM003-ZNET	0207 0207	2.3.5

Rubriek-nr.	Gegeven	Identificatiecode	Overige rubrieknummers van belang	Paragraaf
0210	Naam verzekerde (01)	NAM194-NEN	0307, 0310, 0306, 0309, 0313	2.3.6
0213	Naam verzekerde (02)	NAM192-NEN		
0209	Naamcode/ naamgebruik			
0212	(01)			
0216	Naamcode/ naamgebruik (02)			
	Naamcode/ naamgebruik (03)			
0211	Voorvoegsel verzekerde (01)	NUM030-NEN	0308, 0311	2.3.7
0214	Voorvoegsel verzekerde (02)			
0219	Huisnummer (huisadres) verzekerde	COD819-VEKT	0316	2.3.8
0326	Soort relatie debiteur	BED160-VEKT	0326	2.3.9
0422	Tarief prestatie (incl. BTW)	BED153-VEKT		2.3.10
0423	Berekend bedrag (incl. BTW)	BED161-VEKT		2.3.11
0426	Declaratiebedrag (incl. BTW)	NUM362-VEKT		2.3.12
0428	Referentienummer dit prestatierecord		0429	2.3.15

2.2 Invulinstructies algemeen

In deze paragraaf volgen voorbeelden van het vullen van mandatory, conditionele en optionele velden.

Het teken **█** geeft in de volgende voorbeelden een spatie weer. Dit teken maakt in werkelijkheid geen deel uit van de karakters in een EI-bericht!

2.2.1 Vullen mandatory veld

Situatie

Het veld NAAM VERZEKERDE (01) wordt **altijd** met een waarde gevuld. Een leeg veld is niet toegestaan.

Kenmerken veld

Mandatory, 25 posities, alfanumeriek

Casus	Waarde	Vulling in veld
Mevr. De Jong	'Jong'	Jong 

Situatie

Het veld TARIEF PRESTATIE (INCL. BTW) wordt **altijd** met een waarde gevuld. Een leeg veld is niet toegestaan.

Kenmerken veld		
Mandatory, 8 posities, numeriek		
Casus	Waarde	Vulling in veld
Het tarief bedraagt €35,-	3500 (cent)	00003500

2.2.2 Vullen conditioneel veld

Het veld voorvoegsel verzekerde (01)/(02) is een conditioneel alfanumeriek veld van 10 posities. In een berichtspecificatie is bij dit veld een constraint/conditie opgenomen, als volgt: *Conditie: als de naam een voorvoegsel bevat dan vullen verplicht, anders vullen met spaties.*

In het geval van een verzekerde "de Winter" wordt het veld voorvoegsel verzekerde (01) met de werkelijke waarde 'de' gevuld. Het veld wordt links uitgelijnd en rechts aangevuld met acht spaties.

In het geval van een verzekerde "Winter" wordt het veld voorvoegsel verzekerde (01) met de escapewaarde 'spaties' gevuld.

Situatie			
Het veld VOORVOEGSEL VERZEKERDE (01) wordt in het geval van een voorvoegsel 'de' met de waarde 'de' gevuld. Bij ontbreken van een voorvoegsel wordt het veld gevuld met de escapewaarde voor een alfanumeriek veld.			
Kenmerken veld			
Conditioneel, 10 posities, alfanumeriek			
Casus	Conditie	Waarde	Vulling in veld
Mevr. De Jong	Conditie is geldig	'de'	de
Heer Pietersen	Conditie is niet geldig	n.v.t.	

Situatie			
Het veld AANDUIDING DIAGNOSECODELIJST wordt in het geval van landelijke afspraken gevuld met een waarde uit de codelijst. Als landelijke afspraken ontbreken dan wordt het veld gevuld met de escapewaarde voor een numeriek veld.			
Kenmerken veld			
Conditioneel, 3 posities, numeriek			
Casus	Conditie	Waarde	Vulling in veld
Diagnosecode voor logopedie is van toepassing	Conditie is geldig	'012'	012
Vooralsnog geen afspraken voor diagnosecodelijst eerstelijnspsychologie	Conditie is niet geldig	n.v.t.	000


2.2.3 Vullen optioneel veld

Het veld patient(identificatie)nummer verzekerde is een optioneel alfanumeriek veld van 11 posities. Een zorgverzekeraar is met een zorgaanbieder overeengekomen dat dit veld gevuld dient te worden indien het bekend is en als het niet bekend is dan wordt het gevuld met een dummywaarde 'ZZZZZZZZZZ'.

In het geval van een verzekerde "Winter" met een patient(identificatie)nummer A123456 wordt het veld patient(identificatie)nummer met de werkelijk waarde 'A123456' gevuld. Het veld wordt links uitgelijnd en rechts aangevuld met vier spaties.

In het geval van een verzekerde "Zomers" waarvan het veld patient(identificatie)nummer niet bekend is wordt het veld patient(identificatie)nummer met de dummy waarde "ZZZZZZZZZZ" gevuld.

Een andere zorgverzekeraar is met dezelfde zorgaanbieder geen afspraak overeengekomen over het vullen van dit veld. In het geval van deze zorgverzekeraar wordt het veld patient(identificatie)nummer altijd gevuld met de escapewaarde  (= 11 spaties).

Situatie			
Het veld PATIENT(IDENTIFICATIE)NUMMER wordt in het geval van een afspraak tot vullen gevuld met een werkelijk waarde. Als het veld niet bekend is dan wordt het gevuld met een afgesproken dummywaarde. In het geval geen afspraak over het vullen is gemaakt dan wordt het veld gevuld met de 'escapewaarde' voor een alfanumeriek veld.			
Kenmerken veld			
Optioneel, 11 posities, alfanumeriek			
Casus	Afspraak	Waarde	Vulling in veld
Mevr. Winter is bekend met nummer A123456	Er is een afspraak, waarde bekend	'A123456'	A123456 
Nummer van heer Zomers is niet bekend	Er is een afspraak, waarde is niet bekend	?	ZZZZZZZZZZ
Mevr. Van Lente heeft wel nummer, maar geen bilaterale afspraken over vulling van het veld	Er is geen afspraak	n.v.t.	

Situatie
Het veld CODE INFORMATIESYSTEEM SOFTWARELEVERANCIER wordt in de huidige situatie vrijwillig gevuld met een werkelijk waarde uit de codelijst. Er zijn hierover geen landelijke afspraken. Als er geen code beschikbaar is of de verzender laat het veld gewoon leeg, dan wordt de 'escapewaarde' voor een numeriek veld gevuld.

Kenmerken veld			
Optioneel, 6 posities, numeriek			
Casus	Afspraak	Waarde	Vulling in veld
Informatiesysteem heeft code 000505	Er is geen afspraak, waarde bekend	'000505'	000505
Informatiesysteem heeft code 000505	Er is geen afspraak, waarde bekend maar wordt niet gevuld	n.v.t.	000000
Informatiesysteem heeft (nog) geen code	Er is geen afspraak, waarde onbekend	n.v.t.	000000

2.3 Invulinstructie per gegevenselement

2.3.1 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'.

2.3.2 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 verkomgeving zorgaanbieder	ZA → ZV			ZA → SB			SB → ZV			
	ZA in praktijk	ZA = instelling	Lev.hulpm./vervoer *	ZA in praktijk	ZA = instelling	Lev.hulpm./vervoer *	SB in praktijk	ZA = instelling	Lev.hulpm./vervoer *	
	scenario	1A	1B	1C	2A	2B	2C	3A	3B	3C
VOORLOOPRECORD										
0108 UZOVI-nummer	UZOVI-nr. X	UZOVI-nr. X	UZOVI-nr. X	niet vullen	niet vullen	niet vullen	UZOVI-nr. X	UZOVI-nr. X	UZOVI-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	niet vullen	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	
VERZEKERDERECORD										
0203 Burgerservicenummer (BSN) verzekerde					BSN					
0204 UZOVI-nummer					UZOVI-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		
DEBITEURRECORD		NIET GEBRUIKEN						NIET GEBRUIKEN		
0303 Debiteurnummer		niet vullen			= Debiteurnr. Verzekerderecord			niet vullen		
PRESTATIERECORD										
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!

Identificatiecode schakel berichtenverkeer	
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*¹ 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

¹ 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.

gezondheidscentrum of het samenwerkingsverband in een declarantrubriek in het voorlooprecord te worden gevuld.

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 individuele zorgverlener (niet zijnde in loondienst in deze praktijk) of* 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.

❗ Rubriek 0110 kan met een AGB-code gevuld worden namens één persoon of namens meerdere personen in een praktijk.

Waarnemers bij huisartsen kunnen ook declareren i.p.v. de praktijkhouder, mits een waarnemer gecontracteerd is bij een zorgverzekeraar. Naast de praktijkhouder mogen ook vrijgevestigde zorgverleners declareren, medewerkers in loondienst niet.

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

- o 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:
 - o zorgverlenerscode: 04.003333(praktijkhouder)
 - o zorgverlenerscode: 04.004444
 - o zorgverlenerscode: 04.005555
- praktijk 2 huisarts
praktijk met AGB-code: 01.00123
praktijk heeft de volgende zorgverleners:
 - o zorgverlenerscode: 01.006666
 - o zorgverlenerscode: 01.007777
 - o zorgverlenerscode: 01.008888
- praktijk 3 paramedisch:
praktijk met AGB-code: 04.00456
praktijk heeft de volgende zorgverlener:
 - o 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 1 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.

2.3.3 Factuurnummer declarant

Factuurnummer declarant (rubriek 0116) dient inhoudelijk uniek te zijn; de controle is niet case sensitive, dus geen onderscheid in hoofd- en kleine letters. Voorbeeld: AA1234567890 is hetzelfde als aa1234567890. Een factuurnummer mag hergebruikt worden in geval van een afwijzing door VECOZO en niet in geval van een afwijzing door Ministerie van Justitie.

2.3.4 Identificatie detailrecord

Hoe worden de records uniek geïdentificeerd?

Een record wordt uniek geïdentificeerd in het gegeven IDENTIFICATIE DETAILRECORD. Het identificatie detailrecord geeft elk record in het bestand, behalve recordtype 98 (commentaar), een uniek 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 hoeft niet uniek te zijn 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 1 van verzekerde A
05	000000000003	Prestatierecord 2 van verzekerde A
98	000000000004	Commentaarrecord bij prestatierecord 2 van verzekerde A
02	000000000006	Verzekerdenrecord van verzekerde B
04	000000000007	Prestatierecord 1 van verzekerde B
	Et cetera	
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.

2.3.5 Burgerservicenummer (BSN) verzekerde, verzekerdnummer

Binnen de forensische zorg wordt een verzekerde niet geïdentificeerd door een BSN-nummer maar een zogenaamd strafrechtketennummer (SKN). Met het SKN kan het Ministerie van Justitie controleren in hoeverre de zorg rechtmatig verleend is. De zorgaanbieder ontvangt het SKN van de indicerende/verwijzende organisatie.

Het Burgerservicenummer (BSN) verzekerde en het verzekerdnummer worden in de FZ-standaarden als volgt gevuld:

- Burgerservicenummer (BSN) wordt altijd gevuld met 9 nullen.
- Verzekerdnummer wordt verplicht gevuld met het SKN-nummer.

2.3.6 Naam verzekerde (01) (02), Naamcode/naamgebruik (01) (02) (03)

Naam verzekerde (01) (02) en Naamcode/naamgebruik (01) (02) (03) zijn gereserveerd voor toekomstig gebruik en worden altijd gevuld met spaties (Naam verzekerde) of een nul (Naamcode/naamgebruik).

2.3.7 Voorvoegsel verzekerde (01) (02)

Voorvoegsel verzekerde (01) (02) is gereserveerd voor toekomstig gebruik en wordt altijd gevuld met spaties.

2.3.8 Huisnummer (huisadres) verzekerde, huisnummer (huisadres) debiteur

Huisnummer (huisadres) verzekerde en huisnummer (huisadres) debiteur zijn gereserveerd voor toekomstig gebruik en worden altijd gevuld met nullen.

2.3.9 Soort relatie debiteur

Soort relatie debiteur is een gegeven in het debiteurrecord. Het debiteurrecord is gereserveerd voor toekomstig gebruik.

2.3.10 Tarief prestatie (incl. BTW)

Het normbedrag per door de NZa (Nederlandse Zorg autoriteit) bepaalde onderscheiden zorgproduct/ prestatie. Het normbedrag is vastgesteld door de NZa, als het een landelijk geldend tarief betreft. Het normbedrag is contractueel overeengekomen tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar, als het een vrij tarief betreft. Het gegeven tarief prestatie (incl. BTW) dient gevuld te worden met een landelijk tarief, contracttarief of tarief dat door een zorgverlener wordt gehanteerd.

2.3.11 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.

2.3.12 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 declaratieregeling. 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

Situatie		
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.		
Velden	Bedrag	Vulling in veld
Tarief prestatie (incl. BTW)	€ 50	00005000
Berekend bedrag (incl. BTW)	€ 50	00005000
Declaratiebedrag (incl. BTW)	€ 45	00004500

2.3.13 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.

2.3.14 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.

2.3.15 Referentienummer dit prestatie record

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 prestatie records gedeclareerd worden, moet per gedeclareerd onderdeel/prestatie record een uniek referentienummer toegekend worden.
- 2 Als de vergoeding van een prestatie gedeclareerd 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 creditdeclaratie moet ook weer een uniek referentienummer toegekend worden.

Een referentienummer mag hergebruikt worden in geval van een afwijzing door VECOZO en niet in geval van een afwijzing door het Ministerie van Justitie.

Creditdeclaratie en referentienummers

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

2.3.16 Prestatierecord en prestatiecode

Bij meerdere identieke prestaties op één dag, waarbij alle overige declaratie-inhoudelijke gegevens identiek zijn, moet één record worden aangemaakt (met als aantal het desbetreffende aantal).

3 Generieke invulinstructie EI retourinformatie ZZP en extramurale parameters forensische zorg

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)

Rubriek-nr.	Gegeven	Identificatiecode	Overige rubrieknummers van belang	Paragraaf
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 EI-declaratiebericht en de samenstelling van een EI-retourbericht. Elk voorbeeld is uitgewerkt voor enerzijds VECOZO en anderzijds het Ministerie van Justitie. In de meeste voorbeelden zal een Ministerie van Justitie een bestand nooit ontvangen omdat VECOZO dat al afkeurt. Voor de volledigheid is echter beschreven hoe het Ministerie van Justitie een dergelijk bestand afkeurt. De tekst sluit aan op die van het STB hoofdstuk 6, waarin wordt uitgegaan van het gebruik van een landelijk controleportaal bij VECOZO.

Voorbeeld 1 Gehele declaratie goedgekeurd

VECOZO

In deze situatie ontvangt VECOZO een EI-declaratiebericht van een zorgverlener of een servicebureau. VECOZO controleert het bestand in het kader van de bestandscontrole. VECOZO constateert geen afwijkingen. Vervolgens voert VECOZO de controles op recordniveau uit. Hierin worden eveneens geen afwijkingen geconstateerd. VECOZO keurt het gehele EI-declaratiebericht goed en stuurt dit door naar het Ministerie van Justitie. VECOZO stuurt geen voorloop- en sluitrecord van het EI-retourinformatiebericht retour naar de zorgverlener of het servicebureau.

Ministerie van Justitie

Het Ministerie van Justitie ontvangt een EI-declaratiebericht van VECOZO. Het Ministerie van Justitie controleert het bestand in het kader van de bestandscontroles. Hierin worden geen afwijkingen geconstateerd. Vervolgens voert het Ministerie van Justitie de controles op recordniveau uit. Hierin worden eveneens geen afwijkingen geconstateerd. Het Ministerie van Justitie keurt het gehele EI-declaratiebericht goed en stuurt alleen het voorloop- en sluitrecord van het EI-retourinformatiebericht retour naar VECOZO. 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.

VECOZO

VECOZO ontvangt van het Ministerie van Justitie het voorloop- en sluitrecord van het EI-retourinformatiebericht retour. Het gaat hier om een volledig goedgekeurd EI-declaratiebericht. VECOZO controleert dit EI-retourinformatiebericht. VECOZO keurt het EI-retourinformatiebericht goed en stuurt het voorloop- en sluitrecord van het EI-retourinformatiebericht ongewijzigd door naar de zorgverlener of het servicebureau. Uit de vulling van het veld referentienummer zorgverzekeraar blijkt dat het EI-retourinformatiebericht afkomstig is van het Ministerie van Justitie. VECOZO geeft het oorspronkelijke EI-bericht op basis van de ontvangen retourinformatie de status afgehandeld. Zie tabel 3-2 Voorbeelden retourberichten bestandscontroles, voorbeeld 1.

Voorbeeld 2a Fout in voorlooprecord

VECOZO

Een zorgverlener of een servicebureau dient een EI-declaratiebericht in bij VECOZO, waarin in gegeven UZOVI-nummer de waarde 9900 is gevuld. VECOZO controleert het voorlooprecord in het kader van een bestandscontrole. Vastgesteld wordt dat de waarde 9900 niet voorkomt in de lijst van op het EDP aangesloten UZOVI-nummers. Het bestand wordt niet verder gecontroleerd op recordniveau. VECOZO keurt het gehele EI-declaratiebericht af en stuurt alleen 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 8198 (= Het bestand kan niet worden doorgestuurd. Het Ministerie van Justitie is niet aangesloten op het elektronisch declaratieportaal van VECOZO). In het sluitrecord wordt in gegeven totaal toegekend bedrag de waarde 0000000000 gevuld. Uit de vulling van het veld referentienummer zorgverzekeraar blijkt dat het EI-retourinformatiebericht afkomstig is van VECOZO.

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

Ministerie van Justitie

Het Ministerie van Justitie ontvangt een EI-declaratiebericht van VECOZO, waarin in gegeven UZOVI-nummer de waarde 9900 is gevuld. Het Ministerie van Justitie controleert het voorlooprecord in het kader van een bestandscontrole. Het Ministerie van Justitie accepteert het UZOVI-nummer met de waarde 9900 niet. Het bestand wordt niet verder gecontroleerd. Het Ministerie van Justitie keurt het gehele EI-declaratiebericht af en stuurt alleen 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 8198 (= Het bestand kan niet worden doorgestuurd. Het Ministerie van Justitie is niet aangesloten op het elektronisch declaratieportaal van VECOZO). In het sluitrecord wordt in gegeven totaal toegekend bedrag de waarde 00000000000 gevuld.

NB. Situatie Ministerie van Justitie: deze situatie zal normaliter niet voorkomen voor het Ministerie van Justitie.

VECOZO

VECOZO ontvangt van het Ministerie van Justitie een EI-retourinformatiebericht. Het bericht bestaat uit een voorloop- en sluitrecord, wat in deze casus duidt op een afkeuring van het EI-heenbericht.

Het overeenkomstige EI-heenbericht is eerder door VECOZO goedgekeurd. Het Ministerie van Justitie heeft het EI-bericht op bestandsniveau afgekeurd.

VECOZO controleert dit EI-retourinformatiebericht. VECOZO keurt het EI-retourinformatiebericht goed en stuurt het voorloop- en sluitrecord van het EI-retourinformatiebericht ongewijzigd door naar de zorgverlener of het servicebureau. Uit de vulling van het veld referentienummer zorgverzekeraar blijkt dat het EI-retourinformatiebericht afkomstig is van het Ministerie van Justitie.

NB. Situatie VECOZO: deze situatie zal normaliter niet voorkomen voor VECOZO, omdat VECOZO het EI-heenbericht eerder zelf al op bestandsniveau heeft afgekeurd.

Voorbeeld 2b Fout in voorlooprecord

VECOZO

Een zorgverlener of een servicebureau dient een EI-declaratiebericht in bij VECOZO, waarin in gegeven factuurnummer declarant een bepaalde waarde is gevuld. VECOZO controleert het voorlooprecord in het kader van een bestandscontrole. Vastgesteld wordt dat het factuurnummer in een eerder bericht de afgelopen 5 jaar is gebruikt. Het bestand wordt niet verder gecontroleerd. VECOZO keurt het gehele EI-declaratiebericht af en stuurt alleen 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 0030 (=

factuurnummer declarant ontbreekt of is niet uniek (nummer is reeds gebruikt in een voorgaande factuur)). In het sluitrecord wordt in gegeven totaal toegekend bedrag de waarde 00000000000 gevuld.

Uit de vulling van het veld referentienummer zorgverzekeraar blijkt dat het EI-retourinformatiebericht afkomstig is van VECOZO.

Ministerie van Justitie

VECOZO dient een EI-declaratiebericht in bij het Ministerie van Justitie, waarin in gegeven factuurnummer declarant een bepaalde waarde is gevuld. Het Ministerie van Justitie controleert het voorlooprecord in het kader van een bestandscontrole. Vastgesteld wordt dat het factuurnummer in een eerder bericht de afgelopen 5 jaar is gebruikt. Het bestand wordt niet verder gecontroleerd. Het Ministerie van Justitie keurt het gehele EI-declaratiebericht af en stuurt alleen 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 0030 (= factuurnummer declarant ontbreekt of is niet uniek (nummer is reeds gebruikt in een voorgaande factuur)). In het sluitrecord wordt in gegeven totaal toegekend bedrag de waarde 00000000000 gevuld.

NB. Situatie Ministerie van Justitie: deze situatie zal normaliter niet voorkomen voor het Ministerie van Justitie.

VECOZO

VECOZO ontvangt van het Ministerie van Justitie een EI-retourinformatiebericht. Het bericht bestaat uit een voorloop- en sluitrecord, wat in deze casus duidt op een afkeuring van het EI-heenbericht.

Het overeenkomstige EI-heenbericht is eerder door VECOZO goedgekeurd. Het Ministerie van Justitie heeft geconstateerd dat het EI-bericht al eerder is toegestuurd op basis van de declaratiegegevens in het voorlooprecord, en heeft het vervolgens op bestandsniveau afgekeurd.

VECOZO controleert dit EI-retourinformatiebericht. VECOZO keurt het EI-retourinformatiebericht goed en stuurt het voorloop- en sluitrecord van het EI-retourinformatiebericht ongewijzigd door naar de zorgverlener of het servicebureau. Uit de vulling van het veld referentienummer zorgverzekeraar blijkt dat het EI-retourinformatiebericht afkomstig is van het Ministerie van Justitie.

NB. Situatie VECOZO: deze situatie zal normaliter niet voorkomen voor VECOZO, omdat VECOZO het EI-heenbericht eerder zelf al op bestandsniveau heeft afgekeurd.

Voorbeeld 3a Fout in sluitrecord

VECOZO

Een zorgverlener of een servicebureau dient een EI-declaratiebericht in bij VECOZO, waarin gegeven totaal declaratiebedrag in het sluitrecord een waarde x voorkomt. VECOZO berekent de som van de declaratiebedragen in de prestatierecords. 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. VECOZO keurt het gehele EI-declaratiebericht af en stuurt alleen 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. Uit de vulling van het veld referentienummer zorgverzekeraar blijkt dat het EI-retourinformatiebericht afkomstig is van VECOZO.

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

Ministerie van Justitie

VECOZO dient een EI-declaratiebericht in bij het Ministerie van Justitie, waarin gegeven totaal declaratiebedrag in het sluitrecord een waarde x voorkomt. Het Ministerie van Justitie berekent de som van de bedragvelden in de prestatierecords. Deze optelling wordt met de waarde x in het sluitrecord vergeleken. Vastgesteld wordt dat deze waarden niet met elkaar corresponderen. Dit betekent dat het bestand inconsistent is. Het Ministerie van Justitie keurt het gehele EI-declaratiebericht af en stuurt alleen 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.

NB. Situatie Ministerie van Justitie: deze situatie zal normaliter niet voorkomen voor het Ministerie van Justitie.

VECOZO

VECOZO ontvangt van het Ministerie van Justitie een EI-retourinformatiebericht. Het bericht bestaat uit een voorloop- en sluitrecord, wat in deze casus duidt op een afkeuring van het EI-heenbericht.

Het overeenkomstige EI-heenbericht is eerder door VECOZO goedgekeurd.

VECOZO controleert dit EI-retourinformatiebericht. VECOZO keurt het EI-retourinformatiebericht goed en stuurt het voorloop- en sluitrecord van het EI-retourinformatiebericht ongewijzigd door naar de zorgverlener of het servicebureau.

Uit de vulling van het veld referentienummer zorgverzekeraar blijkt dat het EI-retourinformatiebericht afkomstig is van het Ministerie van Justitie.

NB. Situatie VECOZO: deze situatie zal normaliter niet voorkomen voor VECOZO, omdat VECOZO het EI-heenbericht eerder zelf al op bestandsniveau heeft afgekeurd.

Voorbeeld 3b Fout in sluitrecord retourbericht

VECOZO

In deze situatie ontvangt VECOZO een EI-declaratiebericht van een zorgverlener of een servicebureau. VECOZO controleert het bestand in het kader van de bestandscontrole. VECOZO constateert geen afwijkingen. Vervolgens voert VECOZO de controles op recordniveau uit. Hierin worden eveneens geen afwijkingen geconstateerd. VECOZO keurt het gehele EI-declaratiebericht goed en stuurt dit door naar het Ministerie van Justitie. VECOZO stuurt geen voorloop- en sluitrecord van het EI-retourinformatiebericht retour naar de zorgverlener of het servicebureau.

Ministerie van Justitie

Het Ministerie van Justitie ontvangt een EI-declaratiebericht van VECOZO. Het Ministerie van Justitie controleert het bestand in het kader van de bestandscontroles. Hierin worden geen afwijkingen geconstateerd. Vervolgens voert het Ministerie van Justitie de controles op recordniveau uit. Het Ministerie van Justitie constateert een fout op controleniveau 6 in een bepaald detailrecord en stuurt deze met de gerelateerde detailrecords retour.

VECOZO

VECOZO ontvangt van het Ministerie van Justitie een EI-retourinformatiebericht. Het bericht bestaat uit een voorloop- en sluitrecord, wat in deze casus duidt op een afkeuring van het EI-heenbericht.

Het overeenkomstige EI-heenbericht is eerder door VECOZO goedgekeurd.

VECOZO telt het aantal prestatierecords in het EI-retourinformatiebericht. Deze optelling wordt met de waarde in het gegeven aantal prestatierecords in het sluitrecord vergeleken. Vastgesteld wordt dat deze waarden niet met elkaar corresponderen. Dit betekent dat het bestand inconsistent is. VECOZO keurt het gehele EI-retourinformatiebericht af. Afkeur van het retourbericht leidt tot een melding richting de betreffende Ministerie van Justitie. Hierbij wordt gebruik gemaakt van codes voor het aangeven van de fout, die door VECOZO worden uitgegeven en beheerd.

Tabel 3-2 Voorbeeld retourberichten bestandscontroles

Rub#	Naam gegevenselement	voorbeeld 1		voorbeeld 2		voorbeeld 3	
		Gehele declaratie goedgekeurd		Fout in voorlooprecord		Fout in sluitrecord	
		Declaratiebericht	Retourbericht	Declaratiebericht	Retourbericht	Declaratiebericht	Retourbericht
		Veldwaarde	Veldwaarde	Veldwaarde	Veldwaarde	Veldwaarde	Veldwaarde
0101	Kenmerk record	01	01	01	01	01	01
...
0108	UZOVI-nummer	0736	736	9900	9900	0736	0736
...
0196	Retourcode (01)		8001		0001		0001
0197	Retourcode (02)		spaties		8198		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. BTW)	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. BTW)	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. BTW)	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	ABCDEFGH		ABCDEFGH		ABCDEFGH	
...
9896	Retourcode (01)						
...
9901	Kenmerk record	99	99	99	99	99	99
9902	Aantal verzekerenrecords (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)	000006	000000	000006	000000	000006	000000
...	Totaal (ingediend) declaratiebedrag	00000066000	00000066000	00000066000	00000066000	00000066000	00000066000
...
...	Totaal toegekend bedrag		00000066000		00000000000		00000000000
...

Bestand goedgekeurd en declaratie volledig toegewezen

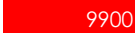


Bestand afgekeurd en declaratie niet inhoudelijk gecontroleerd
Correct retourbericht

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 retoumeldingen 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. Elk voorbeeld is uitgewerkt voor enerzijds VECOZO en anderzijds het Ministerie van Justitie. In de meeste voorbeelden zal het Ministerie van Justitie een bestand nooit ontvangen omdat VECOZO dat al afkeurt. Voor de volledigheid is echter beschreven hoe het Ministerie van Justitie een dergelijk bestand afkeurt. De tekst sluit aan op die van het STB hoofdstuk 6, waarin wordt uitgegaan van het gebruik van een landelijk controleportaal bij VECOZO.

Voorbeeld 4a Fout in verzekerdenrecord

VECOZO

In deze situatie ontvangt VECOZO een EI-declaratiebericht van een zorgverlener of een servicebureau. VECOZO controleert het bestand in het kader van de bestandscontrole. VECOZO constateert geen afwijkingen. Vervolgens voert VECOZO de controles op recordniveau uit. Hierin worden eveneens geen afwijkingen geconstateerd. VECOZO keurt het gehele EI-declaratiebericht goed en stuurt dit door naar het Ministerie van Justitie. VECOZO stuurt geen voorloop- en sluitrecord van het EI-retourinformatiebericht retour naar de zorgverlener of het servicebureau.

Ministerie van Justitie

Het Ministerie van Justitie ontvangt een EI-declaratiebericht van VECOZO, waarin in gegeven datum geboorte verzekerde een waarde 19320322 voorkomt. Het Ministerie van Justitie voert een controle op de gegevens in het verzekerdenrecord uit in het kader van een controle op recordniveau. Hierbij wordt het verzekerdennummer gecontroleerd. Vastgesteld wordt dat het verzekerdennummer niet correct is. Het Ministerie van Justitie keurt het verzekerdenrecord af. Vastgesteld wordt tevens dat er bij geen enkel ander record iets op te merken is.

Het Ministerie van Justitie stuurt het verzekerdenrecord samen 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 recordtype gevuld). In gegeven retourcode (01) van het verzekerdenrecord wordt de waarde 0300 (=Verzekerdennummer (inschrijvingsnummer, relatienummer) is onbekend (bij deze UZOVI-code)) gevuld. *In het gegeven retourcode (01) van de bijbehorende records op het verzekerdeniveau (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 ondergeschikte[e] record[s])) gevuld. In het sluitrecord wordt in gegeven totaal toegekend bedrag een waarde 0000001000 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 4a.

VECOZO

VECOZO ontvangt van het Ministerie van Justitie een EI-retourinformatiebericht, waarin een verzekerdenrecord is afgekeurd samen met de overige records van deze verzekerde.

VECOZO controleert dit EI-retourinformatiebericht. VECOZO keurt het EI-retourinformatiebericht goed en stuurt het EI-retourinformatiebericht ongewijzigd door naar de zorgverlener of het servicebureau.

Uit de vulling van het veld referentienummer zorgverzekeraar blijkt dat het EI-retourinformatiebericht afkomstig is van het Ministerie van Justitie.

Voorbeeld 4b Fout in prestatierecord

VECOZO

VECOZO ontvangt een EI-declaratiebericht van een zorgverlener of een servicebureau.

VECOZO controleert het bestand in het kader van de bestandscontrole. VECOZO constateert geen technische fouten. Vervolgens voert VECOZO de controles op recordniveau uit.

In het EI-declaratiebericht komt in het gegeven begindatum prestatie een waarde 20110332 voor. VECOZO voert een controle op de gegevens in het prestatierecord uit in het kader van een controle op recordniveau. Vastgesteld wordt dat de opgegeven begindatum prestatie

technisch niet correct is. VECOZO keurt het prestatie record af. Vastgesteld wordt tevens dat er bij geen enkel ander record iets op te merken is.

VECOZO stuurt in het geval van afkeur op recordniveau het hele bestand (alle goed- en afgekeurde records) retour. In gegeven retourcode (01) van het voorlooprecord wordt de waarde 0200 (= geen opmerking bij dit record gevuld). In gegeven retourcode (01) van het prestatie record wordt de waarde 8007 (= begin-/einddatum prestatie ontbreekt of is onjuist) gevuld.

Er van uitgaande dat dit de enige fout is, die wordt vastgesteld zal in de gegevens retourcode (01) van de overige goedgekeurde records in het EI-declaratiebericht de waarde 0200 = (Geen opmerking bij dit recordtype) in retourcode (01) worden gebruikt. Alle overige retourcode velden (02 en 03) die meegezonden worden, worden niet gevuld en bevatten dus spaties.

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

Ministerie van Justitie

VECOZO dient een EI-declaratiebericht in bij het Ministerie van Justitie. Het Ministerie van Justitie controleert het bestand in het kader van de bestandscontrole. Het Ministerie van Justitie constateert geen technische fouten. Vervolgens voert het Ministerie van Justitie de controles op recordniveau uit.

In het EI-declaratiebericht komt in het gegeven begindatum prestatie een waarde 20110332 voor. Het Ministerie van Justitie voert een controle op de gegevens in het prestatie record. Vastgesteld wordt dat de opgegeven begindatum prestatie technisch niet correct is. Het Ministerie van Justitie keurt het prestatie record af. Vastgesteld wordt tevens dat er bij geen enkel ander record iets op te merken is.

Het Ministerie van Justitie stuurt in het geval van afkeur op prestatie recordniveau het afgekeurde prestatie record en de bijbehorende commentaarrecords en het bijbehorende verzekerden- debiteur en commentaarrecords retour. In gegeven retourcode (01) van het voorlooprecord wordt de waarde 0200 (= geen opmerking bij dit record gevuld). In gegeven retourcode (01) van het afgekeurde prestatie record wordt de waarde 8007 (= begin-/einddatum prestatie ontbreekt of is onjuist) gevuld. In het gegeven retourcode (01) van de bijbehorende records op verzekerden niveau (inclusief eventuele commentaarrecords) wordt telkens de waarde 0200 = (Geen opmerking bij dit recordtype) gevuld. Alle overige retourcode velden (02 en 03) die meegezonden worden, worden niet gevuld en bevatten dus spaties.

NB. Goedgekeurde prestatie records- en bijbehorende commentaarrecords bij deze verzekerde worden niet retour gestuurd.

NB. Situatie Ministerie van Justitie: deze situatie zal normaliter niet voorkomen voor het Ministerie van Justitie.

VECOZO

VECOZO ontvangt van het Ministerie van Justitie een EI-retourinformatiebericht, waarin een prestatie record is afgekeurd samen met de overige records van deze verzekerde.

VECOZO controleert dit EI-retourinformatiebericht. VECOZO keurt het EI-retourinformatiebericht goed en stuurt het EI-retourinformatiebericht ongewijzigd door naar de zorgverlener of het servicebureau.

Uit de vulling van het veld referentienummer zorgverzekeraar blijkt dat het EI-retourinformatiebericht afkomstig is van het Ministerie van Justitie.

NB. Situatie VECOZO: deze situatie zal normaliter niet voorkomen voor VECOZO, omdat VECOZO het EI-heenbericht eerder zelf al op recordniveau heeft afgekeurd.

Tabel 3-3 Voorbeeld retourberichten recordcontroles

		voorbeeld 4a		voorbeeld 4b	
		Fout in 1 verzekerdenrecord		Fout in 1 prestatie record	
Rub#	Naam gegevenselement	Declaratiebericht Veldwaarde	Retourbericht Veldwaarde	Declaratiebericht Veldwaarde	Retourbericht Veldwaarde
0101	Kenmerk record	01	01	01	01
...
0108	UZOVI-nummer	0736	0736	0736	0736
...
0196	Retourcode (01)		0200		0200
0197	Retourcode (02)		spaties		spaties
...
0201	Kenmerk record	02	02	02	02
0202	Identificatie detailrecord	00000000001	00000000001	00000000001	00000000001
0203	Burgerservicenummer (BSN) verzekerde	123456782	123456782	123456782	123456782
...
0207	Datum geboorte verzekerde	19541210	19541210	19541210	19541210
...
0296	Retourcode (01)				0200
...
0401	Kenmerk record	04	04	04	04
0402	Identificatie detailrecord	00000000002	00000000002	00000000002	00000000002
0403	Burgerservicenummer (BSN) verzekerde	123456782	123456782	123456782	123456782
...	Begindatum prestatie	20110331	20110331
...	Declaratiebedrag (incl. BTW)	00001000	00001000	00001000	00001000
...
0496	Retourcode (01)				0200
...
0201	Kenmerk record	02	02	02	02
0202	Identificatie detailrecord	00000000003	00000000003	00000000003	00000000003
0203	Burgerservicenummer (BSN) verzekerde	100197243	100197243	100197243	100197243
0204	UZOVI-nummer	0736	0736	0736	0736
...
0207	Datum geboorte verzekerde	19320322	19320322	19220322	19220322
...
0296	Retourcode (01)		8004		0200
...
0401	Kenmerk record	04	04	04	04
0402	Identificatie detailrecord	00000000004	00000000004	00000000004	00000000004
0403	Burgerservicenummer (BSN) verzekerde	100197243	100197243	100197243	100197243
0404	UZOVI-nummer	0736	0736	0736	0736
...	Begindatum prestatie	20110332	20110332
...	Declaratiebedrag (incl. BTW)	00050000	00050000	00050000	00050000
...
0496	Retourcode (01)		8002		8007
0497	Retourcode (02)				
...
0401	Kenmerk record	04	04	04	04
0402	Identificatie detailrecord	00000000005	00000000005	00000000005	00000000005
0403	Burgerservicenummer (BSN) verzekerde	100197243	100197243	100197243	100197243
...	Declaratiebedrag (incl. BTW)	00015000	00015000	00015000	00015000
...
0496	Retourcode (01)		8002		0200
...
9801	Kenmerk record	98	98	98	98
9802	Identificatie detailrecord	00000000005	00000000005	00000000005	00000000005
9803	Regelnummer vrije tekst	0001	0001	0001	0001
9804	Vrije tekst	ABCDEFGF	ABCDEFGF	ABCDEFGF	ABCDEFGF
...
9896	Retourcode (01)		8002		0200
...
9901	Kenmerk record	99	99	99	99
9902	Aantal verzekerdenrecords (retour)	000002	000001	000002	000002
9904	Aantal prestatie records (retour)	000003	000002	000003	000003
9905	Aantal commentaarrecords (retour)	000001	000001	000001	000001
9906	Aantal detailrecords (retour)	000006	000004	000006	000006
...	Totaal (ingediend) declaratiebedrag	0000066000	0000066000	0000066000	0000066000
...
...	Totaal toegekend bedrag		000001000		0000000000
...

Bestand goedgekeurd en
declaratie deels toegewezen
Correct retourbericht

Bestand afgekeurd
door VECOZO

Voorbeeld 5 Fout in verzekerdenrecord + correctie

De situatie is gelijk aan die van het voorbeeld 4a, met dat verschil, dat in gegeven geboortedatum verzekerde van het verzekerdenrecord het Ministerie van Justitie een gecorrigeerde waarde 19220323 retourneert.

VECOZO

In deze situatie ontvangt VECOZO een EI-declaratiebericht van een zorgverlener of een servicebureau. VECOZO controleert het bestand in het kader van de bestandscontrole. VECOZO constateert geen afwijkingen. Vervolgens voert VECOZO de controles op recordniveau uit. Hierin worden eveneens geen afwijkingen geconstateerd. VECOZO keurt het gehele EI-declaratiebericht goed en stuurt dit door naar het Ministerie van Justitie. VECOZO stuurt geen voorloop- en sluitrecord van het EI-retourinformatiebericht retour naar de zorgverlener of het servicebureau.

Ministerie van Justitie

Het Ministerie van Justitie ontvangt een EI-declaratiebericht van VECOZO, waarin in gegeven datum geboorte verzekerde een waarde 19320322 voorkomt. Het Ministerie van Justitie voert een controle op de gegevens in het verzekerdenrecord uit in het kader van een controle op recordniveau. Hierbij wordt het verzekerdennummer gecontroleerd. Vastgesteld wordt dat het verzekerdennummer niet correct is. Het Ministerie van Justitie keurt het verzekerdenrecord af. Vastgesteld wordt tevens dat er bij geen enkel ander record iets op te merken is. Het Ministerie van Justitie stuurt het verzekerdenrecord samen met de overige records van deze verzekerde in het EI-retourinformatiebericht retour. In gegeven geboortedatum verzekerde van het verzekerdenrecord heeft het Ministerie van Justitie een gecorrigeerde waarde 19220323 opgenomen. Het retourbericht is fout, omdat de afspraak geldt dat hierin geen gegevens worden gecorrigeerd. De overige vulling van het retourbericht is gelijk aan die van het voorbeeld 4a.

In gegeven retourcode (01) van het voorlooprecord wordt de waarde 0200 (= geen opmerking bij dit recordtype gevuld). In gegeven retourcode (01) van het verzekerdenrecord wordt de waarde 0300 (=Verzekerdennummer (inschrijvingsnummer, relatienummer) is onbekend (bij deze UZOVI-code)) gevuld. *In het gegeven retourcode (01) van de overige records op het verzekerdenniveau 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 ondergeschikte[e] record[s])) gevuld. In het sluitrecord wordt in gegeven totaal toegekend bedrag een waarde 0000001000 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 3-4 Voorbeelden retourberichten recordcontroles, voorbeeld 5.

VECOZO

VECOZO ontvangt van het Ministerie van Justitie een EI-retourinformatiebericht, waarin een verzekerdenrecord is afgekeurd samen met de overige records van deze verzekerde.

VECOZO controleert dit EI-retourinformatiebericht. VECOZO keurt het EI-retourinformatiebericht goed en stuurt het EI-retourinformatiebericht ongewijzigd door naar de zorgverlener of het servicebureau. VECOZO controleert (nog) niet op de overeenkomst tussen gegevens uit de declaratie en het retourbericht.

Uit de vulling van het veld referentienummer zorgverzekeraar blijkt dat het EI-retourinformatiebericht afkomstig is van het Ministerie van Justitie.

Voorbeeld 6 Fout in sleutel prestatierecord

VECOZO

VECOZO ontvangt een EI-declaratiebericht van een zorgverlener of een servicebureau.

VECOZO controleert het bestand in het kader van de bestandscontrole. VECOZO constateert geen technische fouten. Vervolgens voert VECOZO de controles op recordniveau uit.

In het EI-declaratiebericht komt in één van de sleutelvelden: burgerservicenummer of UZOVI-nummer in een prestatierecord een andere waarde voor dan in het verzekerdenrecord.

VECOZO 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 en de waarde van het UZOVI-nummer in het prestatierecord vergeleken met de overeenkomstige waarde in het verzekerdenrecord. Vastgesteld wordt dat een van de opgegeven waarden niet overeenkomen. Vastgesteld wordt dat het prestatierecord niet behoort bij een ander verzekerdenrecord in het bestand. Hiermee is vastgesteld dat sprake is van een onjuiste fysieke relatie tussen het verzekerde- en het prestatierecord. Het prestatierecord wordt afgekeurd. In een tweede prestatierecord bij deze verzekerde komt de opgegeven waarde van het burgerservicenummer en het UZOVI-nummer wél overeen met die in het verzekerdenrecord. Dit prestatierecord wordt goedgekeurd. Vastgesteld wordt tevens dat er bij geen enkel ander record iets op te merken is.

VECOZO stuurt in het geval van afkeur op recordniveau het hele bestand (alle goed- en afgekeurde records) 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 afgekeurde prestatierecord wordt in het geval het burgerservicenummer niet overeenkomt de waarde 0435 (Burgerservicenummer (BSN) verzekerde ontbreekt of is onjuist)) gevuld. In het gegeven retourcode (01) wordt in het geval het UZOVI-nummer niet overeenkomt de waarde 0423 (= UZOVI-nummer ontbreekt of is onjuist (detailrecord) gevuld. Als beide gegevens niet overeenkomen dan worden beide retourcodes gevuld in het gegeven retourcode (01) en retourcode (02). In het sluitrecord wordt in gegeven totaal toegekend bedrag een waarde 0000000000 gevuld. VECOZO vult dit met de escapewaarde van een numeriek veld.

VECOZO zal op het gehele bestand controles op recordniveau uitvoeren. Er van uitgaande dat dit de enige fout is, die wordt vastgesteld zal in de gegevens retourcode (01) van de overige goedgekeurde records in het EI-declaratiebericht de waarde 0200 = (Geen opmerking bij dit recordtype) in retourcode (01) worden gebruikt. Alle overige retourcodevelden (02 en 03) die meegezonden worden, worden niet gevuld en bevatten dus spaties.

Zie tabel 3-4 Voorbeelden retourberichten recordcontroles, voorbeeld 6.

NB. Op identieke wijze kan eenzelfde afwijking optreden in dezelfde sleutelitems in andere aan het verzekerdenrecord verbonden recordtypen. In een dergelijke situatie worden dezelfde retourcodes toegepast.

NB. Voor EI-berichten in de AWBZ wordt rekening gehouden met de mogelijkheid dat het BSN er niet is.

Ministerie van Justitie

VECOZO dient een EI-declaratiebericht in bij het Ministerie van Justitie. Het Ministerie van Justitie controleert het bestand in het kader van de bestandscontrole. Het Ministerie van Justitie constateert geen technische fouten. Vervolgens voert het Ministerie van Justitie de controles op recordniveau uit.

In het EI-declaratiebericht komt in één van de sleutelvelden: burgerservicenummer of UZOVI-nummer in een prestatierecord een andere waarde voor dan in het verzekerdenrecord. Het Ministerie van Justitie 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 en de waarde van het UZOVI-nummer in het prestatierecord vergeleken met de overeenkomstige waarde in het verzekerdenrecord. Vastgesteld wordt dat een van de opgegeven waarden niet overeenkomen. Vastgesteld wordt dat het prestatierecord niet behoort bij een ander verzekerdenrecord in het bestand. Hiermee is vastgesteld dat sprake is van een onjuiste fysieke relatie tussen het verzekerde- en het prestatierecord. Het prestatierecord wordt afgekeurd. In een tweede prestatierecord bij deze verzekerde komt de opgegeven waarde van het burgerservicenummer en het UZOVI-nummer wél overeen met die in het verzekerdenrecord. Dit prestatierecord wordt goedgekeurd. Vastgesteld wordt tevens dat er bij geen enkel ander record iets op te merken is.

Het Ministerie van Justitie stuurt in het geval van afkeur op prestatierecordniveau het afgekeurde prestatierecord en de bijbehorende commentaarrecords en het bijbehorende verzekerden- debiteur en commentaarrecords retour. In gegeven retourcode (01) van het voorlooprecord wordt de waarde 0200 (= geen opmerking bij dit record gevuld). In het 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 het afgekeurde

prestatie record wordt in het geval het burgerservicenummer niet overeenkomt de waarde 0435 (Burgerservicenummer (BSN) verzekerde ontbreekt of is onjuist)) gevuld. In het gegeven retourcode (01) wordt in het geval het UZOVI-nummer niet overeenkomt de waarde 0423 (= UZOVI-nummer ontbreekt of is onjuist (detailrecord) gevuld. Als beide gegevens niet overeenkomen dan worden beide retourcodes gevuld in het gegeven retourcode (01) en retourcode (02). Alle overige retourcodevelden (02 en 03) die meegezonden worden, worden niet gevuld en bevatten dus spaties.

Het tweede goedgekeurde prestatie records- en bijbehorende commentaar records bij deze verzekerde worden niet retour gestuurd.

NB. Situatie Ministerie van Justitie: deze situatie zal normaliter niet voorkomen voor het Ministerie van Justitie.

VECOZO

VECOZO ontvangt van het Ministerie van Justitie een EI-retourinformatiebericht, waarin een prestatie record is afgekeurd samen met de overige records van deze verzekerde.

VECOZO controleert dit EI-retourinformatiebericht. VECOZO keurt het EI-retourinformatiebericht goed en stuurt het EI-retourinformatiebericht ongewijzigd door naar de zorgverlener of het servicebureau.

Uit de vulling van het veld referentienummer zorgverzekeraar blijkt dat het EI-retourinformatiebericht afkomstig is van het Ministerie van Justitie.

NB. Situatie VECOZO: deze situatie zal normaliter niet voorkomen voor VECOZO, omdat VECOZO het EI-heenbericht eerder zelf al op recordniveau heeft afgekeurd.

Tabel 3-4 Voorbeeld retourberichten recordcontroles

Rub#	Naam gegevenselement	voorbeeld 5		voorbeeld 6	
		Fout in 1 verzekerdenrecord + correctie		Fout in 1 prestatie record	
		Declaratiebericht Veldwaarde	Retourbericht Veldwaarde	Declaratiebericht Veldwaarde	Retourbericht Veldwaarde
0101	Kenmerk record	01	01	01	01
...
0108	UZOVI-nummer	0736	0736	0736	0736
...
0196	Retourcode (01)		0200		0200
0197	Retourcode (02)		spaties		spaties
...
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)				0200
...
0401	Kenmerk record	04		04	04
0402	Identificatie detailrecord	000000000002		000000000002	000000000002
0403	Burgerservicenummer (BSN) verzekerde	123456782		123456782	123456782
...
	Declaratiebedrag (incl. BTW)	00001000		00001000	00001000
...
0496	Retourcode (01)				0200
...
0201	Kenmerk record	02	02	02	02
0202	Identificatie detailrecord	000000000003	000000000003	000000000003	000000000003
0203	Burgerservicenummer (BSN) verzekerde	100197243	100197243	100197243	100197243
0204	UZOVI-nummer	0736		0736	07036
...
0207	Datum geboorte verzekerde	19220322	19220323	19220322	19220322
...
0296	Retourcode (01)		8004		0200
...
0401	Kenmerk record	04	04	04	04
0402	Identificatie detailrecord	000000000004	000000000004	000000000004	000000000004
0403	Burgerservicenummer (BSN) verzekerde	100197243	100197243	300197243	300197243
0404	UZOVI-nummer	0736		0739	0739
...
	Declaratiebedrag (incl. BTW)	00050000	00050000	00050000	00050000
...
0496	Retourcode (01)		8002		0435
0497	Retourcode (02)				0423
...
0401	Kenmerk record	04	04	04	04
0402	Identificatie detailrecord	000000000005	000000000005	000000000005	000000000005
0403	Burgerservicenummer (BSN) verzekerde	100197243	100197243	100197243	100197243
0404	UZOVI-nummer			0736	0736
	Declaratiebedrag (incl. BTW)	00015000	00015000	00015000	00015000
...
0496	Retourcode (01)		8002		8002
...
9801	Kenmerk record	98	98	98	98
9802	Identificatie detailrecord	000000000005	000000000005	000000000005	000000000005
9803	Regelnummer vrije tekst	0001	0001	0001	0001
9804	Vrije tekst	ABCDEFG	ABCDEFG	ABCDEFG	ABCDEFG
...
9896	Retourcode (01)		8002		8002
...
9901	Kenmerk record	99	99	99	99
9902	Aantal verzekerdenrecords (retour)	000002	000001	000002	000002
9904	Aantal prestatie records (retour)	000003	000002	000003	000003
9905	Aantal commentaarrecords (retour)	000001	000001	000001	000001
9906	Aantal detailrecords (retour)	0000006	0000004	0000006	0000006
...	Totaal (ingediend) declaratiebedrag	00000066000	00000066000	00000066000	00000066000
...
...	Totaal toegekend bedrag		000001000		00000000000
...

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

Bestand afgekeurd door VECOZO

4 Specifieke invulinstructie EI Declaratie ZP en extramurale parameters forensische zorg

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 ZP en extramurale parameters forensische 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	Paragraaf
0414 0415 0416 0417 0418	Referentie prestatiecodelijst ZP's en extramurale parameters FZ	COD388 COD732 COD163 COD776 DAT001	0421	4.2.1
0114 0115 0418 0419	Declareren prestaties over één of meerdere declaratieperiodes	DAT043 DAT044 DAT001 DAT003		4.2.2
0114 0115 0418 0419	Declareren extramurale parameters	DAT043 DAT044 DAT001 DAT003	0414, 0420, 0421, 0422, 0423, 0427	4.2.3
0114 0115 0418 0419	Declareren ZP-prestaties	DAT043 DAT044 DAT001 DAT003	0414, 0420, 0421, 0422, 0423, 0424, 0425, 0427	4.2.4
0418	Gebruik FZ303-FZ304v1.0	DAT001		4.2.5

4.2 Invulinstructie per onderwerp (groep) gegevens-element(en)

4.2.1 Referentie prestatiecodelijst ZZP's en extramurale parameters FZ

Om een prestatie te duiden zijn, naast de identificerende gegevens van de verzekerde, de volgende gegevens noodzakelijk:

- Prestatiecode (0414);
- Functiecode (0415);
- Zorgzwaartepakketcode (0416);
- NHC-code (0417);
- Begindatum prestatie (0418).

Met de velden Functiecode en Zorgzwaartepakketcode geeft de zorgaanbieder aan welke zorgtoewijzing gegevens de basis zijn voor de geleverde zorg. Indien één prestatie wordt geleverd op basis van twee verschillende functies dan volgen ook twee prestatieregels. Welke velden, functiecode en/of zorgzwaartepakketcode, moeten worden gevuld is afhankelijk van de prestatiecode.

Daarnaast is het per prestatie afhankelijk welke declaratiemethode (zie paragraaf 4.2.2) en tijdseenheid zorgperiode (0421) (zie paragraaf 4.2.3) moet worden gehanteerd.

De Prestatiecodelijst 067 ZZP's en extramurale parameters FZ geeft per prestatie aan welke functiecode en/of zorgzwaartepakketcode gevuld moeten worden en welke declaratiemethode en tijdseenheid gehanteerd moeten worden. De ingevulde functiecode en/of zorgzwaartepakketcode worden gecontroleerd volgens de NZa richtlijnen.

De lijst is uitputtend en beslaat alle prestaties die voor ZZP's en extramurale parameters forensische zorg op patiëntniveau worden gedeclareerd. De tabel is te vinden op <https://tog.vektis.nl/>.

4.2.2 Declareren prestaties over één of meerdere declaratieperiodes

De *declaratieperiode* is de periode tussen de begindatum van het voorlooprecord (0114) en de einddatum (0115) van het voorlooprecord. Over een bepaalde declaratieperiode worden meerdere declaratieregels van één zorgaanbieder aan het Ministerie van Justitie aangeboden.

Met betrekking tot een declaratieperiode gelden de volgende uitgangspunten:

- Declaratieperiodes niet overlappend zijn.
- Een volgende declaratieperiode moet aansluitend zijn op een eerdere declaratieperiode.

En verder geldt:

- In een declaratie van een bepaalde declaratieperiode kunnen declaratieregels uit eerdere declaratieperiodes worden meegenomen.
- Elk declaratiebestand heeft een uniek factuurnummer.
- Elk prestatie(deel) valt binnen een (voorgaande) declaratieperiode.

De declaratieperiode voor de FZ303 betreft een maand.

Dit wordt expliciet vastgelegd door 0114 Begindatum declaratieperiode te vullen met de begindatum van de betreffende maand en 0115 Einddatum declaratieperiode te vullen met de einddatum van de maand.

Een *zorgperiode* is een periode waarbinnen dezelfde prestatie iedere dag te declareren is. Dit wordt bepaald door de NZa Beleidsregels.

Een declaratieregel betreft een prestatie. Een declaratieregel bevat ook een periode, dit is de periode tussen de begindatum (0418) en de einddatum (0419) van de prestatie. Deze periode noemen we de *prestatieperiode*. Gezien het uitgangspunt dat een prestatie(deel) binnen een (voorgaande) declaratieperiode valt zal een prestatieperiode altijd binnen één kalendermaand moeten liggen.

Voor het vullen van een declaratieregel geldt de volgende bedrijfsregel

"Een declaratie waarbij sprake is van een prestatie met hetzelfde tarief, dezelfde functiecode en dezelfde zorgzwaartepakketcode, wordt in één declaratieregel aangeboden door de zorgaanbieder en ook als zodanig verwerkt bij het Ministerie van Justitie."

Uitgangspunt is dat de zorg geleverd aan een verzekerde tijdens een bepaalde declaratieperiode direct in de erop volgende declaratieperiode wordt gedeclareerd. Indien dit in een latere declaratieperiode gebeurt, dan is sprake van "achteraf" declareren.

Voor het declareren van prestaties gelden twee verschillende methodes om te declareren, t.w. "per zorgperiode" en "per declaratieperiode".

De declaratiemethode die moet worden gehanteerd voor welke prestatiecode is opgenomen in de Prestatiecodelijst 067 ZP's en extramurale parameters FZ.

Wanneer *per zorgperiode* wordt gedeclareerd, moet bij onderbreking van de zorg binnen één declaratieperiode meerdere declaratieregels in die declaratieperiode worden aangeboden.

Wanneer bij *per declaratieperiode* wordt gedeclareerd dan is deze bovenstaande verplichting niet van toepassing.

Het bovenstaande nader uitgewerkt leidt tot de volgende mogelijkheden met betrekking tot het vullen van declaratieregels:

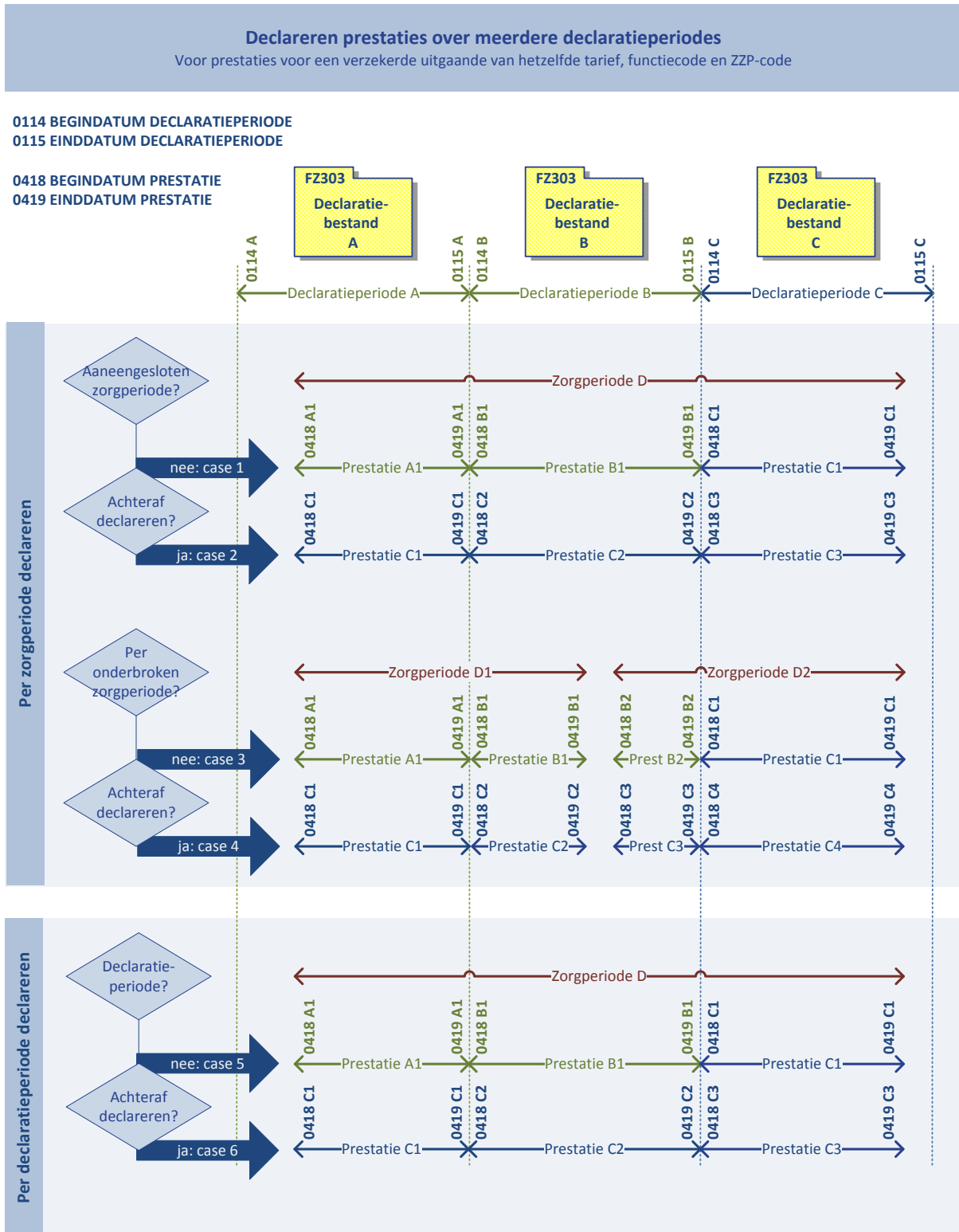
Per zorgperiode declareren:

- Casus 1: als een zorgperiode aaneengesloten is en er wordt niet achteraf gedeclareerd, dan een prestatie per declaratieperiode in één declaratieregel declareren.
- Casus 2: als een zorgperiode aaneengesloten is en er wordt achteraf gedeclareerd, dan een prestatie per (voorgaande) declaratieperiode in één declaratieregel declareren.
- Casus 3: als de zorgperiode onderbroken is, en er wordt niet achteraf gedeclareerd, dan de prestatiedelen per declaratieperiode in afzonderlijke declaratieregels declareren.
- Casus 4: als een zorgperiode onderbroken is, en er wordt achteraf gedeclareerd, dan de prestatiedelen per (voorgaande) declaratieperiode in één declaratieregel declareren.

Per declaratieperiode declareren:

- Casus 5: als een zorgperiode per declaratieperiode is en er wordt niet achteraf gedeclareerd, dan een prestatie per declaratieperiode in één declaratieregel declareren (= gelijk casus 1).
- Casus 6: als een zorgperiode per declaratieperiode is en er wordt achteraf gedeclareerd, dan een prestatie per (voorgaande) declaratieperiode in één declaratieregel declareren (= gelijk casus 2).

Het volgende figuur illustreert de verschillende casussen met tijdslijnen en invulling van declaratieperiode, zorgperiode en prestatieperiode zoals hierboven benoemd.



4.2.3 Declareren extramurale prestaties

Bij extramurale prestaties kan een andere tijdseenheid voor de declaratie door het Ministerie van Justitie worden gevraagd dan de tariefeenheid van de NZa. Hiervoor is per prestatie de tijdseenheid zorgperiode opgenomen in de Prestatiecodelijst 067 ZZP's en extramurale parameters FZ.

Wijze van vullen EI-declaratiebericht FZ303v[n.n]

Het vullen van declareren in relatie tot tijdseenheid toegelicht aan de hand van twee casussen.

Casus 1

Aan een cliënt A is op 1 september 2016 25 minuten extramurale zorg geleverd voor een prestatie X. De zorgaanbieder declareert maandelijks naar het Ministerie van Justitie. De zorgaanbieder zal in oktober een EI-declaratiebericht met als declaratieperiode september 2016 naar het Ministerie van Justitie sturen.

In het voorbeeld geldt een uurtarief (NZa) voor de prestatie van 56 euro en de afgesproken tijdseenheid zorgperiode (0420) is per minuut.

- 0422 Tarief prestatie (incl. BTW) bedraagt $56/60 = 0,9333$ euro per minuut. Het afgesproken tarief wordt bijvoorbeeld 0,93 euro per minuut (= uurtarief/60 minuten, afgerond op 2 decimalen).
- 0423 Berekend bedrag (incl. BTW) (0422) wordt berekend uit: = aantal uitgevoerde prestaties (aantal minuten) x tarief prestatie (incl. BTW) (afgesproken tarief per minuut). Het gegeven berekend bedrag bevat de waarde "00002325", zijnde 23 euro en 25 eurocent in dit geval $25 \times 93 = 2325$ eurocenten).

De zorgaanbieder brengt het gehele berekende bedrag bij de ontvanger van de declaratie in rekening.

Op welke wijze wordt de geleverde zorg gedeclareerd?

In dit EI-bericht is sprake van een voorlooprecord waar de begindatum declaratieperiode (0114) de waarde "20160901" bevat en de einddatum declaratieperiode (0115) de waarde "20160930". Er volgt bij cliënt A één prestatie record.

Tabel 4-2 Prestatierecord extramurale zorg

Gegevens element	Bijzonderheden met betrekking tot het vullen
Begindatum prestatie (0418)	Hier wordt de begindatum met de waarde = 20160901 gevuld.
Einddatum prestatie (0419)	Hier wordt de einddatum met de waarde = 20160901 gevuld.

Gegevens-element	Bijzonderheden met betrekking tot het vullen
Prestatiecode (0414)	Hier wordt de prestatiecode X gevuld.
Aantal uitgevoerde prestaties (0420)	Hier wordt waarde "00025" gevuld (aantal minuten).
Tijdseenheid zorgperiode (0421)	Hier wordt waarde "01" (code 01 = minuut) gevuld
Tarief prestatie (0422)	Hier wordt waarde "00000093" (93 eurocent) het afgesproken (afgerond) tarief per minuut gevuld.
Berekend bedrag (0423)	Hier wordt waarde "00002325" gevuld.
Declaratiebedrag (0427)	Hier wordt waarde "00002325" gevuld.

Casus 2

Aan een cliënt B is in de maand september 2016 extramurale zorg geleverd voor een prestatie Y (persoonlijke verzorging):

1. Maandag 5 september 2016 – 50 minuten (10 x 5-minuten);
2. Woensdag 14 september 2016 – 20 minuten (4 x 5-minuten);
3. Maandag 19 september 2016 – 15 minuten (3 x 5-minuten);
4. Dinsdag 27 september 2016 – 75 minuten (15 x 5 minuten).

Totaal is 160 minuten (32 x 5-minuten) zorg geleverd.

In het voorbeeld geldt een uurtarief (NZa) voor de prestatie Y van 46 euro en de afgesproken tijdseenheid zorgperiode (0421) is per 5-minuten.

- 0422 Tarief prestatie (incl. BTW) bedraagt $46/12 = 3,8333$ euro per 5-minuten. Het afgesproken tarief wordt bijvoorbeeld 3,83 euro per 5-minuten (= uurtarief/12 5-minuten, afgerond op 2 decimalen).
- 0423 Berekend bedrag (incl. BTW) (0422) wordt berekend uit: = aantal uitgevoerde prestaties (aantal 5-minuten) x tarief prestatie (incl. BTW) (afgesproken tarief per 5-minuten). Het gegeven berekend bedrag bevat de waarde "00012256", zijnde 122 euro en 56 eurocent in dit geval $32 \times 383 = 12256$ eurocenten).

De zorgaanbieder brengt het gehele berekende bedrag bij de ontvanger van de declaratie in rekening.

Op welke wijze wordt de geleverde zorg gedeclareerd?

In dit EI-bericht is sprake van een voorlooprecord waar de begindatum declaratieperiode (0114) de waarde "20160901" bevat en de einddatum declaratieperiode (0115) de waarde "20160930". Er volgt bij cliënt B één prestatierecord.

Tabel 4-3 Prestatierecord extramurale zorg

Gegevens-element	Bijzonderheden met betrekking tot het vullen
Begindatum prestatie (0418)	Hier wordt de begindatum met de waarde = 20160905 gevuld.
Einddatum prestatie (0419)	Hier wordt de einddatum met de waarde = 20160927

Gegevens-element	Bijzonderheden met betrekking tot het vullen
	gevuld.
Prestatiecode (0414)	Hier wordt de prestatiecode Y gevuld.
Aantal uitgevoerde prestaties (0420)	Hier wordt waarde "00032" gevuld (aantal 5-minuten)
Tijdseenheid zorgperiode (0421)	Hier wordt waarde "07" (code 07 = 5-minuten) gevuld
Tarief prestatie (0422)	Hier wordt waarde "00000383" (383 eurocent) het afgesproken (afgerond) tarief per 5-minuten gevuld.
Berekend bedrag (0423)	Hier wordt waarde "00012256" gevuld.
Declaratiebedrag (0427)	Hier wordt waarde "00012256" gevuld.

4.2.4 Declareren ZP-verblijfprestaties

Binnen de NZa tariefbeschikking is voor ZP-verblijfprestaties met een begindatum prestatie kleiner dan 1 januari 2018² het tarief per dag opgebouwd uit de componenten zorg, inventaris en NHC.

Het bedrag NHC en inventaris in het prestatie record is onderdeel van het totaal te declareren tarief en bedrag. Het Ministerie van Justitie wil weten welk deel van het tarief, berekend en declaratiebedrag het bedrag NHC en inventaris is. Het bedrag NHC en inventaris in het prestatie record moet gevuld worden bij ZP-verblijfprestaties.

Bij ZP-verblijfprestatie met een begindatum prestatie kleiner dan 1 januari 2018 zijn, naast het totaal maximum tarief, het maximum tarief NHC³ en inventaris in de tariefbeschikking NZa opgenomen.

Casus

Een cliënt C heeft van 1 t/m 4 september (5 dagen) ZP-verblijf prestatie Z genoten. De zorgaanbieder declareert maandelijks naar het Ministerie van Justitie. De zorgaanbieder zal in oktober een EI-declaratiebericht met als declaratieperiode september 2016 naar het Ministerie van Justitie sturen.

In het voorbeeld geldt een dagtarief (NZa) voor de prestatie Z van 90,68 euro met een dagtarief voor inventaris van 1,09 euro, een NHC-code NZ en een dagtarief voor NHC van 23,14 euro.

² De normatieve huisvestingscomponent is herijkt per 2018. Kapitaallasten bij verblijf maken integraal onderdeel uit van de ZP-verblijfprestatie. NHC-code, Bedrag NHC en Bedrag inventaris worden niet meer gevuld per 1 januari 2018.

³ Voor FZ-aanbieders die vallen onder de overgangsregeling van de NHC (periode 2013 – 2017) is het NHC tarief geen maximum tarief maar een vast tarief.

- 0422 Tarief prestatie (incl. BTW): afgesproken (maximum) tarief per dag opgebouwd uit de componenten zorg, inventaris en NHC van 90,68 euro.
- 0423 Berekend bedrag (incl. BTW) wordt berekend uit: = aantal uitgevoerde prestaties (aantal dagen) x tarief prestatie (incl. BTW). Het gegeven berekend bedrag bevat de waarde "00045340", zijnde 453 euro en 30 eurocent (berekend bedrag (incl. BTW) in dit geval $5 \times 9068 = 45340$ eurocenten).
- 0424 Bedrag NHC wordt berekend uit: = aantal uitgevoerde prestaties (aantal dagen) x afgesproken (maximum) tarief NHC per dag. Het gegeven bedrag NHC bevat de waarde "00011570", zijnde 115 euro en 70 eurocent in dit geval $5 \times 2314 = 11570$ eurocenten).
- 0425 Bedrag inventaris wordt berekend uit: = aantal uitgevoerde prestaties (aantal dagen) x afgesproken (maximum) tarief inventaris per dag. Het gegeven bedrag inventaris bevat de waarde "00000545", zijnde 5 euro en 45 eurocent in dit geval $5 \times 109 = 545$ eurocenten).

De zorgaanbieder brengt het gehele berekende bedrag bij de ontvanger van de declaratie in rekening.

Op welke wijze wordt de geleverde zorg gedeclareerd?

In dit EI-bericht is sprake van een voorlooperrecord waar de begindatum declaratieperiode (0114) de waarde "20160901" bevat en de einddatum declaratieperiode (0115) de waarde "20160930". Er volgt bij cliënt C één prestatierecord.

Tabel 4-4 Prestatierecord ZP-zorg

Gegevens-element	Bijzonderheden met betrekking tot het vullen
Begindatum prestatie (0418)	Hier wordt de begindatum met de waarde = 20160901 gevuld.
Einddatum prestatie (0419)	Hier wordt de einddatum met de waarde = 20160904 gevuld.
Prestatiecode (0414)	Hier wordt de prestatiecode Z gevuld.
NHC-code (0417)	Hier wordt de NHC-code NZ gevuld.
Aantal uitgevoerde prestaties (0420)	Hier wordt waarde "00005" gevuld (aantal dagen)
Tijdseenheid zorgperiode (0421)	Hier wordt waarde "14" (code 14 = etmaal (24 uur)) gevuld
Tarief prestatie (0422)	Hier wordt waarde "00009068" (9068 eurocent) het afgesproken (maximum) tarief per dag gevuld.
Berekend bedrag (0423)	Hier wordt waarde "00045340" gevuld.
Bedrag NHC (0424)	Hier wordt waarde "00011570" gevuld.
Bedrag inventaris (0425)	Hier wordt waarde "00000545" gevuld.
Declaratiebedrag (0427)	Hier wordt waarde "00045340" gevuld.

4.2.5 Declareren VPT-prestaties

Het declareren van een VPT-prestatie gebeurt op dezelfde wijze als het declareren van een ZZP-prestatie met de volgende uitzonderingen:

- Kapitaallasten ontbreken bij VPT-prestaties, NHC-code, Bedrag NHC en Bedrag inventaris worden niet gevuld bij het declareren van een VPT-prestatie.
- Dagactiviteit GGZ wordt als een extramurale prestatie gedeclareerd.

4.2.6 Gebruik FZ303-FZ304v1.0

Alle prestaties 'ZZP en extramurale parameters FZ' met een startdatum groter dan of gelijk aan 01-01-2016 worden met FZ303v1.0 gedeclareerd. De rubriek Begindatum prestatie (0418) is hiervoor leidend.

5 Bijlagen

5.1 Mutatieoverzicht

Voor toekomstig gebruik van (sub)versies en uitgaven.

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.

Tabel 5-1 Mutatieoverzicht bij deze uitgave

Datum	Documentdeel	Aard wijziging
20-10-2017	Par. 4.2.4	Wijzigen declareren ZZP-prestatie naar ZZP-verblijfsprestatie en toevoegen dat NHC is herijkt per 2018.
20-10-2017	Par. 4.2.5	Toevoegen nieuwe paragraaf declareren VPT-prestaties