

Externe integratie

Generieke Declaratiestandaard

GDS801-GDS802

Invulinstructies Prestatiecodelijst geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg volgens ZPM

[INV PCL071]

Versie document: 2.0

Versiedatum: 01-05-2023

Uitgave document: 15

Uitgavedatum: 03-01-2025

Kenmerk: GDS801-GDS802_INV_PCL071v2.0u15.pdf

Adres- en contactgegevens

Correspondentie-adres

Vektis
Postbus 703
3700 AS ZEIST

Bezoekadres

Vektis
Sparrenheuvel 18
3708 JE ZEIST

Telefoon: 030 - 8008 300

Helpdesk: standaardisatie@vektis.nl

Website: www.vektis.nl

Informatie over standaarden: www.vektis.nl/standaardisatie

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

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

Revisiehistorie EI-standaard

Versie document	Uitgave document	Aard/reden wijzigingen	Datum uitgave
2.0	15	Implementatiebevinding: Waarde bij AanvullendPrestatieKenmerk verwijderd	03-01-2025
2.0	14	Correctie volgnummer bij meerdere toeslagen	24-12-2024
2.0	13	Aanpassing zorgtrajectnummer	29-11-2024
2.0	12	RFC S24020	20-11-2024
2.0	11	Aanpassing zorgtrajectnummer	08-11-2024
2.0	10	RFC S23027 en CAK als ketenpartner toegevoegd.	27-09-2024
2.0	9	RFC S23023, RFC S23026 en RFC S24003.	26-07-2024
2.0	8	Implementatiebevinding: gebruik PCL aangepast.	28-06-2024
2.0	7	Implementatiebevinding: VC107 en VC109 verwijderd.	23-02-2024
2.0	6	Implementatiebevinding: Internationaal Verzekeringsbewijs mag wel aangeleverd worden	19-01-2024
2.0	5	Implementatiebevinding: 2 VC's aangepast	20-10-2023
2.0	4	Implementatiebevinding: COD/CL nummers diagnosecodelijsten, ApkCodelijsten	15-09-2023
2.0	3	Implementatiebevinding: tekstueel: Orgaan van de verblijfplaats	01-07-2023
2.0	2	Implementatiebevinding: Datum gebruik versie 2.0.	01-06-2023
2.0	1	Opname PCL073-081 in GDS801-GDS802	01-05-2023
1.0	7	RfC's: S22013 prestatiekoppelnummer, S22014 TypeVerwijzingcode	23-05-2022
1.0	6	Zesde uitgave voor eerste versie, RfC S22005 is doorgevoerd.	31-03-2022
1.0	5	Vijfde uitgave voor eerste versie	22-12-2021
1.0	4	Vierde uitgave voor eerste versie	14-12-2021
1.0	3	Derde uitgave voor eerste versie	26-11-2021
1.0	2	Tweede uitgave voor eerste versie	30-06-2021
1.0	1	Eerste uitgave voor eerste versie	16-06-2021

Doelgroepen

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

Beheer EI-standaard

De EI-standaarden worden functioneel beheerd door Zorgverzekeraars Nederland.

Het technisch beheer wordt uitgevoerd door Vektis.

Dit document is tot stand gekomen in opdracht van Zorgverzekeraars Nederland. De eerste versie van de EI-standaard is opgesteld in afstemming met Zorgverzekeraars Nederland, de hierboven genoemde doelgroepen en Vektis.

Voorwoord

Dit document betreft de Invulinstructie Externe integratie Generieke Declaratiestandaard Prestatiecodelijst 071 (Prestatiecodelijst geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg volgens ZPM), 01-05-2023, GDS801-GDS802 versie 2.0 (uitgave 15). Deze invulinstructie geeft een gedetailleerde beschrijving en voorbeelden van veel voorkomende wijzen waarop het EI-bericht Generieke Declaratiestandaard moet worden ingevuld voor prestaties van prestatiecodelijst 071. Deze instructies gelden aanvullend op de generieke invulinstructies beschreven in Invulinstructie Externe integratie Generieke Declaratiestandaard GDS801-GDS802.

Het document verschijnt tezamen met de documenten:

- Externe integratie Generieke Declaratiestandaard GDS801- GDS802, standaardbeschrijving [STB];
- Externe integratie Generieke Declaratiestandaard GDS801, berichtspecificatie [BER];
- Externe integratie Retourinformatie Generieke Declaratiestandaard GDS802, berichtspecificatie [BER];
- Externe integratie Generieke Declaratiestandaard GDS801- GDS802, invulinstructie generiek [INV GEN];
- Externe integratie Generieke Declaratiestandaard GDS801, registratie bedrijfs- en controleregels [RBC];
- Externe integratie Generieke Declaratiestandaard GDS801-GDS802, XML-specificatie [XML]. Deze XML-specificatie bestaat uit: XSD's van het heen- en retourbericht, VALXSLT en XSLT's met controles op het bericht en XML-bestanden met de relevante codelijsten;
- Specifieke documentatie ten behoeve van prestatiecodelijst 071:
 - XML-testbestanden PCL071;
 - Logische controle beschrijving prestatiecodelijst 071 [LCB PCL071];
- GDS801_Restitutie- en restnota.

De volgende documenten zijn gerelateerd aan bovengenoemde set van documenten:

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

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

Inhoudsopgave

1	Inleiding	8
1.1	Aanleiding	8
1.2	Gebruik prestatiecodelijst 071	8
1.3	Uitgangspunten	9
1.4	Leeswijzer	9
2	Relevante klassen en (samengestelde) elementen	10
2.1	Header	10
2.2	DeclaratieContext	11
2.3	Overzicht	11
2.4	Verzekerde	11
2.4.1	AanvullendeVerzekerdengegevens	12
2.4.2	Debiteur	12
2.4.3	Bankgegevens	12
2.5	Prestatie	12
2.5.1	DebetPrestatie	13
2.5.2	CreditPrestatie	15
2.5.3	AanvullendePrestatiegegevens	16
2.5.4	AanvullendPrestatieKenmerk	17
2.5.5	Verwijzing	18
2.5.6	Diagnose	19
2.5.7	Zorgtraject	21
2.5.8	Zorgaanbieder	21
2.5.9	Plaatsingsbesluit	23
2.6	Samengestelde elementen	23
3	Invulinstructie klassen en (samengestelde) elementen	24
3.1	AanvullendPrestatiekenmerk	24
3.2	Prestatiekoppelnummer	24
3.3	Begindatum, einddatum	24
3.4	Begintijd	24
3.5	Aantal	25
3.6	Verwijzing	25
3.7	Zorgaanbieder	25
3.7.1	Behandelaar	26
3.7.2	Regiebehandelaar	26
3.7.3	Hoofdaannemer	26
3.8	Privacycode	26
3.9	Diagnose	27
3.10	Zorgtraject	27
3.11	CreditPrestatie	28

4	Invulvoorbeelden	29
4.1.1	Consult met toeslag GGZ.....	29
4.1.2	Consult met meerdere toeslagen GGZ	31
4.1.3	Verblijfsdag GGZ	33
4.1.4	Consult FZ	35
4.1.5	Groepsconsult	36
4.1.6	Groepsconsult met twee behandelaren	38
4.1.7	Acute GGZ.....	39
5	Bijlagen	41
5.1	Mutatieoverzicht.....	41

1 Inleiding

Dit document betreft een invulinstructie voor prestaties van prestatiecodelijst 071 bij het gebruik van de standaarden Externe integratie (Retourinformatie) Generieke Declaratiestandaard GDS801-GDS802.

Deze invulinstructie heeft tot doel informatie te geven over hoe beleidsregels en veldafspraken met betrekking tot het declareren van prestaties van prestatiecodelijst 071 zijn te vertalen naar het vullen van één of meer rubrieken in de berichten volgens de EI-standaard. In het document Invulinstructie Externe integratie Generieke Declaratiestandaard (GDS801-GDS802_INV_GENv2.0.pdf) staan de algemene invulinstructies beschreven die voor het declareren van prestaties van alle prestatiecodelijsten gelden. Dit document beschrijft aanvullende instructies die gelden voor het declareren van prestaties van prestatiecodelijst 071.

1.1 Aanleiding

De aanleiding tot het opnemen van prestatiecodelijst 071 in de generieke declaratiestandaard ten behoeve van het declareren van geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en forensische zorg (FZ), is de invoering van een nieuwe bekostigingsstructuur en het zorgprestatie model (ZPM) GGZ en FZ per 1-1-2022. Hierbinnen vervalt onder andere het werken met DBC's.

1.2 Gebruik prestatiecodelijst 071

Per 01-01-2022 kunnen prestaties van prestatiecodelijst 071 worden gedeclareerd op basis van de generieke declaratiestandaard. Dit is voor onbepaalde tijd.

Het declareren van prestaties uit prestatiecodelijst 071 volgt de regelgeving zoals opgesteld door de NZa. Deze regelgeving kan worden gevonden op de volgende webpagina [NZa, zorgsectoren: Geestelijke gezondheidszorg \(ggz\) en forensische zorg \(fz\)](#).

De invulinstructies in dit document beschrijven hoe dit beleid moet worden vertaald naar het declaratiebericht volgens de generieke declaratiestandaard (daar waar de generieke invulinstructies nog niet voldoende duidelijkheid geven). Daarnaast beschrijft deze invulinstructie de veldafspraken die zijn gemaakt rondom het declareren van prestaties van prestatiecodelijst 071.

Prestatiecodelijst 071 vervangt de prestaties die in de GGZ en FZ via prestatiecodelijsten 050 (= NZa codelijst tarieven GGZ-DBC's, GGZ-O(V)P's en GGZ-ZZP's), 063 (= NZa codelijst Basis GGZ), 052 (= NZa codelijst tarieven DB(B)C's FZ (forensische zorg)) en 061 (= NZa codelijst tarieven Overige producten FZ (forensische zorg)) worden gedeclareerd. Declaraties via de generieke declaratiestandaard prestatiecodelijst 071 vervangen daarmee declaraties op basis van de volgende standaarden:

- GZ321/GZ322v1.0: gaat in per 01-01-2014 en is geldig voor prestaties met einddatum prestatie tot en met 31-12-2021;
- FZ301/FZ302v2.0: gaat in per 01-01-2013 en is geldig voor prestaties met einddatum prestatie tot en met 31-12-2021.

GDS801-GDS802 Versie 2.0

ZPM gebruikers mogen vanaf 01-01-2025 GDS801v2.0 gebruiken voor prestaties vanaf behandeldatum 01-01-2022.

1.3 Uitgangspunten

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

- Informatie in dit document is gericht op (informatie)analisten en softwareontwikkelaars.
- De lezer heeft een basiskennis van XML.
- Deze invulinstructie beschrijft geen registratieverplichtingen, enkel hoe geregistreerde gegevens moeten worden opgenomen in het declaratiebericht. Welke gegevens in welke situaties moeten worden geregistreerd is terug te vinden in de NZa-beleidsregels en de veldnormen die er voor de GGZ en FZ bestaan.

1.4 Leeswijzer

De invulinstructie bestaat uit een generiek deel en specifieke delen per prestatiecodelijst. Dit document beschrijft de specifieke invulinstructies voor prestatiecodelijst 071. Deze invulinstructies gelden aanvullend op de generieke invulinstructies.

Dit document volgt de volgende structuur:

- Hoofdstuk 2 geeft een overzicht van alle klassen en (samengestelde) elementen die bij het declareren van prestaties van prestatiecodelijst 071 van toepassing zijn.
- Hoofdstuk 3 beschrijft de invulinstructies die specifiek voor prestatiecodelijst 071 gelden.
- Hoofdstuk 4 beschrijft invulvoorbeelden van verschillende casussen.

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

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

In hoofdstuk 3 kunnen ook condities zijn beschreven.

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

2 Relevante klassen en (samengestelde) elementen

Dit hoofdstuk geeft een overzicht van alle klassen en (samengestelde) elementen die bij het declareren van prestaties van prestatiecodelijst 071 van toepassing zijn. Voor elke klasse en (samengesteld) element is het volgende weergegeven:

- Element/Klasse: Naam van de klasse of het (samengestelde) element dat van toepassing is.
- Generieke invulinstructie: De naam van het hoofdstuk uit de generieke invulinstructie waarin de generieke invulinstructies met betrekking tot deze klasse of (samengesteld) element staan beschreven. Wanneer meerdere hoofdstukken van toepassing zijn, worden deze gescheiden door een '&'.
- Aanvullende invulinstructie PCL071: Indien van toepassing bevat deze kolom aanvullende condities en/of een verwijzing naar het hoofdstuk in dit document waarin de aanvullende invulinstructies staan beschreven. De condities die in deze kolom staan beschreven zijn aanvullend op de generieke condities en vervangen deze niet. De generieke condities zijn geldig naast de genoemde aanvullende condities.
- Gerelateerd gegeven NZa beleidsregels: De naam van het gegeven uit de declaratieverplichting volgens de NZa-beleidsregels. Deze kolom is alleen gevuld voor elementen uit de berichtspecificatie. Bij klassen wordt geen verwijzing naar gerelateerde gegevens opgenomen.

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

2.1 Header

Wanneer het declaratiebericht prestaties van prestatiecodelijst 071 bevat, zijn onderstaande klassen en (samengestelde) elementen uit de klasse Header van toepassing.

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL071	Gerelateerd gegeven NZa-beleidsregels
Berichtcode	Header	Geen	
Berichtversie	Header	Geen	
Berichtsubversie	Header	Geen	
Berichtsoort	Header	Geen	
Verzender	Header & Relatie tussen declarant en verzender	Geen	
VerzenderRol	Header	Geen	

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL071	Gerelateerd gegeven NZa-beleidsregels
Ontvanger	Header	Geen	
OntvangerRol	Header	Geen	
Verzenddatum	Header	Geen	
Referentienummer	Header	Geen	

2.2 DeclaratieContext

Wanneer het declaratiebericht prestaties van prestatiecodelijst 071 bevat, zijn alle klassen en (samengestelde) elementen uit de klasse DeclaratieContext van toepassing zoals aangegeven in de berichtspecificatie. Er gelden geen extra condities ten opzichte van de generieke condities zoals beschreven in de berichtspecificatie. Verder gelden voor deze klasse alleen de generieke invulinstructies.

2.3 Overzicht

Wanneer het declaratiebericht prestaties van prestatiecodelijst 071 bevat, zijn alle klassen en (samengestelde) elementen uit de klasse Overzicht van toepassing zoals aangegeven in de berichtspecificatie. Er gelden geen extra condities ten opzichte van de generieke condities zoals beschreven in de berichtspecificatie. Verder gelden voor deze klasse alleen de generieke invulinstructies.

2.4 Verzekerde

Wanneer het declaratiebericht prestaties van prestatiecodelijst 071 bevat, zijn onderstaande klassen en (samengestelde) elementen uit de klasse Verzekerde van toepassing.

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL071	Gerelateerd gegeven NZa-beleidsregels
BSN	Verzekerde & Identificatie Verzekerde	Geen	BSN (ggz)
UzoviNummer	Verzekerde & Identificatie Verzekerde	Geen	UZOVI-code (ggz en fz)
Verzekerdnummer	Verzekerde & Identificatie Verzekerde	Geen	Verzekerdnummer (ggz) Strafrechtsketennummer (fz)
PatientIdentificatienummer	Verzekerde & Identificatie Verzekerde	Geen	
Geboortedatum	Verzekerde & Identificatie Verzekerde	Geen	Geboortedatum (ggz)

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL071	Gerelateerd gegeven NZa-beleidsregels
Aanvullende Verzekerdengegevens	Aanvullende-VerzekerdenGegevens	Zie 2.4.1	
Prestatie	Prestatie	Zie 2.5	

2.4.1 AanvullendeVerzekerdengegevens

Wanneer het declaratiebericht prestaties van prestatiecodelijst 071 bevat, zijn onderstaande klassen en (samengestelde) elementen die zijn opgenomen in AanvullendeVerzekerdengegevens van toepassing.

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL071	Gerelateerd gegeven NZa-beleidsregels
Naamgegevens	Naamgegevens	Zie 2.6	Naam (ggz)
Adresgegevens	Adresgegevens verzekerde en debiteur	Zie 2.6	
GeslachtCode	Geen verdere instructies aanwezig	Geen	
OverlijdensIndicator	Geen verdere instructies aanwezig	Geen	
Debiteur	Geen verdere instructies aanwezig	Zie 2.4.2	

2.4.2 Debiteur

Wanneer het declaratiebericht prestaties van prestatiecodelijst 071 bevat, zijn alle (samengestelde) elementen die zijn opgenomen in de Debiteur van toepassing zoals aangegeven in de berichtspecificatie. Er gelden geen extra condities ten opzichte van de generieke condities zoals beschreven in de berichtspecificatie.

2.4.3 Bankgegevens

Wanneer het declaratiebericht prestaties van prestatiecodelijst 071 bevat, zijn alle (samengestelde) elementen die zijn opgenomen in de Bankgegevens van toepassing zoals aangegeven in de berichtspecificatie. Er gelden geen extra condities ten opzichte van de generieke condities zoals beschreven in de berichtspecificatie.

2.5 Prestatie

Voor prestaties van prestatiecodelijst 071 zijn onderstaande klassen en (samengestelde) elementen die zijn opgenomen in de klasse Prestatie van toepassing.

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL071	Gerelateerd gegeven NZa-beleidsregels
DebetPrestatie	DebetPrestatie	Zie 2.5.1	
CreditPrestatie	CreditPrestatie	Zie 2.5.2	

2.5.1 DebetPrestatie

Voor prestaties van prestatiecodelijst 071 zijn onderstaande klassen en (samengestelde) elementen die zijn opgenomen in DebetPrestatie van toepassing. Verder gelden er ook extra condities zoals aangegeven in de tabel.

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL071	Gerelateerd gegeven NZa-beleidsregels
Referentienummer	Referentienummer	Geen	
PrestatieCodelijstCode	PrestatieCodelijstCode, Prestatiecode	CD: Indien ZPM prestaties, dan waarde 071 (= Prestatiecodelijst geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg volgens ZPM) vullen. VC069	
Prestatiecode	PrestatieCodelijstCode, Prestatiecode	Geen	Prestatiecode
AanvullendPrestatieKenmerk	AanvullendPrestatieKenmerk	Zie 2.5.4	
TariefInclBtw	Bedrag elementen (inclusief BTW)	Geen	Gedeclareerd tarief (per prestatie)
PrestatieKoppelnummer	PrestatieKoppelnummer	Geen	
Begindatum	Begindatum, Einddatum	Zie 3.3	Uitvoeringsdatum
Begintijd	Begintijd	Zie 3.4	Starttijd consult
Volgnummer	Volgnummer	n.v.t.	
Aantal	Aantal	CD: Indien Prestatiecodelijst = 071 (= Prestatiecodelijst geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg volgens ZPM), dan moet Aantal gelijk zijn aan '1'. VC093	

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL071	Gerelateerd gegeven NZa-beleidsregels
		Zie 3.5	
Verwijzing	Verwijzing	Zie 0	
Zorgaanbieder	Zorgaanbieder	<p>CD: Indien PrestatieCodelijstCode = 071 (= Prestatiecodelijst geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg volgens ZPM) en Zorgaanbieder/ZorgaanbiederRol = 01 (= Behandelaar) en Zorgaanbieder/Zorgaanbiedercode voorkomt, dan moet Zorgaanbieder/ZorgaanbiederSoort = 1 (= Instelling) of 3 (= Zorgverlener). VC104</p> <p>CD: Indien PrestatieCodelijstCode = 071 (= Prestatiecodelijst geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg volgens ZPM) en Zorgaanbieder/ZorgaanbiederRol = 02 (= Regiebehandelaar), dan moet Zorgaanbieder/ZorgaanbiederSoort = 3 (= Zorgverlener). VC105</p> <p>Zie 2.5.8</p>	
BerekendBedragInclBtw	Bedrag elementen (inclusief BTW)	Geen	
BtwPercentage Declaratiebedrag	Bedrag elementen (inclusief BTW)	Geen	

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL071	Gerelateerd gegeven NZa-beleidsregels
DeclaratieBedragInclBtw	Bedrag elementen (inclusief BTW)	Geen	
Herdeclaratiecode	Herdeclaratiecode	Geen	
InformatieCode	InformatieCode	Geen	
DoorsturenToegestaan	DoorsturenToegestaan	Geen	
PrivacyCode	PrivacyCode	Zie 3.8	Privacyverklaring actief
Aanvullende Prestatiegegevens	Aanvullende prestatiegegevens	Zie 2.5.3	
LcbRetourcode	Retourcode	Geen	

2.5.2 CreditPrestatie

Voor prestaties van prestatiecodelijst 071 zijn onderstaande klassen en (samengestelde) elementen die zijn opgenomen in CreditPrestatie van toepassing. Verder gelden er ook extra condities zoals aangegeven in de tabel.

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL071	Gerelateerd gegeven NZa-beleidsregels
Referentienummer	Referentienummer	Geen	
PrestatieKoppelnummer	PrestatieKoppelnummer	Geen	
Gerelateerd-Referentienummer	CreditPrestatie	Geen	
ToegekendBedrag-InclBtwFinancieel	CreditPrestatie	Geen	
ToegekendBedrag-InclBtwNietFinancieel	CreditPrestatie	Geen	
PrestatieCodelijstCode	CreditPrestatie	CD: Indien ZPM prestaties, dan waarde 071 (= Prestatiecodelijst geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg volgens ZPM). VC081	
Prestatiecode	CreditPrestatie	Geen	Prestatiecode
Begindatum	CreditPrestatie	Geen	Uitvoeringsdatum
Begintijd	CreditPrestatie	Geen	Starttijd consult

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL071	Gerelateerd gegeven NZa-beleidsregels
Volgnummer	CreditPrestatie	Geen	

2.5.3 AanvullendePrestatiegegevens

Voor prestaties van prestatiecodelijst 071 zijn onderstaande klassen en (samengestelde) elementen die zijn opgenomen in AanvullendePrestatiegegevens van toepassing. Verder gelden er ook extra condities zoals aangegeven in de tabel.

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL071	Gerelateerd gegeven NZa-beleidsregels
Diagnose	Diagnose	Zie 2.5.6	
Zorgtraject	Zorgtraject	CD: Indien PrestatieCodelijstCode = 071 (= Prestatiecodelijst geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg volgens ZPM), dan moet Zorgtraject voorkomen. VC040 Zie 2.5.7	
Contractnummer	Contractnummer	Alleen van toepassing voor prestaties binnen de forensische zorg.	Contractnummer (fz)
Machtigingsnummer	Geen verdere instructies aanwezig	Geen	
Plaatsingsbesluit	Plaatsingsbesluit	CD: Indien PrestatieCodelijstCode = 071 (= Prestatiecodelijst geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg volgens ZPM) en Ontvanger = 9992 (= DJI/FZ), dan	

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL071	Gerelateerd gegeven NZa-beleidsregels
		moet Plaatsingsbesluit voorkomen. VC041 Zie 2.5.9	
InternationaalVerzekeringsbewijs	Internationaal Verzekeringsbewijs	Geen	

2.5.4 AanvullendPrestatieKenmerk

Voor prestaties van prestatiecodelijst 071 zijn onderstaande klassen en (samengestelde) elementen die zijn opgenomen in AanvullendPrestatieKenmerk van toepassing. Verder gelden er ook extra condities zoals aangegeven in de tabel.

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL071	Gerelateerd gegeven NZa-beleidsregels
ApkCodelijstCode	AanvullendPrestatie-Kenmerk	CD: Indien PrestatieCodelijstCode = 071 (= Prestatiecodelijst geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg volgens ZPM) en Aanvullend-PrestatieKenmerk voorkomt, dan moet ApkCodelijstCode = 001 (= Zorglabelcodelijst GGZ en FZ volgens ZPM (CL0003-NZA)) voorkomen. VC061	
ApkCode	AanvullendPrestatie-Kenmerk	Zie 3.1	Zorglabel
Waarde	AanvullendPrestatie-Kenmerk	Geen	

2.5.5 Verwijzing

Voor prestaties van prestatiecodelijst 071 zijn onderstaande klassen en (samengestelde) elementen die zijn opgenomen in Verwijzing van toepassing.

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL071	Gerelateerd gegeven NZa-beleidsregels
TypeVerwijzingcode	Verwijzing	Zie 3.6	Verwijstype
Verwijzer	Verwijzing	<p>Zie 3.6</p> <p>CD: Indien PrestatieCodelijstCode = 071 (= Prestatiecodelijst geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg volgens ZPM) en Ontvanger = 9992 (= DJI/FZ) en Verwijzing komt voor, dan mag TypeVerwijzingcode alleen = 06 (= Geen verwijzing, andere rechtsmatigheidgrond) zijn. VC106</p> <p>CD: Indien PrestatieCodelijstCode = 071 (= Prestatiecodelijst geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg volgens ZPM) en Ontvanger <> 9992 (= DJI/FZ) en Verwijzing komt voor, dan mag TypeVerwijzingcode = 06 (= Geen verwijzing, andere rechtmatigheidsgrond) niet voorkomen. VC113</p> <p>CD: Indien PrestatieCodelijstCode = 071 (= Prestatiecodelijst geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg volgens ZPM) en Ontvangersrol niet = 2 (= Servicebureau), dan mag TypeVerwijzingcode niet = 05 (= Geen verwijzing) zijn. VC110</p>	
Verwijsdatum	Verwijzing	Zie 3.6	

2.5.6 Diagnose

Voor prestaties van prestatiecodelijst 071 zijn onderstaande klassen en (samengestelde) elementen die zijn opgenomen in Diagnose van toepassing. Verder gelden er ook extra condities zoals aangegeven in de tabel.

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL071	Gerelateerd gegeven NZa-beleidsregels
DiagnoseCodelijst Code	Diagnose	<p>CD Indien PrestatieCodelijstCode = 071 (= Prestatiecodelijst geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg volgens ZPM) en PrivacyCode = Ja en DebetPrestatie/BeginDatum <u>kleiner dan 1-1-2024</u>, dan mag DiagnoseCodelijstCode waarde 029 (= DSM-hoofdgroep GGZ (CL0005-NZA)), 030 (= DSM- hoofdgroep FZ (CL0006-NZA)), 031 (= Zorgvraagtypering GGZ (CL0007-NZA)) en 032 (= Zorgvraagtypering FZ (CL0008-NZA)) niet voorkomen. VC043</p> <p>CD Indien PrestatieCodelijstCode = 071 (= Prestatiecodelijst geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg volgens ZPM) en PrivacyCode = Ja en DebetPrestatie/BeginDatum groter dan of gelijk aan 1-1-2024, dan mag Diagnose niet voorkomen. VC160</p> <p>CD: Indien PrestatieCodelijstCode = 071 (= Prestatiecodelijst geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg volgens ZPM) en DiagnoseCodelijstCode voorkomt en PrivacyCode = Nee, dan moet waarde DiagnoseCodelijstCode 029 (= DSM hoofdgroep GGZ (CL0005-NZA)), 030 (= DSM hoofdgroep FZ</p>	

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL071	Gerelateerd gegeven NZA-beleidsregels
		<p>(CL0006-NZA)), 031 (= Zorgvraagtype GGZ (CL0007-NZA)), 032 (= Zorgvraagtype FZ (CL0008-NZA)) of 033 (= GB-ggz Profielen (CL0009-NZA)) voorkomen.</p> <p>VC045</p> <p>CD: Indien PrestatieCodelijstCode = 071 (= Prestatiecodelijst geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg volgens ZPM) en DiagnoseCodelijstCode voorkomt, dan mag DiagnoseCodelijstCode combinatie 029 en 033 niet voorkomen.</p> <p>VC099</p> <p>CD: Indien PrestatieCodelijstCode = 071 (= Prestatiecodelijst geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg volgens ZPM) en Ontvanger = 9992 (= DJI) en DiagnoseCodelijstCode voorkomt, dan mag alleen DiagnoseCodelijstCode 030 (= DSM hoofdgroep FZ (CL0006-NZA)) of 032 (= Zorgvraagtype FZ (CL0008-NZA)) voorkomen.</p> <p>VC100</p> <p>CD: Indien PrestatieCodelijstCode = 071 (= Prestatiecodelijst geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg volgens ZPM) en Ontvanger niet = 9992 (= DJI) en DiagnoseCodelijstCode voorkomt, dan mag alleen DiagnoseCodelijstCode 029 (= DSM hoofdgroep GGZ (CL0005-NZA)), 031 (= Zorgvraagtype GGZ (CL0007-NZA))</p>	

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL071	Gerelateerd gegeven NZa-beleidsregels
		of 033 (= GB-ggz Profiel (CL0009-NZA)) voorkomen. VC101 CD: Indien PrestatieCodelijstCode = 071 (= Prestatiecodelijst geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg volgens ZPM) en DiagnoseCodelijstCode voorkomt, dan moet de waarde van DiagnoseCodelijstCode binnen de prestatie uniek zijn. VC103 Zie 3.9	
Diagnosecode	Diagnose	Zie 3.9	DSM-hoofdgroep, Gb-ggz profiel, Gekozen zorgvraagtypecode

2.5.7 Zorgtraject

Voor prestaties van prestatiecodelijst 071 zijn onderstaande klassen en (samengestelde) elementen die zijn opgenomen in Zorgtraject van toepassing.

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL071	Gerelateerd gegeven NZa-beleidsregels
ZorgtrajectNummer	Zorgtraject	Zie 3.10	Zorgtrajectnummer (ggz en fz)
ZorgtrajectStartdatum	Zorgtraject	Zie 3.10	Startdatum zorgtraject (ggz en fz)

2.5.8 Zorgaanbieder

Voor prestaties van prestatiecodelijst 071 zijn onderstaande klassen en (samengestelde) elementen die zijn opgenomen in Zorgaanbieder van toepassing. Verder gelden er ook extra condities zoals aangegeven in de tabel.

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL071	Gerelateerd gegeven NZa-beleidsregels
Zorgaanbiedercode	Zorgaanbieder	Zie 3.7	AGB-code regiebehandelaar, AGB-code verwijzer, AGB-code zorgverlener die de prestatie heeft geleverd
ZorgaanbiederSoort	Zorgaanbieder	Zie 3.7	
ZorgaanbiederSpecificatie	Zorgaanbieder	Zie 3.7	Beroep zorgverlener die de prestatie heeft geleverd conform de veldnorm
NaamZorgverlener	Zorgaanbieder	<p>CD: (Zorgaanbieder) Indien PrestatieCodelijstCode = 071 (= Prestatiecodelijst geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg volgens ZPM), en Zorgaanbieder-Specificatie of BeroepZorgverlener voorkomt, dan moet NaamZorgverlener voorkomen. VC064</p> <p>CD: (Verwijzer en Diagnosesteller) Indien PrestatieCodelijstCode = 071 (= Prestatiecodelijst geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg volgens ZPM), en ZorgaanbiederSpecificatie voorkomt, dan moet</p>	<p>Naam regiebehandelaar Naam zorgverlener die de prestatie heeft geleverd conform de veldnorm</p>

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL071	Gerelateerd gegeven NZa-beleidsregels
		NaamZorgverlener voorkomen. VC079 resp. VC080 Zie 3.7	
BeroepZorgverlener	Zorgaanbieder	Zie 3.7	Beroep zorgverlener die de prestatie heeft geleverd conform de veldnorm
ZorgaanbiederRol	Zorgaanbieder	Zie 3.7	

2.5.9 Plaatsingsbesluit

Voor prestaties van prestatiecodelijst 071 zijn onderstaande klassen en (samengestelde) elementen die zijn opgenomen in Plaatsingsbesluit van toepassing.

Element/Klasse	Generieke invulinstructie	Aanvullende invulinstructie PCL071	Gerelateerd gegeven NZa-beleidsregels
PlaatsingsbesluitNummer	Plaatsingsbesluit	Geen	Plaatsingsbesluit-nummer (fz)
BegindatumForensische Zorgtitel	Plaatsingsbesluit	Geen	Begindatum forensische titel (fz)
EinddatumForensische Zorgtitel	Plaatsingsbesluit	Geen	Einddatum forensische titel (fz)

2.6 Samengestelde elementen

Wanneer het declaratiebericht prestaties van prestatiecodelijst 071 bevat, zijn de samengestelde elementen relevant waarvoor in hierboven beschreven klassen is aangegeven dat deze van toepassing zijn. Uit deze samengestelde elementen zijn alle elementen van toepassing zoals deze in de berichtspecificatie staan beschreven. Er gelden geen extra condities ten opzichte van de generieke condities zoals beschreven in de berichtspecificatie. Verder gelden voor de samengestelde elementen alleen de generieke invulinstructies.

3 Invulinstructie klassen en (samengestelde) elementen

In dit hoofdstuk is een invulinstructie opgenomen die specifiek geldt voor het declareren van prestaties uit prestatiecodelijst 071. Deze prestaties worden gebruikt bij het declareren van zorg geleverd in de GGZ en FZ volgens het Zorgprestatiemodel (ZPM). Deze invulinstructies gelden aanvullend op de generieke invulinstructies zoals beschreven in Invulinstructie Externe integratie Generieke Declaratiestandaard GDS801- GDS802.

3.1 AanvullendPrestatiekenmerk

Het zorglabel moet in het declaratiebericht worden opgenomen in de klasse AanvullendPrestatiekenmerk. De zorglabels die voor prestatiecodelijst 071 kunnen worden gebruikt, zijn opgenomen in APK-codelijst 001. Dit betreft zowel de publieke (te herkennen aan beginletter N) als de private (te herkennen aan beginletter G of S) zorglabels.

In één DebetPrestatie kan AanvullendPrestatiekenmerk meerdere keren voorkomen zodat kunnen meerdere zorglabels worden opgenomen. Wel geldt dat de ApkCode uniek moet zijn. Het is dus niet mogelijk één zorglabel meerdere keren op te nemen in één DebetPrestatie.

3.2 Prestatiekoppelnummer

Over zorgaanbieders heen kan hetzelfde prestatiekoppelnummer worden gebruikt, bijvoorbeeld in het geval dat aanbieder 1 de hoofdprestatie levert, waarbij aanbieder 2 de toeslag levert. Verzekeraars hebben daarom naast het prestatiekoppelnummer een gegeven nodig waarmee ze binnen hun eigen administratie, prestaties van een verzekerde aan de juiste andere prestaties kunnen koppelen. Voor prestaties van prestatiecodelijst 071 kan dit worden gedaan met behulp van het zorgtrajectnummer.

3.3 Begindatum, einddatum

De uitvoeringsdatum van een prestatie moet in het declaratiebericht worden opgenomen in het element Begindatum in de klasse DebetPrestatie of CreditPrestatie. Voor ZPM zijn alle prestaties gerelateerd aan één dag en wordt geen einddatum opgenomen.

3.4 Begintijd

Wanneer een zorgaanbieder werkt volgens het principe 'planning = realisatie' en een starttijd van de prestatie is geregistreerd, moet deze in het declaratiebericht worden opgenomen in het element Begintijd in de klasse DebetPrestatie of CreditPrestatie.

Groepsconsulten

Groepsconsulten moeten per half uur worden gedeclareerd. Bij groepsconsulten die langer dan een half uur duren, zal in de praktijk de daadwerkelijke tijd van het consult worden gepland. Bij het opstellen van het declaratiebericht zal uit de daadwerkelijke planning moeten worden afgeleid hoeveel groepsconsult prestaties er hebben plaatsgevonden.

Wanneer een zorgaanbieder werkt volgens het principe 'planning = realisatie' zal elke prestatie als begintijd het tijdstip hebben van het half uur waar de prestatie betrekking op heeft. Zie voor een voorbeeld paragraaf [4.1.5](#).

3.5 Aantal

Voor ZPM wordt elke verblijfsdag en consult apart gedeclareerd, omdat de prestatiecode steeds 1 verblijfsdag of consult betreft. In de prestatie wordt daarbij als aantal altijd '1' opgegeven.

Dus één week verblijf betekent dat er 7 prestaties verblijfsdag worden opgenomen in de declaratie, elk met aantal '1'. Op dezelfde manier worden twee aansluitende consulten opgenomen als twee aparte prestaties, elk met een eigen begintijd (de begintijd van het consult).

3.6 Verwijzing

Voor prestaties van prestatiecodelijst 071 moet precies één Verwijzing voorkomen in DebetPrestatie. Afhankelijk van de type verwijzing moet in de klasse Verwijzing een klasse Verwijzer voorkomen. Een voorbeeld van een type verwijzing waarbij geen Verwijzer hoeft te worden opgenomen is 06 (= Geen verwijzing, andere rechtmatigheidsgrond). Dit type kan worden gebruikt bij het declareren van forensische zorg. Zie verder [Verwijstypen en zorglabels](#).

Het is volgens de regelgeving van het ZPM niet verplicht een verwijsdatum op te nemen bij de verwijzing. Wanneer de verwijsdatum bekend is, heeft het echter wel de voorkeur dat deze wordt opgenomen.

3.7 Zorgaanbieder

In de klasse Zorgaanbieder in de klasse DebetPrestatie worden voor ZPM de volgende zorgaanbiederrollen gebruikt:

- 01 = Behandelaar
- 02 = Regiebehandelaar
- 05 = Hoofdaannemer

Elk van deze rollen mag maximaal één keer voorkomen in DebetPrestatie. Of een zorgaanbieder met deze rollen ook aanwezig moet zijn in het bericht, staat beschreven in de NZa [Regeling geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg](#).

In aanvulling op de generieke invulinstructie geldt voor prestaties van prestatiecodelijst 071, dat wanneer ZorgaanbiederCode niet is gevuld en de zorgaanbieder een zorgverlener is, verplicht de NaamZorgverlener moet worden opgenomen. Dit is onafhankelijk van de rol die de zorgaanbieder heeft (VC064). Van de naamgegevens worden bij de zorgaanbieder in elk geval de initialen en geslachtsnaam opgenomen.

3.7.1 Behandelaar

De geregistreerde zorgaanbieder die de prestatie heeft geleverd, moet in het declaratiebericht worden opgenomen met de rol 'Behandelaar'. De behandelaar is voor prestaties van prestatiecodelijst 071 meestal een zorgverlener. Uitzondering hierop zijn verblijfsprestaties, voor deze prestaties is de behandelaar de instelling waar is verbleven.

In aanvulling op de generieke invulinstructie geldt voor prestaties van prestatiecodelijst 071, dat wanneer de behandelaar geen AGB-code heeft of de AGB-code onbekend is, in plaats van de ZorgaanbiederSpecificatie ook het BeroepZorgverlener kan worden opgenomen. BeroepZorgverlener moet worden opgenomen op het moment dat de behandelaar een beroep uitoefent waarvoor geen AGB-code kan worden aangevraagd. Oefent de behandelaar een beroep uit waarvoor wel een AGB-code kan worden aangevraagd maar deze niet bekend is, dan moet de ZorgaanbiederSpecificatie worden opgegeven.

Opmerking:

Wanneer een behandeling in onderaannemerschap is uitgevoerd, is het mogelijk dat de behandelaar die is opgenomen bij de prestatie niet werkzaam is bij de declarant.

3.7.2 Regiebehandelaar

De geregistreerde regiebehandelaar moet in het declaratiebericht worden opgenomen met de rol 'Regiebehandelaar'. De regiebehandelaar is voor prestaties van prestatiecodelijst 071 altijd een zorgverlener. Een praktijk of instelling kan dus niet optreden als regiebehandelaar. Verder moet de regiebehandelaar bij alle verschillende soorten prestaties van prestatiecodelijst 071 worden opgenomen in het declaratiebericht.

3.7.3 Hoofdaannemer

Bij acute GGZ moet de in de regio geregistreerde budgethouder waar de zorg onder valt in het declaratiebericht worden opgenomen met de rol 'Hoofdaannemer'. De hoofdaannemer is voor prestaties van prestatiecodelijst 071 altijd een instelling.

Bij niet acute GGZ is afgesproken dat onderlinge dienstverlening altijd door de hoofdaannemer wordt gedeclareerd. In dit geval hoeft binnen ZPM geen aanvullende informatie over het onderaannemerschap te worden opgenomen in het declaratiebericht. Het is dus niet nodig om naast de reguliere zorgaanbieders een zorgaanbieder met rol 'Hoofdaannemer' of 'Onderaannemer' op te nemen. Zie voor meer informatie [Factsheet onderlinge dienstverlening](#).

3.8 Privacycode

Zoals aangegeven in de beleidsregels van de NZa worden de volgende gegevens niet opgenomen indien de privacyverklaring actief is:

- DSM-hoofdgroep
- Gekozen zorgvraagtypecode.

Zie paragraaf [3.9](#) voor een beschrijving van de gevolgen voor het opnemen van een klasse Diagnose.

3.9 Diagnose

Indien van toepassing worden de DSM-hoofdgroep (ggz en fz), het Gb-ggz profiel en/of het gekozen zorgvraagtypecode in het declaratiebericht opgenomen door het opnemen van klassen Diagnose in de klasse DebetPrestatie. Voor prestaties van prestatiecodelijst 071 wordt bij de diagnose geen diagnosedatum of diagnosesteller opgenomen.

Onderstaande tabel toont per zorgsoort welke combinaties van gegevens mogen worden opgenomen in de klasse diagnose.

Voor prestaties met begindatum tot 1-1-2024 waarbij de indicatie privacyverklaring actief is, mag alleen het Gb-ggz profiel worden opgenomen, de overige diagnose gegevens mogen dan niet worden opgenomen.

Voor prestaties met begindatum vanaf 1-1-2024 waarbij de indicatie privacyverklaring actief is, mogen helemaal geen diagnose gegevens meer worden opgenomen.

Gegeven uit nadere regel NZa	Basis GGZ	Specialistische GGZ	FZ
Gb-ggz profiel	C ²		
DSM hoofdgroep (GGZ)		V	
DSM hoofdgroep (FZ)			V ¹
Gekozen zorgvraagtypering (GGZ)	C ²	C ²	
Gekozen zorgvraagtypering (FZ)			V

V = verplicht, C = conditioneel

¹ Voor FZ prestaties met begindatum vanaf 1-1-2024 mag de DSM hoofdgroep (FZ) niet meer worden opgenomen.

² Controles op het voorkomen zijn vastgelegd in LCB's.

3.10 Zorgtraject

Het zorgtrajectnummer wordt gevormd door een random UUIDv4 (universally unique identifier versie 4).

Voor prestatiecodelijst 071 geldt een (nog vast te stellen) overgangsscenario om vanaf een nader te bepalen datum het UUIDv4 verplicht te hanteren. Tot dat moment is het gebruik van UUIDv4 zeer wenselijk, maar wordt het gebruik niet gehandhaafd.

Voor instructies over het samenstellen van het zorgtrajectnummer, zie [Factsheet zorgtrajectnummer](#).

Voor de overgangssituatie van de oude bekostigingsstructuur naar het zorgprestatie model, geldt dat voor patiënten die in 2021 zorg hebben ontvangen die in 2022 wordt voortgezet de ZorgtrajectStartdatum gelijk moet zijn aan 01-01-2022. Zie hiervoor ook [Factsheet zorgtrajectnummer](#).

3.11 CreditPrestatie

In aanvulling op de in de generieke invulinstructie aangegeven redenen voor het crediteren van eerder ingediende debetprestaties, moet een prestatie van prestatiecodelijst 071 worden gecrediteerd als de waarde van tenminste een van de onderstaande elementen wijzigt:

- ApkCode
- Zorgaanbiedercode van de zorgaanbieder met rol 01 (= Behandelaar), 02 (= Regiebehandelaar) of 05 (= Hoofdbehandelaar)
- NaamZorgverlener van de zorgaanbieder met rol 01 (= Behandelaar)
- ZorgaanbiederSpecificatie van de zorgaanbieder met rol 01 (= Behandelaar)
- BeroepZorgverlener van de zorgaanbieder met rol 01 (= Behandelaar)
- PrivacyCode
- Diagnosecode (voor alle DiagnoseCodelijstCodes)
- ZorgtrajectNummer
- Contractnummer
- PlaatsingsbesluitNummer
- BegindatumForensischeTitel
- EinddatumForensischeTitel

Het gaat hierbij dat de prestatie de feitelijke situatie weergeeft op het moment van zorglevering. Wijzigt bijvoorbeeld na een aantal consulten de diagnose, dan hoeven eerder ingediende prestaties niet te worden gecrediteerd en hoeft er geen herdeclaratie plaats te vinden om de Diagnosecode aan te passen.

4 Invulvoorbeelden

De verschillende prestaties van prestatiecodelijst 071 zijn onderverdeeld in de volgende categorieën:

- Consult
- Groepsconsult
- Verblijfsdag
- Toeslagen
- Overige prestaties

Voor elk van deze categorieën of combinaties daarvan is tenminste één voorbeeld opgenomen van hoe een prestatie van de categorie moet worden opgenomen in het declaratiebericht.

4.1.1 Consult met toeslag GGZ

Deze paragraaf beschrijft een voorbeeld van de vulling van een prestatie voor een consult en een toeslag op dit consult in de GGZ.

Situatie:

Een patiënt heeft een consult gehad bij een psychotherapeut. De psychotherapeut is ook de regiebehandelaar van de patiënt. De patiënt werd al behandeld voor het ingaan van het zorgprestatie-model.

Oorspronkelijk is de patiënt doorverwezen door zijn eigen huisarts.

AGB-code psychotherapeut: 94021234

AGB-code huisarts: 01001234

De patiënt is slechthorend. Bij het consult was daarom een gebarentolk aanwezig. Hiervoor wordt een toeslag gedeclareerd.

De psychotherapeut werkt volgens het principe 'planning = realisatie'.

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

Tabel 4-1 Voorbeeld consult en toeslag prestaties

Element	Waarde Consult	Waarde Toeslag	Toelichting
Prestatie			
Prestatie/Debetprestatie			
Referentienummer	10000001	10000002	
PrestatieCodelijstCode	071	071	

Element	Waarde Consult	Waarde Toeslag	Toelichting
Prestatiecode	CO0372	TC0003	Uit de prestatiecode blijkt dat CO0372 een consult en TC003 een toeslag betreft.
Prestatie/Debetprestatie/ AanvullendPrestatieKenmerk			Gegevensblok t.b.v. zorglabel
ApkCodelijstCode	001	001	Betreft Zorglabelcodelijst GGZ en FZ volgens ZPM (CL0003-NZA)
ApkCode	N02	N02	Overgang oude bekostiging met direct tijd naar Zorgprestatiemodel
Prestatie/Debetprestatie			
TariefInclBtw	189.76	35.00	
PrestatieKoppelnummer	00001	00001	
Begindatum	2022-05-01	2022-05-01	
Begintijd	08:30:00+02:00		Omdat wordt gewerkt volgens het principe 'planning = realisatie' moet de begintijd van het consult zijn opgenomen in het declaratiebericht. Dit is de begintijd zoals deze gepland was, ongeacht of het consult ook daadwerkelijk is begonnen op dit tijdstip.
Volgnummer	1	1	
Aantal	1	1	
Prestatie/Debetprestatie/Verwijzing			Gegevensblok t.b.v. de verwijzing
TypeVerwijzingscode	01	01	Verwijzing aanwezig
Prestatie/Debetprestatie/Verwijzing/Verwijzer			Gegevensblok t.b.v. verwijzer
Zorgaanbiedercode	01001234	01001234	
ZorgaanbiederSoort	3	3	Zorgverlener
ZorgaanbiederRol	03	03	Verwijzer
Prestatie/Debetprestatie/Verwijzing			
Verwijsdatum	2022-01-03	2022-01-03	
Prestatie/Debetprestatie/Zorgaanbieder			Gegevensblok t.b.v. regiebehandelaar
Zorgaanbiedercode	94021234	94021234	
ZorgaanbiederSoort	3	3	Zorgverlener
ZorgaanbiederRol	02	02	Regiebehandelaar
Prestatie/Debetprestatie/Zorgaanbieder			Gegevensblok t.b.v. behandelaar
Zorgaanbiedercode	94021234	94021234	AGB-code van de behandelaar van het consult, er zijn geen gegevens opgenomen van de gebarentolk
ZorgaanbiederSoort	3	3	Zorgverlener
ZorgaanbiederRol	01	01	Behandelaar
Prestatie/Debetprestatie			
BerekendBedragInclBtw	189.76	35.00	
DeclaratieBedragInclBtw	189.76	35.00	
Herdeclaratiecode	01	01	Initiële declaratie
InformatieCode	01	01	Declaratie
DoorsturenToegestaan	true	true	Prestatie mag naar zorgverzekeraar worden gestuurd
PrivacyCode	false	false	Geen sprake van privacy
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens			Gegevensblok t.b.v. aanvullende gegevens van de prestatie
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens/ Diagnose			Gegevensblok t.b.v. het gb-ggz-profiel
DiagnoseCodelijstCode	029	029	DSM hoofdgroep GGZ (CL0005-NZA)
DiagnoseCode	10	10	

Element	Waarde Consult	Waarde Toeslag	Toelichting
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens/ Diagnose			Gegevensblok t.b.v. de gekozen zorgvraagtypering
DiagnoseCodelijstCode	031	031	Zorgvraagtypering GGZ (CL0007-NZA)
DiagnoseCode	ZT03	ZT03	
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens/ Zorgtraject			Gegevensblok t.b.v. het zorgtraject
ZorgtrajectNummer	a7ee8c80-34b2- 4129-b189- 13cefa4a9f3d	a7ee8c80-34b2- 4129-b189- 13cefa4a9f3d	
ZorgtrajectStartdatum	2022-01-01	2022-01-01	

LEGENDA	
	n.v.t. / leeg / niet meegezonden

4.1.2 Consult met meerdere toeslagen GGZ

Deze paragraaf beschrijft een voorbeeld van de vulling van een prestatie voor een consult en twee toeslagen op dit consult in de GGZ.

Situatie:

Een patiënt heeft een consult gehad bij een monodisciplinair verpleegkundige. De monodisciplinair verpleegkundige is ook de regiebehandelaar van de patiënt. De patiënt werd al behandeld voor het ingaan van het zorgprestatie-model.

Oorspronkelijk is de patiënt doorverwezen door zijn eigen huisarts.

AGB-code monodisciplinair verpleegkundige: 91021234

AGB-code huisarts: 01001234

Daarnaast wordt tweemaal een toeslag gedeclareerd voor het toedienen van Spravato.

Tabel 4.2 geeft weer hoe deze prestaties moeten worden opgenomen in het declaratiebericht.

Tabel 4-2 Voorbeeld consult met meerdere toeslag prestaties

Element	Waarde Consult	Waarde Toeslag 1	Waarde Toeslag 2	Toelichting
Prestatie				
Prestatie/Debetprestatie				
Referentinummer	10000001	10000002	10000003	
PrestatieCodelijstCode	071	071	071	
Prestatiecode	CO0254	TC00015	TC00015	Uit de prestatiecode blijkt dat CO0254 een consult en TC00015 een toeslag betreft.

Element	Waarde Consult	Waarde Toeslag 1	Waarde Toeslag 2	Toelichting
Prestatie/Debetprestatie/ AanvullendPrestatieKenmerk				Gegevensblok t.b.v. zorglabel
ApkCodelijstCode	001	001	001	Betreft Zorglabelcodelijst GGZ en FZ volgens ZPM
ApkCode	N02	N02	N02	Overgang oude bekostiging met direct tijd naar Zorgprestatiemodel
Prestatie/Debetprestatie				
TariefInclBtw	189.76	395.00	395.00	
PrestatieKoppelnummer	00001	00001	00001	
Begindatum	2022-05-01	2022-05-01	2022-05-01	
Begintijd	08:30:00+02:00			
Volgnummer	1	1	2	
Aantal	1	1	1	
Prestatie/Debetprestatie/Verwijzing				Gegevensblok t.b.v. de verwijzing
TypeVerwijzingscode	01	01	01	Verwijzing aanwezig
Prestatie/Debetprestatie/Verwijzing/Verwijzer				Gegevensblok t.b.v. verwijzer
Zorgaanbiedercode	01001234	01001234	01001234	
ZorgaanbiederSoort	3	3	3	Zorgverlener
ZorgaanbiederRol	03	03	03	Verwijzer
Prestatie/Debetprestatie/Verwijzing				
Verwijsdatum	2022-01-03	2022-01-03	2022-01-03	
Prestatie/Debetprestatie/Zorgaanbieder				Gegevensblok t.b.v. regiebehandelaar
Zorgaanbiedercode	91021234	91021234	91021234	
ZorgaanbiederSoort	3	3	3	Zorgverlener
ZorgaanbiederRol	02	02	02	Regiebehandelaar
Prestatie/Debetprestatie/Zorgaanbieder				Gegevensblok t.b.v. behandelaar
Zorgaanbiedercode	94021234	94021234	94021234	AGB-code van de behandelaar van het consult.
ZorgaanbiederSoort	3	3	3	Zorgverlener
ZorgaanbiederRol	01	01	01	Behandelaar
Prestatie/Debetprestatie				
BerekendBedragInclBtw	189.76	395.00	395.00	
DeclaratieBedragInclBtw	189.76	395.00	395.00	
Herdeclaratiecode	01	01	01	Initiële declaratie
InformatieCode	01	01	01	Declaratie
DoorsturenToegestaan	true	true	true	Prestatie mag naar zorgverzekeraar worden gestuurd
PrivacyCode	false	false	false	Geen sprake van privacy
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens				Gegevensblok t.b.v. aanvullende gegevens van de prestatie
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens/ Diagnose				Gegevensblok t.b.v. het gb-ggz-profiel
DiagnoseCodelijstCode	029	029	029	DSM hoofdgroep GGZ
DiagnoseCode	10	10	10	
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens/ Diagnose				Gegevensblok t.b.v. de gekozen zorgvraagtypering
DiagnoseCodelijstCode	031	031	031	Zorgvraagtypering GGZ
DiagnoseCode	ZT03	ZT03	ZT03	

Element	Waarde Consult	Waarde Toeslag 1	Waarde Toeslag 2	Toelichting
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens/ Zorgtraject				Gegevensblok t.b.v. het zorgtraject
ZorgtrajectNummer	a7ee8c80-34b2-4129-b189-13cefa4a9f3d	a7ee8c80-34b2-4129-b189-13cefa4a9f3d	a7ee8c80-34b2-4129-b189-13cefa4a9f3d	
ZorgtrajectStartdatum	2022-01-01	2022-01-01	2022-01-01	

4.1.3 Verblifsdag GGZ

Deze paragraaf beschrijft een voorbeeld van de vulling van prestaties voor een verblifsdag in de GGZ.

Situatie:

De patiënt uit het voorbeeld van paragraaf [4.1.1](#) verblijft gedurende de behandeling twee dagen in de instelling waar het consult plaatsvond.

AGB-code GGZ-instelling: 94004321

Tabel 4-33 geeft weer hoe deze prestatie moet worden opgenomen in het declaratiebericht.

Tabel 4-3 Voorbeeld verblifsdag prestaties

Element	Waarde Dag 1	Waarde Dag 2	Toelichting
Prestatie			
Prestatie/Debetprestatie			
Referentienummer	10000003	10000004	
PrestatieCodelijstCode	071	071	
Prestatiecode	VD0026	VD0026	Uit de prestatiecode blijkt dat de prestatie een verblijf betreft.
Prestatie/Debetprestatie/ AanvullendPrestatieKenmerk			
ApkCodelijstCode	001	001	Betreft Zorglabelcodelijst GGZ en FZ volgens ZPM (CL0003-NZA)
ApkCode	N02	N02	Overgang oude bekostiging met direct tijd naar Zorgprestatiemodel
Prestatie/Debetprestatie			
TariefInclBtw	365.41	365.41	
PrestatieKoppelnummer	00002	00003	
Begindatum	2022-04-30	2022-05-01	
Volgnummer	1	1	
Aantal	1	1	
Prestatie/Debetprestatie/Verwijzing			
TypeVerwijzingcode	01	01	Gegevensblok t.b.v. de verwijzing Verwijzing aanwezig
Prestatie/Debetprestatie/Verwijzing/Verwijzer			
Zorgaanbiedercode	01001234	01001234	
ZorgaanbiederSoort	3	3	Zorgverlener
ZorgaanbiederRol	03	03	Verwijzer
Prestatie/Debetprestatie/Verwijzing			
Verwijsdatum	2022-01-03	2022-01-03	

Element	Waarde Dag 1	Waarde Dag 2	Toelichting
Prestatie/Debetprestatie/Zorgaanbieder			Gegevensblok t.b.v. regiebehandelaar
Zorgaanbiedercode	94021234	94021234	
ZorgaanbiederSoort	3	3	Zorgverlener
ZorgaanbiederRol	02	02	Regiebehandelaar
Prestatie/Debetprestatie/Zorgaanbieder			Gegevensblok t.b.v. behandelaar
Zorgaanbiedercode	94004321	94004321	AGB-code van de instelling waar wordt verbleven
ZorgaanbiederSoort	1	1	Instelling
ZorgaanbiederRol	01	01	Behandelaar
Prestatie/Debetprestatie			
BerekenBedragInclBtw	365.41	365.41	
DeclaratieBedragInclBtw	365.41	365.41	
Herdeclaratiecode	01	01	Initiële declaratie
InformatieCode	01	01	Declaratie
DoorsturenToegestaan	true	true	Prestatie mag naar zorgverzekeraar worden gestuurd
PrivacyCode	false	false	Geen sprake van privacy
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens			Gegevensblok t.b.v. aanvullende gegevens van de prestatie
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens/ Diagnose			Gegevensblok t.b.v. het gb-ggz-profiel
DiagnoseCodelijstCode	029	029	DSM hoofdgroep GGZ (CL0005-NZA)
DiagnoseCode	10	10	
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens/ Diagnose			Gegevensblok t.b.v. de gekozen zorgvraagtypering
DiagnoseCodelijstCode	031	031	Zorgvraagtypering GGZ (CL0007-NZA)
DiagnoseCode	ZT03	ZT03	
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens/ Zorgtraject			Gegevensblok t.b.v. het zorgtraject
ZorgtrajectNummer	a7ee8c80-34b2-4129-b189-13cefa4a9f3d	a7ee8c80-34b2-4129-b189-13cefa4a9f3d	
ZorgtrajectStartdatum	2022-01-01	2022-01-01	

4.1.4 Consult FZ

Deze paragraaf beschrijft een voorbeeld van de vulling van een prestatie voor een consult in de FZ.

Situatie:

Een cliënt heeft een consult gehad bij een psychotherapeut. De psychotherapeut is ook de regiebehandelaar van de patiënt.

AGB-code psychotherapeut: 94021234

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

Tabel 4-4 Voorbeeld consult prestatie

Element	Waarde Consult	Toelichting
Prestatie		
Prestatie/Debetprestatie		
Referentienummer	10000005	
PrestatieCodelijstCode	071	
Prestatiecode	C000373	
TariefInclBtw	189.76	
PrestatieKoppelnummer	00004	
Begindatum	2022-02-06	
Volgnummer	1	
Aantal	1	
Prestatie/Debetprestatie/Verwijzing		
TypeVerwijzingscode	06	Gegevensblok t.b.v. de verwijzing Geen verwijzing, andere rechtmatigheidsgrond
Prestatie/Debetprestatie/Verwijzing		
Verwijsdatum	2022-01-02	
Prestatie/Debetprestatie/Zorgaanbieder		
Zorgaanbiedercode	94021234	Gegevensblok t.b.v. regiebehandelaar
ZorgaanbiederSoort	3	Zorgverlener
ZorgaanbiederRol	02	Regiebehandelaar
Prestatie/Debetprestatie/Zorgaanbieder		
Zorgaanbiedercode	94021234	Gegevensblok t.b.v. behandelaar
ZorgaanbiederSoort	3	Zorgverlener
ZorgaanbiederRol	01	Behandelaar
Prestatie/Debetprestatie		
BerekendBedragInclBtw	189.76	
DeclaratieBedragInclBtw	189.76	
Herdeclaratiecode	01	Initiële declaratie
InformatieCode	01	Declaratie
DoorsturenToegestaan	true	Prestatie mag naar zorgverzekeraar worden gestuurd
PrivacyCode	false	Geen sprake van privacy
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens		
Gegevensblok t.b.v. aanvullende gegevens van de prestatie		
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens/ Diagnose		
Gegevensblok t.b.v. de gekozen zorgvraagtypering		
DiagnoseCodelijstCode	032	Zorgvraagtypering FZ (CL0008-NZA)
DiagnoseCode	FT03	

Element	Waarde Consult	Toelichting
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens/ Zorgtraject		Gegevensblok t.b.v. het zorgtraject
ZorgtrajectNummer	a7ee8c80-34b2-4129-b189- 13cefa4a9f3d	
ZorgtrajectStartdatum	2022-02-01	
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens		
Contractnummer	1230654789	
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens/ Plaatsingsbesluit		Gegevensblok t.b.v. het plaatsingsbesluit
PlaatsingsbesluitNummer	12345678	
Begindatum- ForensischeZorgtitel	2022-02-01	
Einddatum- ForensischeZorgtitel	2022-10-31	

4.1.5 Groepsconsult

Deze paragraaf beschrijft een voorbeeld van de vulling van prestaties voor een groepsconsult in de GGZ.

Situatie:

Een psychotherapeut heeft een groepsconsult uitgevoerd van een uur met 5 patiënten.

AGB-code psychotherapeut: 94021234

De psychotherapeut werkt niet volgens het principe 'planning = realisatie'.

Groepsconsulten worden per half uur worden gedeclareerd. In het declaratiebericht moeten voor elke deelnemer aan het groepsconsult prestaties worden opgenomen voor twee halfuren (in totaal dus 10 prestaties). Tabel 4-5 geeft weer hoe deze prestaties moet worden opgenomen in het declaratiebericht voor één patiënt.

Oorspronkelijk is deze patiënt doorverwezen door een waarnemend huisarts bij de vaste huisartsenpraktijk van de patiënt.

AGB-code huisartsenpraktijk: 01004321

Tabel 4-5 Voorbeeld groepsconsult prestaties voor één verzekerde

Element	Waarde 1 ^e half uur	Waarde 2 ^e half uur	Toelichting
Prestatie			
Prestatie/Debetprestatie			
Referentienummer	10000006	10000007	
PrestatieCodelijstCode	071	071	
Prestatiecode	GC0031	GC0031	
TariefInclBtw	19.80	19.80	
PrestatieKoppelnummer	00005	00006	
Begindatum	2022-02-01	2022-02-01	

Element	Waarde 1 ^e half uur	Waarde 2 ^e half uur	Toelichting
Volgnummer	1	2	Omdat de begintijd niet is opgenomen, moet via het volgnummer onderscheid worden gemaakt tussen de twee prestaties
Aantal	1	1	
Prestatie/Debetprestatie/Verwijzing			Gegevensblok t.b.v. de verwijzing
TypeVerwijzingcode	01	01	Verwijzing aanwezig
Prestatie/Debetprestatie/Verwijzing/Verwijzer			Gegevensblok t.b.v. verwijzer
Zorgaanbiedercode	01004321	01004321	
ZorgaanbiederSoort	2	2	Praktijk
ZorgaanbiederRol	03	03	Verwijzer
Prestatie/Debetprestatie/Verwijzing			
Verwijsdatum	2021-12-03	2021-12-03	
Prestatie/Debetprestatie/Zorgaanbieder			Gegevensblok t.b.v. regiebehandelaar
Zorgaanbiedercode	94021234	94021234	
ZorgaanbiederSoort	3	3	Zorgverlener
ZorgaanbiederRol	02	02	Regiebehandelaar
Prestatie/Debetprestatie/Zorgaanbieder			Gegevensblok t.b.v. behandelaar
Zorgaanbiedercode	94021234	94021234	
ZorgaanbiederSoort	3	3	Zorgverlener
ZorgaanbiederRol	01	01	Behandelaar
Prestatie/Debetprestatie			
BerekendBedragInclBtw	19.80	19.80	
DeclaratieBedragInclBtw	19.80	19.80	
Herdeclaratiecode	01	01	Initiële declaratie
InformatieCode	01	01	Declaratie
DoorsturenToegestaan	true	true	Prestatie mag naar zorgverzekeraar worden gestuurd
PrivacyCode	false	false	Geen sprake van privacy
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens			Gegevensblok t.b.v. aanvullende gegevens van de prestatie
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens/ Diagnose			Gegevensblok t.b.v. het gb-ggz-profiel
DiagnoseCodelijstCode	033	033	Gb-ggz-profiel (CL0009-NZA)
DiagnoseCode	GBG03	GBG03	
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens/ Diagnose			Gegevensblok t.b.v. de gekozen zorgvraagtypering
DiagnoseCodelijstCode	031	031	Zorgvraagtypering GGZ (CL0007-NZA)
DiagnoseCode	ZT03	ZT03	
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens/ Zorgtraject			Gegevensblok t.b.v. het zorgtraject
ZorgtrajectNummer	a7ee8c80-34b2-4129-b189-13cefa4a9f3d	a7ee8c80-34b2-4129-b189-13cefa4a9f3d	
ZorgtrajectStartdatum	2022-01-01	2022-01-01	

4.1.6 Groepsconsult met twee behandelaren

Deze paragraaf beschrijft een voorbeeld van de vulling van prestaties voor een groepsconsult in de GGZ waarbij twee behandelaren aanwezig waren.

Situatie:

Een psychotherapeut en ervaringsdeskundige hebben een groepsconsult uitgevoerd van een half uur met 5 patiënten.

AGB-code psychotherapeut: 94021234
 AGB-code ervaringsdeskundige: niet aanwezig

In het declaratiebericht moeten voor elke deelnemer aan het groepsconsult prestaties worden opgenomen voor zowel de inzet van de psychotherapeut als de ervaringsdeskundige (in totaal dus 10 prestaties). Tabel 4-6 geeft weer hoe deze prestaties moet worden opgenomen in het declaratiebericht voor één patiënt.

Oorspronkelijk is deze patiënt doorverwezen door een waarnemend huisarts bij de vaste huisartsenpraktijk van de patiënt.

AGB-code huisartsenpraktijk: 01004321

Tabel 4-6 Voorbeeld groepsconsult prestaties

Element	Waarde Psychotherapeut	Waarde Ervarings- deskundige	Toelichting
Prestatie			
Prestatie/Debetprestatie			
Referentienummer	10000008	10000009	
PrestatieCodelijstCode	071	071	
Prestatiecode	GC0031	GC0025	
TariefInclBtw	19.80	15.22	
PrestatieKoppelnummer	00007	00008	
Begindatum	2022-02-01	2022-02-01	
Begintijd	08:30:00+01:00	08:30:00+01:00	
Volgnummer	1	1	
Aantal	1	1	
Prestatie/Debetprestatie/Verwijzing			
TypeVerwijzingscode	01	01	Gegevensblok t.b.v. de verwijzing
Verwijzing aanwezig			
Prestatie/Debetprestatie/Verwijzing/Verwijzer			
Gegevensblok t.b.v. verwijzer			
Zorgaanbiedercode	01004321	01004321	
ZorgaanbiederSoort	2	2	Praktijk
ZorgaanbiederRol	03	03	Verwijzer
Prestatie/Debetprestatie/Verwijzing			
Verwijsdatum	2021-12-03	2021-12-03	
Prestatie/Debetprestatie/Zorgaanbieder			
Gegevensblok t.b.v. regiebehandelaar			
Zorgaanbiedercode	94021234	94021234	
ZorgaanbiederSoort	3	3	Zorgverlener
ZorgaanbiederRol	02	02	Regiebehandelaar
Prestatie/Debetprestatie/Zorgaanbieder			
Gegevensblok t.b.v. behandelaar			

Element	Waarde Psychotherapeut	Waarde Ervarings- deskundige	Toelichting
Zorgaanbiedercode	94021234		
ZorgaanbiederSoort	3		
Prestatie/Debetprestatie/Zorgaanbieder/NaamZorgverlener			Gegevensblok t.b.v. de naam van de ervaringsdeskundige
Initialen		E	
Prestatie/Debetprestatie/Zorgaanbieder/NaamZorgverlener/ Geslachtsnaam			Gegevensblok t.b.v. de achternaam van de ervaringsdeskundige
Achternaam		Deskundige	
Prestatie/Debetprestatie/Zorgaanbieder/			
BeroepZorgaanbieder		001	Ervaringsdeskundige werker
ZorgaanbiederRol	01	01	Behandelaar
Prestatie/Debetprestatie			
BerekendBedragInclBtw	19.80	15.22	
DeclaratieBedragInclBtw	19.80	15.22	
Herdeclaratiecode	01	01	Initiële declaratie
InformatieCode	01	01	Declaratie
DoorsturenToegestaan	true	true	Prestatie mag naar zorgverzekeraar worden gestuurd
PrivacyCode	false	false	Geen sprake van privacy
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens			Gegevensblok t.b.v. aanvullende gegevens van de prestatie
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens/ Diagnose			Gegevensblok t.b.v. het gb-ggz-profiel
DiagnoseCodelijstCode	033	033	Gb-ggz-profiel (CL0009-NZA)
DiagnoseCode	GBG03	GBG03	
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens/ Diagnose			Gegevensblok t.b.v. de gekozen zorgvraagtypering
DiagnoseCodelijstCode	031	031	Zorgvraagtypering GGZ (CL0007-NZA)
DiagnoseCode	ZT03	ZT03	
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens/ Zorgtraject			Gegevensblok t.b.v. het zorgtraject
ZorgtrajectNummer	a7ee8c80-34b2-4129-b189-13cefa4a9f3d	a7ee8c80-34b2-4129-b189-13cefa4a9f3d	
ZorgtrajectStartdatum	2022-01-01	2022-01-01	

LEGENDA	
	n.v.t. / leeg / niet meegezonden

4.1.7 Acute GGZ

Deze paragraaf beschrijft een voorbeeld van de vulling van een prestatie die is uitgevoerd als onderdeel van acute GGZ (binnen budget).

Situatie:

Vanwege een crisissituatie wordt een patiënt direct opgenomen in een GGZ-instelling. De GGZ-instelling waar de patiënt wordt opgenomen is niet de budgethouder van de regio, maar wel onderdeel van het regioplan. Bij de opname zijn de regiebehandelaar, het GB-ggz-profiel en de zorgvraagtypering nog niet bekend.

AGB-code GGZ-instelling: 94008765
 AGB-code budgethouder: 94009012

De GGZ-instelling waar de patiënt verblijft, declareert dit verblijf bij de zorgverzekeraar. In het declaratiebericht treedt de GGZ-instelling waar de patiënt verblijft daarom op als Declarant.

Tabel 4-7 geeft weer hoe deze prestatie moet worden opgenomen in het declaratiebericht.

Tabel 4-7 Voorbeeld declaratie verblijfsdag acute GGZ

Element	Waarde Dag 1	Toelichting
Prestatie		
Prestatie/Debetprestatie		
Referentienummer	10000010	
PrestatieCodelijstCode	071	
Prestatiecode	OV0083	
Prestatie/Debetprestatie		
TariefInclBtw	349.98	
PrestatieKoppelnummer	00009	
Begindatum	2022-01-31	
Volgnummer	1	
Aantal	1	
Prestatie/Debetprestatie/Verwijzing		
TypeVerwijzingscode	06	Gegevensblok t.b.v. de verwijzing Geen verwijzing, andere rechtmatigheidsgrond
Prestatie/Debetprestatie/Zorgaanbieder		
Zorgaanbiedercode	94008765	Gegevensblok t.b.v. behandelaar AGB-code van de instelling waar wordt verbleven
ZorgaanbiederSoort	1	Instelling
ZorgaanbiederRol	01	Behandelaar
Prestatie/Debetprestatie/Zorgaanbieder		
Zorgaanbiedercode	94009012	Gegevensblok t.b.v. hoofdaannemer AGB-code van budgethouder
ZorgaanbiederSoort	1	Instelling
ZorgaanbiederRol	05	Hoofdaannemer
Prestatie/Debetprestatie		
BerekendBedragInclBtw	349.98	
DeclaratieBedragInclBtw	349.98	
Herdeclaratiecode	01	Initiële declaratie
InformatieCode	01	Declaratie
DoorsturenToegestaan	true	Prestatie mag naar zorgverzekeraar worden gestuurd
PrivacyCode	false	Geen sprake van privacy
Prestatie/Debetprestatie/AanvullendePrestatiegegevens/ Zorgtraject		
ZorgtrajectNummer	a7ee8c80-34b2-4129-b189- 13cefa4a9f3d	Gegevensblok t.b.v. het zorgtraject
ZorgtrajectStartdatum	2022-01-31	

5 Bijlagen

5.1 Mutatieoverzicht

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

Datum	RfC# / Corrid	Documentdeel	Aard wijziging
Versie 2.0			
03-01-2025	Implementatie	2.5.4 Aanvullend PrestatieKenmerk	Waarde bij AanvullendPrestatieKenmerk verwijderd
24-12-2024	Correctie	4.1.2 Consult met meerdere toeslagen GGZ	Correctie volgnummer bij meerdere toeslagen.
29-11-2024	Implementatie	3.10 Zorgtraject	Verduidelijking gebruik UUIV4 bij zorgtrajectnummer.
20-11-2024	S24020	4.1.2 Consult met meerdere toeslagen GGZ	Voorbeeld van een consult met meerdere toeslagen GGZ toegevoegd.
08-11-2024	Implementatie	3.10 Zorgtraject	Verduidelijking gebruik UUID bij zorgtrajectnummer.
29-07-2024	Implementatie	Algemeen	CAK als ketenpartner toegevoegd.
27-09-2024	S23027	3.9 Diagnose	Gb-ggz profiel aangepast naar conditioneel (was verplicht).
26-07-2024	S23026	3.9 Diagnose	Aangepast op wijziging verplichte diagnosegegevens.
26-07-2024	S24003	3.9 Diagnose	Aangepast op wijziging diagnosegegevens bij privacy per 1-1-2024.
26-07-2024	S23023	4.1.3 Consult FZ	DiagnoseCodelijstCode 030 en DiagnoseCode 02 in voorbeeld Consult FZ verwijderd.
28-06-2024		1.2 Gebruik PCL071	Ingangsdatum versie 2.0 voor PCL071 naar 01-01-2025.
23-02-2024	Implementatie	2.5.5 Verwijzing	VC107 en VC109 zijn verwijderd (verplaatst naar BER).

Datum	RfC# / CorrID	Documentdeel	Aard wijziging
19-01-2024	Implementatie	Par. 2.5.3 Aanvullende Prestatiegegevens	Bij element InternationaalVerzekeringsbewijs toegevoegd dat er geen aanvullende instructie is.
19-01-2024	Implementatie	Par. 3.1 Internationaal Verzekeringsbewijs	Deze paragraaf is verwijderd.
20-10-2023	Implementatie	2.5.3 Aanvullende- Prestatiegegevens	VC041 toegevoegd (verplaatst vanuit BER) en uitgebreid met controle op voorkomen van PCL071.
20-10-2023	Implementatie	2.5.4 APK	In VC061 in de conditie toegevoegd: 'en AanvullendPrestatieKenmerk voorkomt'.
15-09-2023	Implementatie	2.5.4, 2.5.5, Hfts 4	Toevoegen COD/CL nummers diagnosecodelijsten, ApkCodelijsten.
01-07-2023	Implementatie	Hele document	Orgaan van tijdelijk verblijf -> Orgaan van de verblijfplaats
01-06-2023	Correctie	Paragraaf 2.1	Datum gebruik GDS801v2.0 voor PCL071 toegevoegd.
01-05-2023		Paragraaf 2.2	Tekst aangepast dat er geen aanvullende instructies zijn ten opzichte van de INV-GEN, tabel met afwijkingen is verwijderd.
01-05-2023		Paragraaf 2.5.1 DebetPrestatie	Toegevoegd VC069 en VC093 (verplaatst vanuit BER).
01-05-2023		Paragraaf 2.5.2 CreditPrestatie	Toegevoegd VC081 (verplaatst vanuit BER).
01-05-2023		Paragraaf 3.1 Internationaal- Verzekeringsbewijs	Titel aangepast van Buitenlandse verzekerden naar InternationaalVerzekeringsbewijs.
01-05-2023		Paragraaf 3.5 Begintijd	Eindtijd is verwijderd (conform BER).

Datum	RfC# / CorrID	Documentdeel	Aard wijziging
Versie 1.0			
01-05-2023	correctie	Paragraaf 4.1.6	In tabel 4-6 AGB-code budgethouder gecorrigeerd naar 94009012.
23-05-2022	S22014	Paragraaf 2.2.5 Verwijzing	Toegevoegd VC113.
23-05-2022	S22013	Paragraaf 3.3 Prestatiekoppel- nummer	Tekst toegevoegd.
31-03-2022	S22005	Paragraaf 2.5.5 Verwijzing	Gewijzigd VC110.
22-12-2021		Paragraaf 2.5.1 DebetPrestatie	Toegevoegd VC104 en VC105.
22-12-2021		Paragraaf 2.5.5 Verwijzing	Toegevoegd VC106, VC107, VC109 en VC110.
14-12-2021		Algemeen	Generieke Declaratie Standaard vervangen door Generieke Declaratiestandaard.
14-12-2021		Paragraaf 2.5.6 Diagnose	Toegevoegd VC099, VC100, VC101 en VC103.
26-11-2021	S21032	Paragraaf 1.2	<p>"GZ321/GZ322v1.0: gaat in per 01-01-2014 en is geldig voor prestaties met begindatum prestatie tot en met 31-12-2021;"</p> <p>gewijzigd in</p> <p>"GZ321/GZ322v1.0: gaat in per 01-01-2014 en is geldig voor prestaties met einddatum prestatie tot en met 31-12-2021;"</p> <p>En</p> <p>"FZ301/FZ302v21.0: gaat in per 01-01-2014 en is geldig voor prestaties met begindatum prestatie tot en met 31-12-2021."</p> <p>Gewijzigd in</p> <p>"FZ301/FZ302v21.0: gaat in per 01-01-2013 en is geldig voor prestaties met einddatum prestatie tot en met 31-12-2021."</p>

Datum	RfC# / CorrID	Documentdeel	Aard wijziging
26-11-2021		Hoofdstuk 4	In de voorbeelden zijn voor prestatiecodelijstcode 029 de waarden van de prestatiecodes aangepast ('D5-10' naar '10').
30-06-2021		Paragraaf 1.3 Uitgangspunten	Uitgangspunt toegevoegd over registratieverplichtingen.
30-06-2021		Paragraaf 3.8 Zorgaanbieder	Aangegeven welke naamgegevens van de zorgaanbieder opgenomen dienen te worden.