

Externe integratie

EI-declaratiestandaarden

Erratum en addendum bij de laatste releases van de EI-declaratiestandaarden

Versie EI-standaarden: releases 2007-2020

ERRATUM & ADDENDUM [ERR-ADD]

Integraal overzicht van correcties en aanvullingen in BER- , STB- en INV-documenten

Uitgave document: 14, 12-05-2020

Kenmerk: EI-DECL_ERR-ADDu14.pdf

Uitgave

Dit document heeft, indien van toepassing, betrekking op de volgende EI-standaarden en de daarbij horende documentatie en codelijsten:

HA304/HA305v4.2, KZ301/302v3.2, LH307/308v5.2, PM304/305v3.2, VE303/304v4.2,

VK301/302v2.2 (alle versiedatum 01-05-2007);

MZ301/302v1.3 (versiedatum 17-12-2007);

AP304/305v8.0 (versiedatum 10-07-2013);

OS301/302v1.0 (versiedatum 06-03-2009);

AW319/320v1.4 (versiedatum 06-04-2012);

ZH308/309v9.0 (versiedatum 01-06-2014).

GZ321/GZ322v1.0 (versiedatum 19-11-2013)

Adres- en contactgegevens

Correspondentie-adres

Vektis
Postbus 703
3700 AS ZEIST

Bezoekadres

Vektis
Sparrenheuvel 18
3708 JE ZEIST

Telefoon: 030-8008 300

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

Informatie over standaarden kun je vinden op <https://www.vektis.nl/standaardisatie/standaarden>.

De inhoud van deze publicatie is met de grootste zorgvuldigheid samengesteld. Wanneer er desondanks onjuistheden in mochten voorkomen, aanvaardt Vektis 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.

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

Vektis, Zeist

El-declaratiestandaardenreleases 2007-2020

Erratum- en addendumdocument behorend bij de laatste versie van de El-declaratiestandaarden en bijbehorende documenten.

Revisiehistorie

Uitgave document	Aard / reden wijzigingen	Datum uitgave
14	Toevoeging één onderwerp	12-05-2020
13	MZ301-MZ302 Errata verwijderd of aangepast	19-03-2018
12	Update Err & Add document, toevoeging één onderwerp	29-12-2015
11	Toevoeging één onderwerp	15-12-2014
10	Toevoeging vijf onderwerpen	08-10-2013
9	Toevoeging één onderwerp	14-12-2012
8	Toevoeging vier onderwerpen	13-07-2012
7	Toevoeging tien onderwerpen	01-07-2011
6a	Correctie fout bij RfC 10.010	20-07-2010
6	Toevoeging zeven onderwerpen	15-07-2010
5a	Correctie fout bij RfC 09024	14-01-2010
5	Toevoeging zes onderwerpen	13-11-2009
4	Toevoeging negen onderwerpen	24-04-2009
3	Toevoeging vijf onderwerpen	07-05-2008
2a	Correctie op ERR-ADD-document (zie mutatieoverzicht achterin).	18-01-2008
2	Toevoeging drie onderwerpen.	11-01-2008
1a	Correctie op ERR-ADD-document (zie mutatieoverzicht achterin).	09-01-2008
1	Uitgifte van correcties en aanvullingen als gevolg van advisering Adviescommissie Wijzigingen EI (periode mei-december 2007).	08-01-2008

Doelgroepen

- Zorgverzekeraars
- Zorgaanbieders
- Servicebureaus
- Softwareleveranciers
- VECOZO

Status

Dit onderhoud van de El-declaratiestandaarden en alle daarbij horende documentatie heeft geleid tot dit erratum- en addendumdocument. De beschreven wijzigingen zijn (nog) niet (integraal) doorgevoerd in de El-standaarden of bijbehorende documentatie. De aanpassingen leiden dus niet tot een (sub)versieverhoging van de El-standaarden. De aanpassingen zullen bij een volgende toekomstige release van de standaarden

daadwerkelijk doorgevoerd worden. Gebruikers dienen bij het genereren van declaratieberichten echter wel rekening te houden met de inhoud van dit document.

Beheer EI-standaarden

De EI-standaarden worden functioneel beheerd door Zorgverzekeraars Nederland. De Adviescommissie Wijzigingen EI adviseert Zorgverzekeraars Nederland over het wel dan niet honoreren van wijzigingsverzoeken die gebruikers indienen bij Vektis. Het technisch beheer wordt uitgevoerd door Vektis.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	7
2. Errata en addenda	10
3. Bijlage	80
3.1. Mutatieoverzicht	80

1. Inleiding

Dit document betreft correcties en aanvullingen op de inhoud en bij het gebruik van de EI-declaratiestandaarden (releases van 2007 tot en met 2020).

De beschreven aanpassingen en aanvullingen zijn (nog) niet integraal en direct doorgevoerd in de EI-declaratiestandaarden en bijbehorende documenten. Het leidt dus vooralsnog niet tot een eventuele (sub)versieverhoging van de desbetreffende EI-standaarden.

De inhoud van dit document is gebaseerd op de besluiten en adviezen van de Adviescommissie Wijzigingen EI (AcW EI) naar aanleiding van wijzigingsverzoeken (RFC's) die door gebruikers zijn ingediend. Voor informatie over de procedures van het Wijzigingenbeheer en over de AcW EI zie documentatie op de website van Vektis:

<https://www.vektis.nl/support/wijzigingen-standaarden-en-referentieproducten>.

Aldaar is ook via het overzicht *Status wijzigingsaanvragen*, de status van de afhandeling van wijzigingsverzoeken door de AcW EI in te zien.

Ten aanzien van het Err & Add geldt:




- Correcties en aanvullingen hebben betrekking op de op de Standaardisatie website gepubliceerde versie van EI-standaarden. Bepalend hierbij zijn de ingangsdatum en de expiratedatum van de EI-standaard.
- Als een expiratedatum van een EI-standaard is verlopen, dan wordt een nieuwe uitgave van het Err & Add bij deze EI-standaard niet gepubliceerd.
- Historie wordt niet getoond. Als een versie van een EI-standaard op de Standaardisatie website uit publicatie wordt gehaald, dan worden de correcties en aanpassingen hierop verwijderd uit het Err & Add.
- Vanaf uitgave 12 worden alleen correcties en aanpassingen met een generieke impact toegevoegd.

Het ERR-ADD-document neemt in de documentatiehiërarchie dus de hoogste plaats in.

Per onderwerp staat aangegeven op welke standaard, welk document en welke paragraaf of pagina deze van toepassing is. Het onderwerp is voorzien van een referentienummer, dat overeenkomt met het RFC-nummer in het overzicht *Status wijzigingsaanvragen*.

N.B.: op een door Zorgverzekeraars Nederland nader te bepalen datum worden de beschreven aanpassingen in de desbetreffende documenten doorgevoerd al dan niet samen met een nieuwe release van de desbetreffende EI-standaard(en).

Legenda

-  Tekst is verwijderd.
-  Vervangende of nieuwe tekst.
-  Toelichting of argumentatie en dergelijke.

Legenda vervolg

- BER document (Excel en pdf) dat (technische) berichtspecificaties bevat
- STB standaardbeschrijving: document dat de EI-standaard nader beschrijft
- INV invulinstructie: document dat het gebruik en vulling van bepaalde velden toelicht eventueel aangevuld met voorbeelden.

2. Errata en addenda

Overzicht aanpassingen en aanvullingen per standaard

Onderwerp	AP v 8.0	AW 319 v1.4	GZ 321 v1.0	HA v4.2	KZ v3.2	LH v5.2	MZ v1.3	OS v1.0	PM v3.2	VE v4.2	VK v2.2	ZH v9.0	blz.	RfC#
Publicatiedatum 08-01-2008														
Conditie rubriek 0410 PRESTATIECODE									X				12	07.032
Ontbreken van voorlooprecord of van bruikbare identificatie declaratiebericht				X	X	X			X	X	X		13	07.041
Invulling rubriek 0417 TIJDSEENHEID ZORGPERIODE					X								14	0086
Gebruik retourcode 0435 BURGERSERVICENUMMER (BSN) VERZEKERDE ONTBREEKT OF IS ONJUIST					X	X			X	X	X		15	0079
Gebruik retourcode 0423 UZOVI-NUMMER ONTBREEKT OF IS ONJUIST (DETAILRECORD)					X	X			X	X	X		15	0080
Constraint rubriek 0412 en 0806 AANDUIDING PRESTATIECODELIJST					X								18	0088
Constraint rubriek 0115 DAGTEKENING FACTUUR				X									19	07.034
Beschrijving debet-/creditnota's				X	X	X			X	X	X		20	Nvt
Publicatiedatum 11-01-2008														
Constraint rubriek 0414 ZORGVERLEENERSCODE BEHANDELAAR/UITVOERDER					X								21	07.064
Constraint rubriek 0811 ZORGVERLEENERSCODE INDICATIE					X								22	07.065

Onderwerp	AP v 8.0	AW 319 v1.4	GZ 321 v1.0	HA v4.2	KZ v3.2	LH v5.2	MZ v1.3	OS v1.0	PM v3.2	VE v4.2	VK v2.2	ZH v9.0	blz.	RfC#
Publicatiedatum 07-05-2008														
Vulling rubriek 0410 AANDUIDING PRESTATIECODELIJST										X			23	07.053
Richtlijn indicering chronisch/ niet chronisch prestaties huidtherapie; rubriek 0421 CODE SOORT INDICATIE PARAMEDISCHE HULP									X				24	08.001
Rubriek 219 HUISNUMMER (HUISADRES) VERZEKERDE en 316 HUISNUMMER (HUISADRES) DEBITEUR				X	X	X	X		X	X	X		27	08.009
Rubriek 219 HUISNUMMER (HUISADRES) VERZEKERDE en 316 HUISNUMMER (HUISADRES) DEBITEUR				X	X	X			X	X	X		28	08.012
Controleproces declaratiebericht (Vecozo)				X	X	X			X	X	X		29	
Publicatiedatum 24-04-2009														
Gebruik hoofdletters vs kleine letters bij vulling velden				X	X	X			X	X	X		30	08.026
Conditie rubriek 0419 ZORGVERLEENERSCODE VERWIJZER /VOORSCHRIJVER EN 0420 SPECIALISME VERWIJZER /VOORSCHRIJVER											X		31	08.034
Conditie rubriek 0420 ZORGVERLEENERSCODE UITVOERDER / BEHANDELAAR en 0421 SPECIALISME BEHANDELAAR/UITVOERDER							X						32	08.036
Creditering bij rubriek DECLARATIEBEDRAG				X	X	X			X	X	X		33	08.039
Doorsturen toegestaan (rubriek 0407) + uitbreiding codelijst (COD820-VEKT)				X	X	X	X	X	X	X	X		34	08.029
Beschrijving van burgerservicenummer				X	X	X			X	X	X		35	09.006
Voorbeeld codes rubriek 0420 ZORGVERLEENERSCODE BEHANDELAAR/UITVOERDER							X						36	09009
Revisie mandatory, conditionele en optionele velden				X	X	X		X	X	X	X		37	09003
Publicatiedatum 13-11-2009														
Herhaalde levering van een verstrekking, gebruik A-GPH						X							44	09.005

Onderwerp	AP v 8.0	AW 319 v1.4	GZ 321 v1.0	HA v4.2	KZ v3.2	LH v5.2	MZ v1.3	OS v1.0	PM v3.2	VE v4.2	VK v2.2	ZH v9.0	blz.	RfC#
A-GPH-1, A-GPH-2 en Soorten kosten hulpmiddel						X							45	09.015
Constraint ZORGVERLENERSCODE en SPECIALISME VOORSCHRIJVER / VERWIJZER				X	X	X		X	X	X	X		47	09.018
Beschrijving codering specifiek rubriek 0108 UZOVI-NUMMER				X	X	X		X	X	X	X		48	09.022
Invulinstructie bij rubriek 0110 ZORGVERLENERSCODE				X	X	X		X	X	X	X		49	09.023
Constraints / condities rubrieken 0110 ZORGVERLENERSCODE en 0112 INSTELLINGSCODE									X				50	09.024
Publicatiedatum 15-07-2010														
Constraints bij rubriek 0410 Aanduiding prestatiecodelijst				X									51	09.025
Aanvulling instructie vulling meerdere prestaties op één dag				X	X			X	X	X	X		52	10.005
Aanvulling mogelijke waarden rubriek 0112 Instellingscode					X								53	10.013
Wijziging constraint rubriek 0119 Valutacode				X	X	X		X	X	X	X		54	10.014
Verwijdering tekst invulinstructie Aanduiding prestatiecodelijst						X							55	10.018
Tekst paragraaf 5.4.8 Debet-/creditnota's				X	X	X		X	X	X	X		56	10.020
Publicatiedatum 01-07-2011														
Aanvulling beschrijving 3 soorten tarieven				X	X	X		X	X	X	X		57	10.025
Verheldering functie identificatiedetailrecord				X	X	X		X	X	X	X		58	10.028
Correctie toelichting bij rubriek 0118 BTW-IDENTIFICATIENUMMER				X	X	X		X	X	X	X		59	10.032
Meerdere voorkomens hetzelfde verzekerdennummer in één bestand				X	X	X		X	X	X	X		60	10.009
Unicité factuurnummer				X	X	X		X	X	X	X		61	11.002
Aanpassing beschrijving codering rubriek 0212 NAAMCODE/NAAMGEBRUIK (02)				X	X	X		X	X	X	X		62	11.008
Verwijdering tekst uit constraint rubriek 0206 PATIENT(IDENTIFICATIE)NUMMER				X	X	X		X	X	X	X		63	11.014

Onderwerp	AP v 8.0	AW 319 v1.4	GZ 321 v1.0	HA v4.2	KZ v3.2	LH v5.2	MZ v1.3	OS v1.0	PM v3.2	VE v4.2	VK v2.2	ZH v9.0	blz.	RfC#
Verplicht maken rubriek 0418 VERTREKTIJD VERVOER										X			64	11.016
Publicatiedatum 13-07-2012														
Aanpassing toepassing uniciteit rubriek 0116 FACTUURNUMMER DECLARANT		X		X	X	X		X	X	X	X		65	12.001
Aanpassing toepassing uniciteit rubriek REFERENTIENUMMER DIT PRESTATIERECORD		X		X	X	X		X	X	X	X		66	12.007
Aanpassing conditie rubriek 0107 VERSIEAANDUIDING INFORMATIESYSTEEM SOFTWARELEVERANCIER		X		X	X	X		X	X	X	X		67	12.005
Aanpassing constraint BEGINDATUM DECLARATIEPERIODE en DATUM GEBOORTE VERZEKERDE				X	X	X		X	X	X	X		68	12.006
Publicatiedatum 14-12-2012														
Aanpassing constraint 0117 DAGTEKENING FACTUUR				X	X	X		X	X	X	X		69	12.019
Publicatiedatum 08-10-2013														
Aanpassing beschrijving codering specifiek AANDUIDING PRESTATIECODELIJST				X	X	X		X	X	X	X		70	12.010a
Tekst beschrijving codering specifiek EINDDATUM DECLARATIEPERIODE		X		X	X	X		X	X	X	X		71	13.015
Conditie 0221 CODE LAND VERZEKERDE		X		X	X	X		X	X	X	X		72	13.016
Constraint 04nn DATUM PRESTATIE en 04nn BEGINDATUM PRESTATIE									X	X			73	13.017
Nulbedragen TARIEF PRESTATIE , BEREKEND BEDRAG en DECLARATIEBEDRAG		X		X	X	X		X	X	X	X		74	13.018
Publicatiedatum 15-12-2014														
Constraints bij rubriek 0410 Aanduiding prestatiecodelijst				X									75	14.020
Publicatiedatum 10-05-2020														

Onderwerp	AP v 8.0	AW 319 v1.4	GZ 321 v1.0	HA v4.2	KZ v3.2	LH v5.2	MZ v1.3	OS v1.0	PM v3.2	VE v4.2	VK v2.2	ZH v9.0	blz.	RfC#
Toevoegen generieke crediteringsregels aan paragraaf 'Debet-/creditnota's'	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	76	20.002

RfC#	07032		Datum besluit	03-07-2007		Datum publicatie	08-01-2008		
						PM304			
						V3.2			
WESP	BER								
Onderwerp	Conditie rubriek 0410 PRESTATIECODE								
Soort aanpassing	Correctie conditie		Impact	Gering			Gevolgen voor Portes	Nee	

Correctie conditie rubriek 0410 Prestatiecode:

- "Als een behandeling en bijbehorende toeslagen worden gedeclareerd, dan volgen de prestatierecords met de toeslagen direct op het prestatierecord met de behandeling! Vullen met de 4-cijferige code uit de codelijst (rechts) aangevuld met spaties."
- "Als een behandeling en bijbehorende toeslagen worden gedeclareerd, dan volgen de prestatierecords met de toeslagen direct op het prestatierecord met de behandeling! Bij gebruik van een prestatiecode die korter is dan de veldlengte, het veld rechts aanvullen met spaties."

RfC#	07041		Datum besluit			06-09-2007		Datum publicatie			08-01-2008	
		HA304	KZ301	LH307		PM304	VE303	VK301				
		HA305	KZ302	LH308		PM305	VE304	VK302				
		V4.2	V3.2	V5.2		V3.2	V4.2	V2.2				
		STB										
Onderwerp	Ontbreken van voorlooprecord of van bruikbare identificatie declaratiebericht											
Soort aanpassing	Tekstuele aanpassing		Impact		Gering			Gevolgen voor Portes		Nee		

Wijzigingen paragraaf 6.5.1 tekst vijfde bolletje van opsomming:

- In het geval van HA304:
 "In het geval van een bestand waarin het voorlooprecord ontbreekt, worden een 'code verwerking' en één of meer foutcodes in het eerste detailrecord, zijnde het eerste verzekerdenrecord van het bestand, gevuld om de fout aan te geven. Alleen dit record, tezamen met het sluitrecord, wordt retourgestuurd. Per situatie wordt bekeken of de zender aan de hand van de begeleidende informatie of anderszins is te achterhalen."
- "In het geval van een bestand waarin een voorlooprecord ontbreekt kan geen retourinformatie volgens Vektis-formaat gestuurd worden. Ook in andere gevallen waarin niet is vast te stellen om welk EI-bericht het gaat kan geen retourinformatie gestuurd worden. Vecozo geeft in die gevallen een foutmelding."

RfC#	0086	Datum besluit	06-09-2007	Datum publicatie	08-01-2008
		KZ301			
		V3.2			
		INV			
Onderwerp	Invulling rubriek 0417 TIJDSEENHEID ZORGPERIODE				
Soort aanpassing	Tekstuele wijziging	Impact	Gering	Gevolgen voor Portes	Nee

Verwijdering eerste voorbeeld in tabel 4.2 van invulinstructie voor kraamzorg:



85 minuten	6	000006	02 (= kwartier)
------------	---	--------	-----------------



In rubriek 0417 Tijdseenheid zorgperiode mag code '02' (kwartier) niet gebruikt worden.

RfC#	0079 0080	Datum besluit	06-09- 2007	Datum publicatie	08-01- 2008				
			KZ302 V3.2	LH308 V5.2		PM305 V3.2	VE304 V4.2	VK302 V2.2	
			INV						
Onderwerp	Gebruik retourcode 0435 BURGERSERVICENUMMER (BSN) VERZEKERDE ONTBREEKT OF IS ONJUIST. Gebruik retourcode 0423 UZOVI-NUMMER ONTBREEKT OF IS ONJUIST (DETAILRECORD).								
Soort aanpassing	Uitbreiding beschrijving	Impact				Gevolgen voor Portes			

Wijziging Voorbeeld 6 in paragraaf 3.3 in de Invulinstructie:

Voorbeeld 6 Fout in prestatierecord

Een zorgverlener dient een EI-declaratiebericht in bij een servicebureau of een zorgverzekeraar, waarin in burgerservicenummer in een prestatierecord een ander waarde voorkomt dan in het verzekerdenrecord. Het servicebureau of de zorgverzekeraar voert een controle op de gegevens in het prestatierecord uit in het kader van een controle op recordniveau. Hierbij wordt onder andere de waarde van het burgerservicenummer in het prestatierecord vergeleken met de waarde in het verzekerdenrecord. Vastgesteld wordt dat de opgegeven waarden niet overeenkomen. Het prestatierecord wordt afgekeurd. In een tweede prestatierecord bij deze verzekerde komt de opgegeven waarde van het burgerservicenummer wél overeen met die in het verzekerdenrecord. Dit prestatierecord wordt goedgekeurd. Het servicebureau of de zorgverzekeraar stuurt het afgekeurde prestatierecord tezamen met het verzekerdenrecord in een EI-retourinformatiebericht retour. In gegeven retourcode (01) van het voorlooprecord en verzekerdenrecord wordt de waarde 0200 (= geen opmerking bij dit record) gevuld. In gegeven retourcode (01) van het prestatierecord wordt de waarde 8004 (= combinatie BSN en geboortedatum verzekerde is onjuist) gevuld. In het sluitrecord wordt in gegeven totaal toegekend bedrag een waarde 00000016000 gevuld, die afwijkt van de waarde 00000066000 in gegeven totaal ingediend declaratiebedrag. Alle overige retourcodevelden (02 en 03) die meegezonden worden, worden niet gevuld en bevatten dus spaties.

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

Voorbeeld 6 Fout in sleutel prestatierecord

Een zorgverlener dient een EI-declaratiebericht in bij een servicebureau of een zorgverzekeraar, waarin in één van de sleutelvelden: burgerservicenummer of UZOVI-nummer in een prestatierecord een ander waarde voorkomt dan in het verzekerdenrecord. Het servicebureau of de zorgverzekeraar voert een controle op de gegevens in het prestatierecord uit in het kader van een controle op recordniveau. Hierbij wordt o.a. de waarde van het burgerservicenummer en de waarde van het UZOVI-nummer in het prestatierecord vergeleken met de overeenkomstige

waarden in het verzekerdenrecord. Vastgesteld wordt dat een van de opgegeven waarden niet overeenkomen. 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.

Het servicebureau of de zorgverzekeraar stuurt het afgekeurde prestatierecord tezamen met het verzekerdenrecord in een EI-retourinformatiebericht retour. In gegeven retourcode (01) van het voorlooprecord en verzekerdenrecord wordt de waarde 0200 (= geen opmerking bij dit record) gevuld. In gegeven retourcode (01) van het prestatierecord wordt 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 wordt één van beide retourcodes afhankelijk van de controle van de verzekeraar gevuld in het gegeven retourcode (01).

In het sluitrecord wordt in gegeven totaal toegekend bedrag een waarde 00000016000 gevuld, die afwijkt van de waarde 00000066000 in gegeven totaal ingediend declaratiebedrag. Alle overige retourcodevelden ((02) en 03) die meegezonden worden, worden niet gevuld en bevatten dus spaties.

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

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.



Aangepaste Tabel 3-3 Voorbeeld retourberichten recordcontroles

Rub# Naam gegevenselement	voorbeeld 4		voorbeeld 5		voorbeeld 6	
	Fout in 1 verzekerenrecord		Fout in 1 verzekerenrecord + correctie		Fout in 1 prestatie record	
	Declaratiebericht	Retourbericht	Declaratiebericht	Retourbericht	Declaratiebericht	Retourbericht
	Yeldwaarde	Yeldwaarde	Yeldwaarde	Yeldwaarde	Yeldwaarde	Yeldwaarde
0101 Kenmerk record	01	01	01	01	01	01
...
0108 UZOWI-nummer	0736	0736	0736	0736	0736	0736
...
0196 Retourcode (01)		0200		0200		0200
0197 Retourcode (02)		spaties		spaties		spaties
...
0201 Kenmerk record	02		02		02	
0202 Identificatie detailrecord	000000000001		000000000001		000000000001	
0203 Burgerservicenummer (BSN) verzekerde	123456782		123456782		123456782	
...
0207 Datum geboorte verzekerde	19541210		19541210		19541210	
...
0296 Retourcode (01)						
...
0401 Kenmerk record	04		04		04	
0402 Identificatie detailrecord	000000000002		000000000002		000000000002	
0403 Burgerservicenummer (BSN) verzekerde	123456782		123456782		123456782	
...
Declaratiebedrag (incl. BT'w)	00001000		00001000		00001000	
...
0496 Retourcode (01)						
...
0201 Kenmerk record	02	02	02	02	02	02
0202 Identificatie detailrecord	000000000003	000000000003	000000000003	000000000003	000000000003	000000000003
0203 Burgerservicenummer (BSN) verzekerde	100197243	100197243	100197243	100197243	100197243	100197243
0204 UZOWI-nummer	0736		0736		0736	07036
...
0207 Datum geboorte verzekerde	18220322	18220322	18220322	19220322	19220322	19220322
...
0296 Retourcode (01)		8004		8004		0200
...
0401 Kenmerk record	04	04	04	04	04	04
0402 Identificatie detailrecord	000000000004	000000000004	000000000004	000000000004	000000000004	000000000004
0403 Burgerservicenummer (BSN) verzekerde	100197243	100197243	100197243	100197243	300197243	000197243
0404 UZOWI-nummer	0736		0736		0739	0739
...
Declaratiebedrag (incl. BT'w)	00050000	00050000	00050000	00050000	00050000	00050000
...
0496 Retourcode (01)		8002		8002		0435
0497 Retourcode (02)						0423
...
0401 Kenmerk record	04	04	04	04	04	04
0402 Identificatie detailrecord	000000000005	000000000005	000000000005	000000000005	000000000005	000000000005
0403 Burgerservicenummer (BSN) verzekerde	100197243	100197243	100197243	100197243	100197243	100197243
...
Declaratiebedrag (incl. BT'w)	00015000	00015000	00015000	00015000	00015000	00015000
...
0496 Retourcode (01)		8002		8002		
...
9801 Kenmerk record	98	98	98	98	98	98
9802 Identificatie detailrecord	000000000005	000000000005	000000000005	000000000005	000000000005	000000000005
9803 Regelnummer vrije tekst	0001	0001	0001	0001	0001	0001
9804 Vrije tekst	ABCDEF	ABCDEF	ABCDEF	ABCDEF	ABCDEF	ABCDEF
...
9896 Retourcode (01)		8002		8002		
...
9901 Kenmerk record	99	99	99	99	99	99
9902 Aantal verzekerenrecords (retour)	000002	000001	000002	000001	000002	000001
9904 Aantal prestatie records (retour)	000003	000002	000003	000002	000003	000001
9905 Aantal commentaarrecords (retour)	000001	000001	000001	000001	000001	000000
9906 Aantal detailrecords (retour)	000006	000004	000006	000004	000006	000002
Totaal (ingediend) declaratiebedrag	00000066000	00000066000	00000066000	00000066000	00000066000	00000066000
...
Totaal toegekend bedrag		0000001000		0000001000		00000016000
...

Bestand goedgekeurd en
declaratie deels toegewezen

Bestand goedgekeurd en
declaratie deels toegewezen

Bestand goedgekeurd en
declaratie deels toegewezen

RfC#	0088	Datum besluit	29-11-2007	Datum publicatie	08-01-2008
		KZ301			
		V3.2			
WESP	BER				
Onderwerp	Constraint rubrieken 0412 en 0806 AANDUIDING PRESTATIECODELIJST				
Soort aanpassing	Correctie	Impact	Gering	Gevolgen voor Portes	Ja

"In het EI-bericht KZ301, versie 3.2, is voor de kraamzorg een veld "Aanduiding prestatiecodelijst" opgenomen (rubrieken 0412 en 0806).

De vulling hiervan is mandatory. De conditie is als volgt: verplicht vullen afhankelijk van vergoedingsafspraken: Waarde "011" (= prestatiecodelijst kraamzorg) of waarde "042" (= prestatiecodelijst kraamzorg aanvullende verzekering) vullen.

Op dit moment is nog geen prestatiecodelijst kraamzorg aanvullende verzekering (waarde "042") beschikbaar. In de loop van 2008 wil ZN met de betrokken partijen sectorbreed bezien of uniformering van prestatiecodes die onder de aanvullende verzekering vallen (waarde "042") zinvol is en tot de mogelijkheden behoort.

"De afspraken over prestaties in kader van Zorgverzekeringswet worden in de prestatiecodelijst kraamzorg (waarde "011") opgenomen. Prestaties die onder de AV vallen worden vooralsnog onder de zorgverzekeraarsspecifieke/bilaterale/lokale prestatie (waarde "990") opgenomen. Het gebruik van de code 042 is vooralsnog niet toegestaan."

Aangepaste constraint voor Aanduiding prestatiecodelijst KZ:

- "Waarde "011" (= prestatiecodelijst kraamzorg) of waarde "990" (= zorgverzekeraarsspecifieke/ bilaterale/ lokale prestaties) vullen."

RfC#	07034	Datum besluit	08-01-2007	Datum publicatie	08-01-2007				
		HA304							
		v4.2							
WESP	BER								
Onderwerp	Beschrijving codering berichtspecifiek rubriek 0115 EINDDATUM DECLARATIEPERIODE Constraints /condities rubriek 0117 DAGTEKENING FACTUUR								
Soort aanpassing	Correctie	Impact	Aanpassing controleregel	Gevolgen voor Portes	nee *				

* Portes was in een eerder stadium al hierop aangepast.

- Beschrijving codering berichtspecifiek bij einddatum declaratieperiode is:
"Het betreft de einddatum van de declaratieperiode. Deze datum is gelijk aan of later dan de begindatum declaratieperiode, en mag niet na de dagtekening van de factuur vallen."
- Constraints / condities bij dagtekening factuur is:
"Altijd volledig invullen met een bestaande datum. De datum moet liggen op of na de einddatum van de declaratieperiode."
- Beschrijving codering berichtspecifiek bij einddatum declaratieperiode wordt: "Altijd volledig invullen met een bestaande datum." Geen relatie leggen tussen factuurdatum en declaratieperiode. Dit betreft uitsluitend die gevallen die hieronder beschreven staan.
- Beschrijving constraints / condities dagtekening factuur wordt: "Altijd volledig invullen met een bestaande datum." Geen relatie leggen tussen factuurdatum en declaratieperiode. Dit betreft uitsluitend die gevallen die hieronder beschreven staan.
- Reden opheffen restrictie afhankelijkheid factuurdatum en einddatum declaratieperiode:
Bij huisartsen zijn er inschrijftarieven. Deze inschrijftarieven gaan over een periode van 3 maanden, en daarom zal de begindatum van de nota op de eerste dag vallen en de einddatum van de nota na 3 maanden. Omdat aan het begin van de periode de inschrijftarieven gedeclareerd worden, zal in dit geval de einddatum wel na de dagtekening van de factuur vallen.
Als de einddatumrestrictie aangepast wordt, is correct gebruik van de standaarden mogelijk.

RfC#	nvt			Datum besluit	08-01-2008			Datum publicatie	08-01-2008		
		HA304	KZ301	LH307		PM304	VE303	VK301			
		HA305	KZ302	LH308		PM305	VE304	VK302			
		V4.2	V3.2	V5.2		V3.2	V4.2	V2.2			
		STB									
Onderwerp	Beschrijving debet-/creditnota's (paragraaf 5.4.8)										
Soort aanpassing	Tekstuele correctie			Impact	geen			Gevolgen voor Portes	geen		

- “Een gedeeltelijke creditering van een toegekend bedrag van de debetregel in een creditregel opnemen.”
- “Een gedeeltelijke creditering van een toegekend bedrag van de debetregel in een creditregel is dus niet mogelijk.”




N.B.: zie voor een andere wijziging in paragraaf 5.4.8 in de STB-documenten RfC 08039 in dit document.

RfC#	07064	Datum besluit	20-12-2007	Datum publicatie	11-01-2008				
			KZ301						
			V3.2						
WESP	BER								
Onderwerp	Constraint rubriek 0414 ZORGVERLEENERSCODE BEHANDELAAR/UITVOERDER								
Soort aanpassing	Tekstuele verduidelijking	Impact		Gevolgen voor Portes	geen				

- ✔ Bij rubriek 0414 bij constraints/conditie de volgende tekst toevoegen:
 “Hier de code van het kraamcentrum vullen (soort zorgverlener = 33). Medewerkers in een kraamzorgcentrum hebben geen AGB-code en worden derhalve niet geregistreerd.”

- i Het betreft een verduidelijking. Veel partijen zullen in de praktijk automatisch bij de zorgverlenerscode behandelaaruitvoerder de praktijk of instelling (kraamcentrum) vullen, omdat individuele zorgverleners in een kraamcentrum geen AGB-code hebben!

RfC#	07065	Datum besluit	20-12-2007	Datum publicatie	11-01-2008
		KZ301			
		V3.2			
WESP	BER				
Onderwerp	Constraint rubriek 0811 ZORGVERLEENERSCODE INDICATIE				
Soort aanpassing	Tekstuele verduidelijking	Impact	geen	Gevolgen voor Portes	geen

-  "Bij een indicatie altijd de zorgverlenerscode (soort 33 = kraamcentrum) vullen. Bij een herindicatie altijd de zorgverlenerscode (soort 01 = huisarts, 06 = ziekenhuis of 08 = verloskundige) vullen, die tot de herindicatie heeft geadviseerd."
-  "Bij een indicatie altijd de AGB-code van het kraamcentrum (= soort 33) vullen. Bij een herindicatie altijd de zorgverlenerscode (soort 01 = huisarts, 06 = ziekenhuis of 08 = verloskundige) vullen, die tot de herindicatie heeft geadviseerd."
-  Het betreft een verduidelijking. Veel partijen zullen in de praktijk automatisch bij een indicatie de zorgverlenerscode van de praktijk of instelling (kraamcentrum) vullen, omdat individuele zorgverleners in een kraamcentrum geen AGB-code hebben. Kraamcentra alleen bij een indicatie en niet bij een herindicatie vullen.

RfC#	07053	Datum besluit	24-10-2007	Datum publicatie	07-05-2008
					VE303 V4.2
WESP	BER				
Onderwerp	Vulling rubriek 0410 AANDUIDING PRESTATIECODELIJST				
Soort aanpassing	Wijziging constraint	Impact	Aanpassing controleregel	Gevolgen voor Portes	ja

"Verrichtingcodelijst '038' voor Ambulancevervoer gebruiken."

"Verrichtingcodelijst '016' voor Ambulancevervoer gebruiken."

Deze constraint gaat met ingang van 1 juli 2008 van kracht. Met ingang van die behandeldatum worden declaraties van ambulancevervoer met codelijstaanduiding 016 aangeleverd. Deze codelijstaanduiding vervangt de aanduiding 038 per genoemde behandeldatum. Hierbij geldt als voorwaarde dat het gebruik van de vorige versie van de EI-standaard voor vervoer tegen die tijd is uitgefaseerd.

Anleiding: één prestatiecodelijst hanteren in declaratie en TOG voor ambulancevervoer. Op dit moment staat voor prestatiecodelijst '038 ambulancevervoer' en op TOG codelijst '016'.

RfC#	08001	Datum besluit	21-01-2008	Datum publicatie	07-05-2008
				PM304	
				V3.2	
WESP		INV	Notitie		
Onderwerp	Richtlijn indicering chronisch/ niet chronisch prestaties huidtherapie; rubriek 0421 CODE SOORT INDICATIE PARAMEDISCHE HULP				
Soort aanpassing	Tekstuele verduidelijking	Impact		Gevolgen voor Portes	nee

- ✘ Verwijdering van correctienotitie 'PM304-PM305v3.2_notitie wijzigingen (20070522).doc' van WESP. Deze bevatte de volgende inhoud:

Datum: 22 mei 2007
Ons kenmerk: PM304-wijzigingen
Van: Wiecher Huisman
Doorkiesnummer: 030 - 69 88 455
Blad: 27 / 80
Betreft: Wijzigingen PM304/PM305

Deze notitie is gebaseerd op een notitie d.d. april 2007 van de heer M. Theloesen van ZN.

Inleiding

De wijzigingen voor de PM304/PM305 hebben alle betrekking op huidtherapie:

- Prestatiecodelijst COD192-Vek1;
- "0421 Code soort indicatie paramedische hulp" (COD321-Vek1).

Prestatiecodelijst COD192-Vek1

De volgende wijzigingen zijn met betrekking tot prestatiecodes huidtherapie doorgevoerd:

- Onderscheid chronisch en niet-chronisch is vervallen in de codelijst. Voor de prestaties waarvoor dit relevant is wordt het onderscheid aangegeven met "0421 Code soort indicatie paramedische hulp".
- De toeslagen 7500 (toeslag uitbehandeling) en 7501 (inrichtingstoeslag) zijn vervallen. In plaats hiervan zijn aan de andere prestatiecodes huidtherapie twee prestatiecodes toegevoegd, waarin de behandeling gecombineerd is met een toeslag (codes 7301-7352).

0421 Code soort indicatie paramedische hulp (COD321-Vek1)

In een tweetal situaties kan er voor prestaties door huidtherapeuten onderscheid gemaakt worden bij in chronische en niet-chronische indicering, namelijk voor de prestatiecode 7002 en 7003 (COD192-Vek1). Alle overige prestaties huidtherapie (7000 range) zijn niet-chronisch geïndiceerd. Daarom wordt "0421 Code soort indicatie paramedische hulp" voor huidtherapeuten alleen voor de prestatiecodes 7002 en 7003 toegepast. Deze verrichtingen komen overeen met de systematiek van de prestatiecodes oedeemtherapie 1500, 1501 en 1502 welke door fysiotherapeuten gedeclareerd mogen worden.

Toegevoegd bij rubriek 0421 in de PM304: "Per 2007 soms ook relevant voor huidtherapeuten."

Als extra toelichting is bij de codes 001, 003, 008 en 009 van COD321-Vek1 toegevoegd: "Soms ook relevant voor huidtherapeuten."

Invulling "0421 Code soort indicatie paramedische hulp" voor de prestatiecodes 7002 en 7003:

- Indien er sprake is van **indicatie niet-chronisch** dan dient de invulling plaats te vinden overeenkomstig de bepalingen die voor de fysiotherapie van toepassing zijn:
 - Rubriek 0421 wordt gevuld met code soort indicatie: 009 aanvullende verzekering(niet chronisch vanaf 18 jaar).
 - Rubriek 0421 wordt gevuld met code soort indicatie: 003, in die gevallen waarbij er sprake is van verzekerden jonger dan 18 jaar.
- Indien er sprake is van **indicatie chronisch** dan dient evenzo de invulling overeenkomstig de bepalingen voor de fysiotherapie van toepassing zijn:
 - Rubriek 0421 wordt gevuld met code soort indicatie: 008, indien sprake van een nieuwe indicatie en het betreffen de 1^e negen behandelingen.
 - Rubriek 0421 wordt gevuld met code soort indicatie: 001, indien sprake is van vervolgbehandelingen

✓ Toevoegen paragraaf aan hoofdstuk 4 van de invulinstructie over gebruik rubriek 0421. De verwijderde correctienotitie wordt vervangen door onderstaande tekst.

ⓘ Toe te voegen paragraaf:

Code soort indicatie paramedische hulp

In een meerdere situaties kan er voor prestaties door huidtherapeuten onderscheid gemaakt worden in chronische en niet-chronische indicering. Het gaat hierbij om de volgende verrichtingen:

Prestatiecode	Omschrijving
7002	Lymfe-oedeemtherapie, vast tarief
7003	Lymfe-oedeemtherapie, per kwartier
7004	Littekentherapie, vast tarief
7005	Littekentherapie, per kwartier
7305	Lymfe-oedeemtherapie, vast tarief, met toeslag uitbehandeling
7306	Lymfe-oedeemtherapie, vast tarief, met inrichtingstoeslag
7307	Lymfe-oedeemtherapie, per kwartier, met toeslag uitbehandeling
7308	Lymfe-oedeemtherapie, per kwartier, met inrichtingstoeslag
7309	Littekentherapie, vast tarief, met toeslag uitbehandeling
7310	Littekentherapie, vast tarief, met inrichtingstoeslag
7311	Littekentherapie, per kwartier, met toeslag uitbehandeling
7312	Littekentherapie, per kwartier, met inrichtingstoeslag

Alle overige verrichtingen huidtherapie (7000-range) zijn niet-chronisch geïndiceerd. Daarom wordt "0421 Code soort indicatie paramedische hulp" voor huidtherapeuten alleen voor de in de tabel genoemde prestatiecodes toegepast. Deze verrichtingen komen overeen met de

systematiek van de prestatiecodes oedeemtherapie 1500, 1501 en 1502 welke door fysiotherapeuten gedeclareerd mogen worden.

De richtlijn voor de vulling van rubriek 0421 bij de bovengenoemde verrichtingen luidt:

- Indien bij de hierboven genoemde prestatiecodes sprake is van de indicatie 'niet chronisch' dan dient de invulling plaats te vinden overeenkomstig de bepalingen die voor de fysiotherapie van toepassing zijn:
 - rubriek 0421 wordt gevuld met code soort indicatie: '009', aanvullende verzekering (niet chronisch vanaf 18 jaar);
 - rubriek 0421 wordt gevuld met code soort indicatie: '003', in die gevallen waarbij er sprake is van verzekerden jonger dan 18 jaar.
- Indien bij de hierboven genoemde prestatiecodes sprake is van de indicatie 'chronisch' dan is de invulling overeenkomstig de bepalingen voor de fysiotherapie:
 - rubriek 0421 wordt gevuld met code soort indicatie: '008', indien sprake van een nieuwe indicatie en het betreffen de eerste 9 behandelingen;
 - rubriek 0421 wordt gevuld met code soort indicatie: '001', indien sprake is van vervolgbehandelingen.

RfC#	08009		Datum besluit	06-02-2008		Datum publicatie	07-05-2008	
		HA304 HA305 V4.2	KZ301 KZ302 V3.2	LH307 LH308 V5.2	MZ301 MZ302 V1.3	PM304 PM305 V3.2	VE303 VE304 V4.2	VK301 VK302 V2.2
WESP	BER							
Onderwerp	Rubriek 219 HUISNUMMER (HUISADRES) VERZEKERDE en 316 HUISNUMMER (HUISADRES) DEBITEUR							
Soort aanpassing	verplichting		Impact	ja		Gevolgen voor Portes	ja	

Soort verplichting is mandatory.

Soort verplichting is conditional.

Declaraties met huisnummer 00000 moeten verwerkt kunnen worden. Huisnummer 00000 kan bijvoorbeeld het geval zijn bij woonboten.

De oorspronkelijke wijzigingsaanvraag betrof het huisnummerveld in het verzekerdenrecord in de HA304-standaard. In feite betreft het een generiek probleem in het verzekerden- en debiteurrecords in alle standaarden.

RfC 08009 en 080012 zijn gerelateerd.

RfC#	08012		Datum besluit	26-02-2008		Datum publicatie	07-05-2008		
		HA304 HA305 V4.2	KZ301 KZ302 V3.2	LH307 LH308 V5.2		PM304 PM305 V3.2	VE303 VE304 V4.2	VK301 VK302 V2.2	
			INV						
Onderwerp	Rubriek 219 HUISNUMMER (HUISADRES) VERZEKERDE en 316 HUISNUMMER (HUISADRES) DEBITEUR								
Soort aanpassing	Wijziging conditie		Impact	Ja			Gevolgen voor Portes	Ja	

- Niet van toepassing
- Toevoeging paragraaf met toelichting over vulling rubrieken:
Verplicht vullen tenzij de verzekerde of debiteur geen officieel huisnummer heeft. In dat geval vullen met nullen (00000).
- RfC 08009 en 080012 zijn gerelateerd.

RfC#	No nr.	Datum besluit			20-03-2008	Datum publicatie			07-05-2008
		HA304 HA305 V4.2	KZ301 KZ302 V3.2	LH307 LH308 V5.2		PM304 PM305 V3.2	VE303 VE304 V4.2	VK301 VK302 V2.2	
		STB							
Onderwerp	Par 6.3 Controleproces declaratiebericht								
Soort aanpassing	Tekstuele wijziging		Impact	Geen			Gevolgen voor Portes	Nee	

- "Hierna volgt een algemene beschrijving van het controleproces bij de verwerking van een EI-declaratiebericht. Het controleproces kan afhankelijk of het EI-declaratiebericht via een declaratieportaal of servicebureau en declaratieportaal loopt geheel bij de zorgverzekeraar dan wel deels bij een declaratieportaal, een servicebureau en een zorgverzekeraar plaatsvinden. VECOZO maakt geen gebruik van retourberichten, maar van eigen statusinformatie."
- "Hierna volgt een algemene beschrijving van het controleproces bij de verwerking van een EI-declaratiebericht. Het controleproces kan afhankelijk of het EI-declaratiebericht via een declaratieportaal of servicebureau en declaratieportaal loopt geheel bij de zorgverzekeraar dan wel deels bij een declaratieportaal, een servicebureau en een zorgverzekeraar plaatsvinden. VECOZO maakt sinds eind 2006 gebruik van retourberichten conform de Vektisstandaarden."

RfC#	08026	Datum besluit			20-05-2008	Datum publicatie			24-04-2009
		HA304	KZ301	LH307		PM304	VE304	VK301	
		HA305	KZ302	LH308		PM305	VE305	VK302	
		V4.2	V3.2	V5.2		V3.2	V4.2	V2.2	
	BER								
Onderwerp	Gebruik hoofdletters vs kleine letters bij vulling van velden								
Soort aanpassing	Tekstverheldering	Impact	Geen			Gevolgen voor Portes	Nee		

- ✔ Aanvulling tekst bij paragraaf 2.7 in generieke deel van BER-documenten:

“De letterlijke weergave van een letterwaarde (code) uit een codelijst dient overgenomen te worden bij de vulling van een veld in een EI-bericht. Dus daar waar een code hoofdletters bevat, dan moet deze code ook in hoofdletters in het desbetreffende veld opgenomen worden.”
- i In de praktijk bestaat behoefte aan duidelijkheid over of letterwaarden, zoals deze in codelijsten en dergelijke gepresenteerd zijn – hoofdletters of kleine letters –, ook als zodanig overgenomen dienen te worden in berichten.

RfC#	08036	Datum besluit	17-11-2008	Datum publicatie	24-04-2009
				MZ301	
				V1.3	
WESP	BER				
Onderwerp	Conditie rubriek 0420 ZORGVERLEENERSCODE UITVOERDER / BEHANDELAAR en 0421 SPECIALISME BEHANDELAAR/UITVOERDER				
Soort aanpassing	Verduidelijking tekst	Impact	Gering	Gevolgen voor Portes	Nee

- Constraints/conditie bij rubriek 0420:
"Invullen verplicht, tenzij het niet bekend kan zijn."
- Constraints/conditie bij rubriek 0421:
"Verplicht vullen, tenzij ZORGVERLEENERSCODE UITVOERDER / BEHANDELAAR in het voorgaande geveenselement gevuld is."
- Constraints/conditie bij rubriek 0420:
"Invullen verplicht, tenzij het niet bekend kan zijn. Slechts één van de rubrieken 0420 of 0421 mag gevuld zijn."
- Constraints/conditie bij rubriek 0421:
"Als ZORGVERLEENERSCODE UITVOERDER / BEHANDELAAR in het voorgaande geveenselement gevuld is dan dit geveenselement niet vullen. Anders verplicht vullen. Slechts één van de rubrieken 0420 of 0421 mag gevuld zijn."
- In de praktijk blijkt de huidige beschrijving soms tot verwarring te leiden. Zorgaanbieders leveren soms declaratieberichten aan waarbij beide velden gevuld zijn, terwijl dit niet de bedoeling is.

RfC#	08039	Datum besluit			17-11-2008	Datum publicatie			24-04-2009
		HA304 HA305 V4.2	KZ301 KZ302 V3.2	LH307 LH308 V5.2		PM304 PM305 V3.2	VE304 VE305 V4.2	VK301 VK302 V2.2	
		STB							
Onderwerp	Creditering bij rubriek DECLARATIEBEDRAG								
Soort aanpassing	Tekstuele verduidelijking		Impact	Geen			Gevolgen voor Portes	Geen	

- Tekst in paragraaf 5.4.8 Debet-/creditnota's bij tweede bullet in de STB-documenten is:
 “Een creditregel is een exacte kopie van/is identiek aan de oorspronkelijke debetregel, met uitzondering van identificatie detailrecord, referentienummer dit prestatierecord, referentienummer voorgaande gerelateerde prestatierecord, het declaratiebedrag (dit bedrag is gelijk aan het toegekende bedrag van de debetregel) en de waarde in de gegeven indicatie debet/credit. Het referentienummer voorgaande gerelateerde prestatierecord in de creditregel is wel identiek aan het referentienummer dit prestatierecord in de debetregel. Een gedeeltelijke creditering van een toegekend bedrag van de debetregel in een creditregel opnemen.”
- Tekst in paragraaf 5.4.8 Debet-/creditnota's bij tweede bullet in de STB-documenten wordt:
 “Een creditregel is een exacte kopie van/is identiek aan de oorspronkelijke debetregel, met uitzondering van identificatie detailrecord, referentienummer dit prestatierecord, referentienummer voorgaande gerelateerde prestatierecord, het declaratiebedrag (dit bedrag is gelijk aan het toegekende bedrag van de debetregel) en de waarde in het **gegeven indicatie debet/credit (1) behorend bij het berekende bedrag en het gegeven indicatie debet/credit (2) behorend bij declaratiebedrag**. Het referentienummer voorgaande gerelateerde prestatierecord in de creditregel is wel identiek aan het referentienummer dit prestatierecord in de debetregel. Een gedeeltelijke creditering van een toegekend bedrag van de debetregel in een creditregel **is dus niet mogelijk**.”

N.B.: dit is inclusief de wijziging van een andere RfC op pagina 17 in dit document.

RfC#	08029		Datum besluit	05-02-2009		Datum publicatie	24-04-2009				
			HA304 HA305 V4.2	KZ301 KZ302 V3.2	LH307 LH308 V5.2	MZ301 MZ302 V1.3	OS301 OS302 V1.0	PM304 PM305 V3.2	VE304 VE305 V4.2	VK301 VK302 V2.2	
WESP	BER										
Onderwerp	Doorsturen toegestaan (rubriek 0407) + uitbreiding codelijst (COD820-VEKT)										
Soort aanpassing	Wijziging tekst en codes		Impact	Groot		Gevolgen voor Portes		Ja			

- Toelichting bij de functie van het gegevenselement Doorsturen toegestaan (COD820-VEKT) (generiek format, rubriek 0407): "Dit gegeven heeft een logistieke functie."
- Toelichting bij de functie van het gegevenselement Doorsturen toegestaan (COD820-VEKT) (generiek format, rubriek 0407): "Dit gegeven heeft privacybeschermende functie."
- Codelijst Doorsturen toegestaan (COD820-VEKT):
 - 1 Ja
 - 2 Nee
- Codelijst Doorsturen toegestaan (COD820-VEKT):
 - 1 Doorsturen naar zorgverzekeraar is toegestaan
 - 2 Op verzoek van verzekerde niet doorsturen naar zorgverzekeraar
 - 3 Op verzoek van zorgverlener niet doorsturen naar zorgverzekeraar
 - 4 Op verzoek van verzekerde én zorgverlener niet doorsturen naar zorgverzekeraar
- Constraints/condities bij het gegevenselement Doorsturen toegestaan (COD820-VEKT) (generiek format, rubriek 0407): "Defaultwaarde is '1' (ja)."
- Constraints/condities bij het gegevenselement Doorsturen toegestaan (COD820-VEKT) (generiek format, rubriek 0407): "Defaultwaarde is '1' (doorsturen naar zorgverzekeraar is toegestaan)."

RfC#	09006	Datum besluit	05-02-2009	Datum publicatie	24-04-2009
		HA304 HA305 V4.2	KZ301 KZ302 V3.2	LH307 LH308 V5.2	
				PM304 PM305 V3.2	VE304 VE305 V4.2
				VK301 VK302 V2.2	
		STB			
Onderwerp	Beschrijving van burgerservicenummer				
Soort aanpassing	Actualisering tekst	Impact	geen	Gevolgen voor Portes	geen

- Paragraaf 5.4.7:
 “Naast de wet ‘Algemene bepalingen BSN’, die het algemene kader voor alle betrokken ministeries beschrijft, zal naar verwachting in de loop van 2006 de wet ‘Gebruik BSN in de zorg’ aan de Tweede Kamer worden gezonden. VWS werkt aan een implementatieplan BSN voor het invoeringsjaar 2007.

 Het BSN wordt toegepast vanaf de datum waarop de overheid dit toestaat (1-1-2007 gepland).”

- Paragraaf 5.4.7:
 “Naast de wet ‘Algemene bepalingen BSN’, die het algemene kader voor alle betrokken ministeries beschrijft, is op 8 april 2008 de ‘Wet gebruik Burgerservicenummer in de zorg’ (Wbsn-z) door de Eerste Kamer aangenomen. De Wbsn-z is per 1 juni 2008 in werking getreden. Na 1 juni 2008 is er een invoeringsperiode van 1 jaar. Dan mag het BSN gebruikt worden door zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars. Organisaties die van deze mogelijkheid gebruik maken moeten zich in deze overgangperiode houden aan alle randvoorwaarden uit de Wbsn-z. Vanaf 1 juni 2009 moet² het BSN gebruikt worden. De verplichting om het BSN te gebruiken zal gelden voor alle zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars. Zij moeten het BSN gebruiken bij het onderling uitwisselen van gegevens over patiënten of cliënten.”

“² Er is een hele kleine populatie die blijvend geen BSN heeft, maar toch verzekerd is. Hiervoor geldt de verplichting tot gebruik van het BSN niet. Zie voor verdere informatie de Invulinstructie.”

RfC#	09009	Datum besluit	01-04-2009	Datum publicatie	24-04-2009
					MZ301 MZ302 V1.3
WESP	BER		INV		
Onderwerp	Voorbeeld codes rubriek 0420 ZORGVERLEENERSCODE BEHANDELAAR/UITVOERDER				
Soort aanpassing	Tekstverheldering	Impact	geen	Gevolgen voor Portes	geen

- Constraints/condities in rubriek 0420 ZORGVERLEENERSCODE BEHANDELAAR/UITVOERDER:
 "Relevant uitvoerders:
 12 = tandarts algemeen practicus.
 13 = Orthodontist (kaakchirurg)
 87 = Mondhygienist
 93 = Tandprotheticus"

- Constraints/condities in rubriek 0420 ZORGVERLEENERSCODE BEHANDELAAR/UITVOERDER:
 "Bij het vullen van een code kan hier een individuele zorgverlenerscode of een instellingscode gevuld worden."

- Toevoegen paragraaf in invulinstructie verwijzend naar vulling van rubriek 0420 ZORGVERLEENERSCODE BEHANDELAAR/UITVOERDER:
 "Voorbeelden uitvoerders:
 12 = tandarts algemeen practicus
 13 = orthodontist (kaakchirurg)
 38 = tandheelkundig centrum
 39 = regionale instelling jeugdtandverzorging
 87 = mondhygienist
 93 = tandprotheticus"

RfC#	09003		Datum besluit	05-02-2009		Datum publicatie	24-04-2009			
			HA304 HA305 V4.2	KZ301 KZ302 V3.2	LH307 LH308 V5.2		OS301 OS302 V1.0	PM304 PM305 V3.2	VE304 VE305 V4.2	VK301 VK302 V2.2
	BER		INV							
Onderwerp	Revisie mandatory, conditionele en optionele velden									
Soort aanpassing	Verduidelijking tekst		Impact	geen		Gevolgen voor Portes	nee			

☒ Paragraaf 2.3 t/m 2.5 in het generieke deel van de BER-documenten:

2.2 Mandatory/conditional/optoneel/spaties

In de beknopte recordlay-out (GIS/027) en de informatie per rubriek (GIS/028) wordt een viertal mogelijkheden gehanteerd om het vullen van een gegeven aan te duiden. De mogelijkheden zijn (afkortingen en betekenis (definitie)):

- **Mandatory (M):**
Het gegeven altijd verplicht vullen met een werkelijke of een dummywaarde (als niet bekend); uitzonderingen zijn niet mogelijk.
- **Conditional (C):**
Het gegeven conditioneel vullen. Bij de beschrijving van een gegeven staat vermeld welke conditie met betrekking tot het gebruik (vullen) geldt.
- Als een gegeven conform de conditie van toepassing is, dan dient het verplicht te worden gevuld met een werkelijke of dummywaarde (als niet bekend).
- Als een gegeven conform de conditie niet van toepassing is, dan dient het te worden gevuld met een escapewaarde.
- **Optioneel (O):**
Het gegeven kent geen landelijke afspraken met betrekking tot het gebruik (vulling). Het gebruik van dit gegeven wordt aan de gebruikers overgelaten (bilaterale afspraken).
- **'spatie' (S):**

Het gegeven heeft geen aanwijzing over het vullen.

Als er bij een gegeven geen aanwijzing staat over het mandatory, conditional of optioneel vullen, dan is er bij het samenstellen van het bericht hierover geen uitspraak gedaan. Dit kenmerk wordt gebruikt bij een gegeven om een record even lang te maken als andere records, of om een vervallen gegeven te vervangen.

De aanduiding 'spatie' komt alleen bij een reserveveld voor.

NB. Een gegeven met het kenmerk 'spatie' is in feite een mandatory alfanumeriek gegeven dat met spaties dient te worden gevuld. Omdat mandatory alfanumeriek gegevens niet met spaties (escapewaarde) gevuld mogen worden is het kenmerk 'spatie' opgenomen.

2.4 Dummy- en escapewaarden

De volgende definities voor de begrippen dummy- en escapewaarden gelden:

- Escapewaarde
Een escapewaarde is een betekenisloze waarde. Een escapewaarde geldt indien een gegeven in de context van het EI-bericht en zorginhoudelijk niet van toepassing is.
- Dummywaarde
Een dummywaarde is één specifieke waarde voor een gegeven, of een regel die aangeeft hoe je komt tot (een) specifieke waarde(n) voor een gegeven. Een dummywaarde geldt indien het gegeven in de context van het EI-bericht en zorginhoudelijk gezien van toepassing is, echter bij de zender van het bericht niet bekend is.
Een dummywaarde is nooit gelijk aan een escapewaarde.

2.5 Numerieke/ alfanumerieke velden

Numerieke velden

Met betrekking tot het vullen van numerieke velden (gegevens) gelden de volgende bepalingen:

- Een waarde in een numeriek veld wordt rechts uitgelijnd en zo nodig voorzien van voorloopnullen, tenzij anders vermeld;
- Een numeriek veld heeft een vaste lengte;
- Een numeriek veld heeft als escapewaarde "nullen";
- Een numeriek veld heeft "specifieke afspraken" voor het hanteren van een dummywaarde.

Alfanumerieke velden

Met betrekking tot het vullen van alfanumerieke velden (gegevens) gelden de volgende bepalingen:

- Een waarde in een alfanumeriek veld wordt links uitgelijnd en zo nodig rechts aangevuld met spaties, tenzij anders vermeld;
- Een alfanumeriek veld heeft een vaste lengte (ook al is dit niet altijd zo beschreven);
- Een alfanumeriek veld heeft als escapewaarde "spaties";
- Een alfanumeriek veld heeft "specifieke afspraken" voor het hanteren van een dummywaarde.

Paragraaf 2.3 t/m 2.5 in het generieke deel van de BER-documenten:

2.3 Mandatory / conditional / optioneel / spaties

In een berichtspecificatie wordt een viertal mogelijkheden gehanteerd om het vullen van een veld in een EI-bericht aan te duiden. De mogelijkheden zijn:

- Mandatory (M):
Het veld altijd verplicht vullen. Het veld vullen met een werkelijke of een dummy waarde (als niet bekend); een uitzondering is niet mogelijk.
- Conditioneel (C):
Het veld vullen op basis van een conditie.
 - Als een conditie geldig is, dan het veld verplicht vullen met een werkelijke of een dummy waarde (als niet bekend).
 - Als een conditie niet geldig is, dan het veld vullen met een escapewaarde.

- **Optioneel (O):**
Het veld vullen op basis van een (mogelijke) afspraak tussen de gebruikers (bilaterale afspraak). Er is geen landelijke afspraak over het vullen.
 - Als er een afspraak is, dan het veld verplicht vullen met een werkelijke of een dummy waarde (als niet bekend). Het veld dient in een dergelijke situatie niet leeg gelaten te worden.
 - Als er geen afspraak is, dan het veld vullen met een escapewaarde.
- **'Spatie' (S):**
Het veld heeft geen aanwijzing over het vullen.
Als bij een veld geen aanwijzing (M, C, of O) staat over het vullen, dan is er door de verantwoordelijke partij(en) bij het samenstellen van de berichtspecificatie geen besluit over de mogelijkheid van vullen genomen. Het veld krijgt de aanduiding 'spatie'.
De aanduiding 'spatie' wordt gebruikt bij een veld om een record, waarin het veld is opgenomen, even lang te maken als de andere records binnen een EI-bericht, of om een vervallen veld te vervangen. De aanduiding 'spatie' komt alleen bij een reserveveld voor.

N.b.: een veld met een aanduiding 'spatie' is in feite een mandatory alfanumeriek veld dat verplicht met spaties gevuld dient te worden. Omdat een veld met de aanduiding 'mandatory' niet met spaties (escapewaarde) gevuld mag worden, is hiervoor in de plaats de aanduiding 'spatie' opgenomen.

De wijze van vullen van een mandatory, conditioneel en optioneel veld is in tabel 2-1 samengevat.

Tabel 2-1. Wijze van vullen mandatory, conditionele en optionele velden.

Mandatory (M)	ja				
Conditie geldig		ja	nee		
Optie geldig				ja	nee
Werkelijke of dummywaarde vullen	x	x		x	
Escapewaarde vullen			x		x

2.4 Dummy- en escapewaarden

Bij de te hanteren mogelijkheden voor het vullen van een veld worden de termen 'werkelijke waarde', 'dummy waarde' en 'escapewaarde' gehanteerd. Voor deze termen gelden de volgende bepalingen:

- **Werkelijke waarde:**
een werkelijke waarde is een waarde in het domein van een gegeven.
- **Dummywaarde:**
een dummywaarde is één specifieke waarde voor een gegeven, of een regel die aangeeft hoe je komt tot (één) specifieke waarde(n) voor een gegeven.
- **Escapewaarde:**
een escapewaarde is een betekenisloze waarde voor een gegeven.

N.b.: een werkelijke, dummy- en een escapewaarde van een gegeven zijn nooit aan elkaar gelijk.

2.5 Numerieke/ alfanumerieke velden

In een berichtspecificatie voor een EI-bericht worden numerieke en alfanumerieke velden (soort) onderscheiden. Voor de soort velden gelden de volgende bepalingen:

Numeriek

- Een waarde van een numeriek gegeven wordt rechts uitgelijnd en zo nodig voorzien van voorloopenullen, tenzij anders vermeld;
- Een numeriek veld heeft een vaste lengte;
- Een numeriek veld heeft als escapewaarde "nullen".

Alfanumeriek

- Een waarde van een alfanumeriek veld wordt links uitgelijnd en zo nodig rechts aangevuld met spaties, tenzij anders vermeld;
- Een alfanumeriek veld heeft een vaste lengte (ook al is dit niet altijd zo beschreven);
- Een alfanumeriek veld heeft als escapewaarde "spaties".



Paragraaf 2.2 is in het generieke deel van de INV-documenten toegevoegd:

2.2 Invulinstructies algemeen

2.2.1 Mandatory, conditionele en optionele velden

In deze paragraaf volgen een 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!

2.2.1.1 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
------------------------------	-------------	----------

2.2.1.2 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 werkelijk 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 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

2.2.1.3 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 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	n.v.t.	000000

	maar wordt niet gevuld		
Informatiesysteem heeft (nog) geen code	Er is geen afspraak, waarde onbekend	n.v.t.	000000

RfC#	09005	Datum besluit	12-08-2009	Datum publicatie	13-11-2009
			LH307 LH308 V5.2		
			INV		
Onderwerp	Herhaalde levering van een verstrekking, gebruik A-GPH				
Soort aanpassing	Tekstuele toevoeging	Impact	Gemiddeld	Gevolgen voor Portes	Nee

Deze tekst is opgenomen in LH307/LH308v5.2_INVu4.doc

Par 4.3.6 Orthopedisch schoeisel

Voorbeeld 5: herhaalde levering van een verstrekking

Er is sprake van een eerste levering, een reservelevering of een vervolgvoorziening of vervolglevering van een verstrekking aan een verzekerde.

Op welke wijze wordt de A-GPH bij een herhaalde levering van een verstrekking gebruikt?

Bij een eerste voorziening van een verstrekking aan een verzekerde wordt de A-GPH 011001 (= eerste voorziening of eerste levering) toegepast.

Bij een reservelevering van een verstrekking aan dezelfde verzekerde wordt de A-GPH code 011003 (= reserve-exemplaar of reservepaar (wisselpaar)) toegepast.

Bij een vervolgvoorziening of -levering van een verstrekking aan dezelfde verzekerde wordt de A-GPH 011002 (= vervolgvoorziening of vervolglevering) toegepast.

RfC#	09015	Datum besluit	12-08-2009	Datum publicatie	13-11-2009
			LH307 LH308 V5.2		
WESP	BER				
Onderwerp	A-GPH-1, A-GPH-2 en Soorten kosten hulpmiddel				
Soort aanpassing	Tekstuele toevoeging/wijziging	Impact	Gemiddeld	Gevolgen voor Portes	Ja

A-GPH-1 AANVULLENDE GENERIEKE PRODUCTCODE HULPMIDDELEN 1 - COD456(0412)

- Toelichting codering algemeen bij rubriek 0412:
"De A-GPH is een andere codelijst dan de Generieke Productcode Hulpmiddelen (GPH)."
- Toelichting codering algemeen bij rubriek 0412:
"De A-GPH-1 is een andere codelijst dan de Generieke Productcode Hulpmiddelen (GPH). De codelijst COD456-VEKT is exclusief voor gegeven A-GPH-1."
- Beschrijving codering berichtspecifiek bij rubriek 0412:
"Invullen verplicht als een eerste A-GPH relevant is."

A-GPH-2 AANVULLENDE GENERIEKE PRODUCTCODE HULPMIDDELEN 2 – COD537(0413)

- Toelichting codering algemeen bij rubriek 0413:
"De A-GPH is een andere codelijst dan de Generieke Productcode Hulpmiddelen (GPH)."
- Toelichting codering algemeen bij rubriek 0413:
"De A-GPH-2 is een andere codelijst dan de Generieke Productcode Hulpmiddelen (GPH). De codelijst COD537-VEKT is exclusief voor A-GPH-2. Let op: Per 1-1-2010 niet meer COD456-VEKT (A-GPH) gebruiken."
- Beschrijving codering berichtspecifiek bij rubriek 0413:
"Invullen verplicht als een tweede A-GPH relevant is".

SOORT KOSTEN HULPMIDDEL - COD076 (0428)

- Constraints/condities bij rubriek 0428:

“Als sprake is van reparatiekosten dan dit aangegeven in het veld Soorten kosten hulpmiddel (0428) door de waarde 23 (= reparatiekosten).”

RfC#	09018		Datum besluit	12-08-2009		Datum publicatie	13-11-2009				
			HA304	KZ301	LH307		OS301	PM304	VE304	VK301	
			V4.2	V3.2	V5.2		V1.0	V3.2	V4.2	V2.2	
WESP	BER										
Onderwerp	Constraint ZORGVERLEENERSCODE en SPECIALISME VOORSCHRIJVER / VERWIJZER										
Soort aanpassing	Tekstuele verbetering		Impact	Geen			Gevolgen voor Portes	Nee			

- Constraints/condities bij rubriek Zorgverlenerscode voorschrijver/verwijzer in prestatierecord: huidige teksten.
- Constraints/condities Zorgverlenerscode voorschrijver/verwijzer in prestatierecord: "Invullen verplicht als dit gegeven bekend kan zijn".
- Constraints/condities Specialisme voorschrijver/verwijzer in prestatierecord: huidige teksten.
- Constraints/condities Specialisme voorschrijver/verwijzer in prestatierecord: "Alleen verplicht vullen als Zorgverlenerscode verwijzer /voorschrijver in het voorgaande gegeven niet bekend kan zijn."
- Tot op heden ontbrak uitgangspunt voor de vulling van deze velden.

RfC#	09022		Datum besluit	12-08-2009		Datum publicatie	13-11-2009				
			HA304 HA305 V4.2	KZ301 KZ302 V3.2	LH307 LH308 V5.2	OS301 OS302 V1.0	PM304 PM305 V3.2	VE304 VE305 V4.2	VK301 VK302 V2.2		
WESP	BER										
Onderwerp	Beschrijving codering specifiek rubriek 0108 UZOVI-NUMMER										
Soort aanpassing	Tekstuele verbetering		Impact	Geen			Gevolgen voor Portes	Nee			

- ✘ Beschrijving codering specifiek bij rubriek 108:
 "Als het UZOVI-nummer niet in het detailrecord staat, heeft het in deze rubriek naast een logistiek doel ook een inhoudelijk doel (zorgverzekeraar is betalende partij). In detailrecords mag het UZOVI-nummer afwijken van de vulling van rubriek 0108".

- ✔ Beschrijving codering specifiek bij rubriek 108:
 "Deze rubriek heeft naast een logistiek doel ook een inhoudelijk doel (zorgverzekeraar is betalende partij). In detailrecords mag het UZOVI-nummer afwijken van de vulling van rubriek 0108."


RfC#	09023		Datum besluit	12-08-2009		Datum publicatie	13-11-2009				
			HA304 HA305 V4.2	KZ301 KZ302 V3.2	LH307 LH308 V5.2		OS301 OS302 V1.0	PM304 PM305 V3.2	VE304 VE305 V4.2	VK301 VK302 V2.2	
			INV								
Onderwerp	Invulinstructie bij rubriek 0110 ZORGVERLEENERSCODE										
Soort aanpassing	Tekstuele aanvulling		Impact	Geen				Gevolgen voor Portes	Nee		

- ✘ Tekst op pagina 13 onder 1A in invulinstructie:
 “Hierbij wordt in de zorgverlenerscode (0110) de AGB-code van de praktijkhouder en in de praktijkcode (0111) de AGB-code van de praktijk gevuld.”

- ✔ Tekst op pagina 13 onder 1A in 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.”.

- i 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.

RfC#	09024	Datum besluit	12-08-2009	Datum publicatie	13-11-2009
					PM304
					V3.2
WESP	BER				
Onderwerp	Constraints / condities rubrieken 0110 ZORGVERLEENERSCODE en 0112 INSTELLINGSCODE				
Soort aanpassing	Tekstuele correctie	Impact	Laag	Gevolgen voor Portes	Ja

- Constraints / condities bij rubriek 0110 Zorgverlenerscode:
"Soort: 04 = fysiotherapeuten 05 = logopedisten 07 = oefentherapeuten 24 = dietisten 88 = ergotherapeuten 90 = Huidtherapeuten (behoort tot 'genezers')".
- Constraints / condities bij rubriek 0110 Zorgverlenerscode:
"verplicht invullen als de praktijkcode gevuld is (dus als er geen sprake is van een instelling). Als er sprake is van een instelling, dan wordt in plaats van dit gegeven 0112 INSTELLINGSCODE ingevuld.".
- Mogelijke waarden bij rubriek 0110 Zorgverlenerscode:
"Soort: 04 = fysiotherapeuten 05 = logopedisten 07 = oefentherapeuten ~~17 = rechtspersonen~~ 24 = dietisten 88 = ergotherapeuten 90 = huidtherapeuten (behoort tot 'genezers')".
- Constraints / condities bij rubrieken 0112 Instellingscode:
"Soort: 30 = Zwakzinnigeninrichting 42 = Verzorgingshuizen 45 = Verpleeghuizen somatisch 46 = Verpleeghuizen psycho-geriatrisch 47 = Verpleeghuizen gecombineerd 75 = Thuiszorginstelling".
- Constraints / condities bij rubriek 0112 Instellingscode:
"verplicht vullen als zorg vanuit een instelling verleend is (en niet vanuit een praktijk). Een huisartsenpost is ook een instelling. Een gezondheidscentrum of een samenwerkingsverband wordt als een instelling gevuld.".
- Mogelijke waarden bij rubriek 0112 Instellingscode:
"Soort: **17 = rechtspersonen** 30 = Zwakzinnigeninrichting 42 = Verzorgingshuizen 45 = Verpleeghuizen somatisch 46 = Verpleeghuizen psycho-geriatrisch 47 = Verpleeghuizen gecombineerd 75 = Thuiszorginstelling".
-  Tekst constraints/condities bij rubrieken 0110 en 0112 over alle EI-standaarden uniformeren.

RfC#	09025	Datum besluit	30-11-2009	Datum publicatie	15-07-2010
		HA304 HA305 V4.2			
WESP	BER				
Onderwerp	Constraints rubriek 0410 Aanduiding prestatiecodelijst				
Soort aanpassing	Tekstuele aanpassing	Impact	Geen	Gevolgen voor Portes	Ja

- Constraints / condities bij rubriek 0410 Aanduiding prestatiecodelijst:
"In het algemeen zal code 008 Prestatiecode huisartsenhulp gebruikt worden."
- Constraints / condities bij rubriek 0410 Aanduiding prestatiecodelijst:
"In het algemeen zal code 008 Prestatiecode huisartsenhulp of 056 Prestatiecodelijst ketenzorg integrale bekostiging gebruikt worden."

RfC#	10.005		Datum besluit	06-04-2010		Datum publicatie	15-07-2010				
			HA304	KZ301	LH307		OS301	PM304	VE304	VK301	
			HA305	KZ302	LH308		OS302	PM305	VE305	VK302	
			V4.2	V3.2	V5.2		V1.0	V3.2	V4.2	V2.2	
			INV								
Onderwerp	Aanvulling instructie vulling meerdere prestaties op één dag										
Soort aanpassing	Tekstuele aanvulling		Impact	Geen			Gevolgen voor Portes	Nee			

- Toevoegen aan generieke tekst in invulinstructie:
 “Bij meerdere prestaties op één dag, waarbij alle overige declaratie-inhoudelijke gegevens identiek zijn, moet één record worden aangemaakt (met als aantal het desbetreffende aantal).”

RfC#	10.013		Datum besluit	06-07-2010		Datum publicatie	15-07-2010					
				KZ301								
				V3.2								
WESP	BER											
Onderwerp	Aanvulling mogelijke waarden rubriek 0112 Instellingscode											
Soort aanpassing	Tekstuele aanvulling			Impact	Gering			Gevolgen voor Portes	Nee			

- Toevoeging aan Mogelijke waarden bij rubriek 0112 Instellingscode:
"06 (ziekenhuizen)"

RfC#	10.014		Datum besluit	06-07-2010		Datum publicatie	15-07-2010				
			HA304 HA305 V4.2	KZ301 KZ302 V3.2	LH307 LH308 V5.2		OS301 OS302 V1.0	PM304 PM305 V3.2	VE304 VE305 V4.2	VK301 VK302 V2.2	
WESP	BER										
Onderwerp	Wijziging constraint rubriek 0119 Valutacode										
Soort aanpassing	Tekstuele wijziging		Impact	Gering			Gevolgen voor Portes	Ja			

- Constraints / condities bij rubriek 0119 Valutacode:
"Defaultwaarde is 'EUR'"
- Constraints / condities bij rubriek 0119 Valutacode:
"'EUR' vullen"

RfC#	10.018	Datum besluit	06-07-2010	Datum publicatie	15-07-2010
			LH307 LH308 V5.2		
			INV		
Onderwerp	Verwijdering tekst invulinstructie Aanduiding prestatiecodelijst				
Soort aanpassing	Verwijdering tekst	Impact	Geen	Gevolgen voor Portes	Nee

- ✘ Paragraaf 4.2.6 Aanduiding prestatiecodelijst in invulinstructie:

“Voor hulpmiddelen in de Hulpmiddelendatabank: Code '036'. (samenwerkingsverband van Nigella en Handybrains).”
- i De desbetreffende zinsnede is verouderd en wordt niet toegepast.

RfC#	10.020		Datum besluit	06-07-2010		Datum publicatie	15-07-2010				
			HA304 HA305 V4.2	KZ301 KZ302 V3.2	LH307 LH308 V5.2		OS301 OS302 V1.0	PM304 PM305 V3.2	VE304 VE305 V4.2	VK301 VK302 V2.2	
			STB								
Onderwerp	Tekst paragraaf 5.4.8 Debet-/creditnota's										
Soort aanpassing	Tekstuele aanpassing		Impact	Geen			Gevolgen voor Portes	Nee			

- Paragraaf 5.4.8 Debet-/creditnota's, 3^{de} en 4^{de} regel:
“(crediteur)” en “(debiteur)”

RfC#	10.025			Datum besluit	04-01-2011			Datum publicatie	01-07-2011		
			HA304 HA305 V4.2	KZ301 KZ302 V3.2	LH307 LH308 V5.2		OS301 OS302 V1.0	PM304 PM305 V3.2	VE304 VE305 V4.2	VK301 VK302 V2.2	
			INV								
Onderwerp	Aanvulling beschrijving 3 soorten tarieven										
Soort aanpassing	Tekstuele aanpassing			Impact	Geen			Gevolgen voor Portes	Nee		

- Toevoeging aan paragraaf 2.3.9 Tarief prestatie (incl BTW):
 "Het gegeven tarief prestatie (incl. BTW) dient gevuld te worden met een landelijk tarief, contracttarief of tarief dat door een zorgverlener wordt gehanteerd."

RfC#	10.028			Datum besluit	04-01-2011			Datum publicatie	01-07-2011		
			HA304 HA305 V4.2	KZ301 KZ302 V3.2	LH307 LH308 V5.2		OS301 OS302 V1.0	PM304 PM305 V3.2	VE304 VE305 V4.2	VK301 VK302 V2.2	
			INV								
Onderwerp	Verheldering functie identificatiedetailrecord										
Soort aanpassing	Tekstuele aanpassing			Impact	Geen			Gevolgen voor Portes	Nee		

- Tekst in generieke deel (paragraaf 2.3.3):
"Dit gegevenselement geeft elk record binnen een recordtype in het bestand een volgnummer."
- Tekst in generieke deel (paragraaf 2.3.3):
"Het identificatiedetailrecord geeft elk record in het bestand, behalve recordtype 98 (commentaar), een uniek volgnummer."

RfC#	10.032			Datum besluit	04-01-2011			Datum publicatie	01-07-2011		
				HA304 HA305 V4.2	KZ301 KZ302 V3.2	LH307 LH308 V5.2		OS301 OS302 V1.0	PM304 PM305 V3.2	VE304 VE305 V4.2	VK301 VK302 V2.2
WESP	BER										
Onderwerp	Correctie toelichting bij rubriek 0118 BTW-IDENTIFICATIENUMMER										
Soort aanpassing	Tekstuele aanpassing			Impact	Geen			Gevolgen voor Portes	Nee		

- Toelichting codering algemeen:
Het omzetbelastingnummer heeft vaak minder dan negen cijfers voor de toevoeging B01 t/m B99. In dat geval wordt het BTW-identificatienummer aangevuld met voorlooptnullen.
- Toelichting codering algemeen:
Het omzetbelastingnummer heeft vaak minder dan negen cijfers voor de toevoeging B01 t/m B99. In dat geval wordt het omzetbelastingnummer aangevuld met voorlooptnullen.

RfC#	10.009	Datum besluit	05-10-2010	Datum publicatie	01-07-2011			
		HA304 HA305 V4.2	KZ301 KZ302 V3.2	LH307 LH308 V5.2	OS301 OS302 V1.0	PM304 PM305 V3.2	VE304 VE305 V4.2	VK301 VK302 V2.2
			INV					
Onderwerp	Meerdere voorkomens hetzelfde verzekerdennummer in één bestand							
Soort aanpassing	Tekstuele toevoeging	Impact	Ja	Gevolgen voor Portes	Ja			

Paragraaf **Logische sleutels verzekerdenrecord** in generiek deel Invulinstructie

"Verklaring toevoeging UZOVI-nummer (0204) en verzekerdennummer (inschrijvingsnummer, relatienummer) (0205) aan logische sleutel verzekerdenrecord.

Het verzekerdenrecord voor één burgerservicenummer (BSN) kan meerdere keren voorkomen in één

declaratiebestand. Een verzekerde kan tijdens een declaratieperiode van zorgverzekeraar wijzigen. In dit

geval volgen er twee verzekerdenrecords met bijbehorende prestatierecords van verzekerde met een

identiek BSN. De begindatum prestatie (0414) is bepalend voor de datum wijziging zorgverzekeraar.

UZOVI-nummer en verzekerdennummer (inschrijvingsnummer, relatienummer) maken het verzekerdenrecord uniek.

Een verzekerdennummer kan meerdere keren voorkomen in één declaratiebestand, in dit geval voor

verschillende burgerservicenummers (BSN) (meerdere personen met elk een eigen BSN hebben hetzelfde verzekerdennummer)."

RfC#	11.002			Datum besluit	09-03-2011			Datum publicatie	01-07-2011			
				HA304	KZ301	LH307		OS301	PM304	VE304	VK301	
				HA305	KZ302	LH308		OS302	PM305	VE305	VK302	
				V4.2	V3.2	V5.2		V1.0	V3.2	V4.2	V2.2	
				INV								
Onderwerp	Uniciteit factuurnummer											
Soort aanpassing	Tekstuele toevoeging			Impact	Nee			Gevolgen voor Portes	Nee			



Paragraaf Factuurnummer in generiek deel Invulinstructie

"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."

RfC#	11.008			Datum besluit	16-03-2011			Datum publicatie	01-07-2011		
				HA304 HA305 V4.2	KZ301 KZ302 V3.2	LH307 LH308 V5.2		OS301 OS302 V1.0	PM304 PM305 V3.2	VE304 VE305 V4.2	VK301 VK302 V2.2
WESP	BER										
Onderwerp	Aanpassing beschrijving codering rubriek 0212 NAAMCODE/NAAMGEBRUIK (02)										
Soort aanpassing	Tekstuele wijziging			Impact	Nee			Gevolgen voor Portes	Nee		

- Rubriek 0212 NAAMCODE/NAAMGEBRUIK (02) Beschrijving codering berichtspecifiek:
"Dit gegevenselement heeft betrekking op NAAM VERZEKERDE (02) inclusief VOORVOEGSEL VERZEKERDE (02). Heeft met name functie voor een servicebureau en niet voor de zorgverzekeraar."
- Rubriek 0212 NAAMCODE/NAAMGEBRUIK (02) Beschrijving codering berichtspecifiek:
"Dit gegevenselement heeft betrekking op NAAM VERZEKERDE (02) inclusief VOORVOEGSEL VERZEKERDE (02)."

RfC#	11.014			Datum besluit	05-04-2011			Datum publicatie	01-07-2011			
				HA304 HA305 V4.2	KZ301 KZ302 V3.2	LH307 LH308 V5.2		OS301 OS302 V1.0	PM304 PM305 V3.2	VE304 VE305 V4.2	VK301 VK302 V2.2	
WESP	BER											
Onderwerp	Verwijderen constraint rubriek 0206 PATIENT(IDENTIFICATIE)NUMMER											
Soort aanpassing	Tekstuele verwijdering			Impact	Nee			Gevolgen voor Portes	Nee			

-  Constraint rubriek 0206 PATIENT(IDENTIFICATIE)NUMMER
"Het nummer dient links uitgelijnd te worden en rechts opgevuld te worden met spaties."
-  Deze tekst is overbodig; is een algemene regel die beschreven staat in paragraaf 2.5 in de BER-documenten. Kan verwarring veroorzaken, omdat de tekst bij de constraint als uitzondering beschouwd zou kunnen worden.

RfC#	11.016	Datum besluit	28-06-2011	Datum publicatie	01-07-2011
					VE304 VE305 V4.2
WESP	BER				
Onderwerp	Verplicht maken rubriek 0418 Vertrektijd vervoer				
Soort aanpassing	Van C naar M	Impact	Ja	Gevolgen voor Portes	Ja

- Rubriek 0418 Vertrektijd vervoer: conditional
- Rubriek 0418 Vertrektijd vervoer: mandatory
- i Wijziging vooral van nut voor controle achteraf door zorgverzekeraar. Soms wordt in de praktijk de inboektijd ingevuld i.p.v. de daadwerkelijke vertrektijd. Lage prioriteit invoering; doorvoeren bij eerstvolgende release VE-standaard.

RfC#	12.001			Datum besluit	13-07-2012			Datum publicatie	13-07-2012			
				HA304 HA305 V4.2	KZ301 KZ302 V3.2	LH307 LH308 V5.2		OS301 OS302 V1.0	PM304 PM305 V3.2	VE304 VE305 V4.2	VK301 VK302 V2.2	
	BER			INV								
Onderwerp	Aanpassing toepassing uniciteit rubriek 0116 FACTUURNUMMER DECLARANT											
Soort aanpassing	Tekstuele toevoeging			Impact	Nee			Gevolgen voor Portes	Nee			

- ✔ Beschrijving in par. 2.3.3 in invulinstructie toevoegen:
 "Een factuurnummer mag hergebruikt wordt in geval van een afwijzing door VECOZO en niet in geval van een afwijzing door een zorgverzekeraar."
 Voetnoot bij bovenstaande regel in invulinstructie toevoegen:
 "Het is bekend dat sommige verzekeraars hier wél op controleren, en andere verzekeraars niet; deze ongelijkheid blijft voorlopig."
 Toevoegen aan constraint bij rubriek 0116 Factuurnummer declarant in BER:
 "Zie voor gebruik verder het invulinstructiedocument."

- i De tekst bij beschrijving codering specifiek "Deze dient uniek te zijn per code betaling aan (uniek voor een periode van 5 jaar)." blijft ongewijzigd.

RfC#	12.007			Datum besluit	13-07-2012			Datum publicatie	13-07-2012				
				HA304 HA305 V4.2	KZ301 KZ302 V3.2	LH307 LH308 V5.2		OS301 OS302 V1.0	PM304 PM305 V3.2	VE304 VE305 V4.2	VK301 VK302 V2.2		
	BER	STB	INV										
Onderwerp	Aanpassing toepassing uniciteit rubriek REFERENTIENUMMER DIT PRESTATIERECORD												
Soort aanpassing	Tekstuele toevoeging			Impact	Nee				Gevolgen voor Portes	Nee			

- ✔ Beschrijving in STB par. 5.3.8 Debet- en creditnota's en INV par. Referentienummers dit prestatierecord toevoegen:

"Een referentienummer mag hergebruikt worden in geval van een afwijzing door VECOZO en niet in geval van een afwijzing door een zorgverzekeraar."

Voetnoot bij bovenstaande regel in invulinstructie toevoegen:

"Het is bekend dat sommige verzekeraars hier wél op controleren, en andere verzekeraars niet; deze ongelijkheid blijft voorlopig."

Toevoegen aan constraint bij rubriek Referentienummer dit prestatierecord/ tariefrecord en Voorgaande referentienummer dit prestatierecord/ tariefrecord in het prestatie- en het tariefrecord:

"Zie voor gebruik verder het invulinstructiedocument."

- i De tekst bij beschrijving codering specifiek "Deze dient uniek te zijn per code betaling aan (uniek voor een periode van 5 jaar)." blijft ongewijzigd.

RfC#	12.005		Datum besluit	03-04-2012			Datum publicatie	13-07-2012			
	AW319		HA304	KZ301	LH307		OS301	PM304	VE304	VK301	
	AW320		HA305	KZ302	LH308		OS302	PM305	VE305	VK302	
	V1.4		V4.2	V3.2	V5.2		V1.0	V3.2	V4.2	V2.2	
WESP	BER										
Onderwerp	Aanpassing conditie rubriek 0107 VERSIEAANDUIDING INFORMATIESYSTEEM SOFTWARELEVERANCIER										
Soort aanpassing	Verduidelijking conditie		Impact	Nee			Gevolgen voor Portes	Nee			

Conditie bij rubriek 0107 Versieaanduiding informatiesysteem softwareleverancier:
 "Als rubriek 0106 Code informatiesysteem softwareleverancier gevuld is, dan de versie verplicht vullen. Anders niet vullen."

Conditie bij rubriek 0107 Versieaanduiding informatiesysteem softwareleverancier:
 "Als 0106 Code informatiesysteem softwareleverancier gevuld is, dan 0107 Versieaanduiding informatiesysteem softwareleverancier verplicht vullen.
 Als 0106 Code informatiesysteem softwareleverancier niet gevuld is, dan 0107 Versieaanduiding informatiesysteem softwareleverancier niet vullen."

RfC#	12.006			Datum besluit	03-04-2012			Datum publicatie	13-07-2012			
				HA304 HA305 V4.2	KZ301 KZ302 V3.2	LH307 LH308 V5.2		OS301 OS302 V1.0	PM304 PM305 V3.2	VE304 VE305 V4.2	VK301 VK302 V2.2	
WESP	BER											
Onderwerp	Aanpassing constraint BEGIN DATUM DECLARATIEPERIODE en DATUM GEBOORTE VERZEKERDE											
Soort aanpassing	Aanscherping datum			Impact	Nee				Gevolgen voor Portes	Nee		

- Constraint rubriek 0114 BEGIN DATUM DECLARATIEPERIODE:
"Altijd volledig de werkelijke datum vullen. Het is niet de bedoeling de begindatum van de prestatie hiervoor te gebruiken."
- Constraint rubriek 0114 BEGIN DATUM DECLARATIEPERIODE:
"Altijd volledig de werkelijke datum vullen, die niet in de toekomst ligt. Begindatum declaratieperiode ligt vóór de systeemdatum bij ontvangst declaratiebestand bij ontvanger (VECOZO of zorgverzekeraar)."
- Constraint rubriek 0207 DATUM GEBOORTE VERZEKERDE:
" Altijd volledig invullen met de werkelijke datum."
- Constraint rubriek 0207 DATUM GEBOORTE VERZEKERDE:
"Altijd volledig de werkelijke datum vullen, die niet in de toekomst ligt. Datum geboorte verzekerde ligt vóór de systeemdatum bij ontvangst declaratiebestand bij ontvanger (VECOZO of zorgverzekeraar)."

RfC#	12.019			Datum besluit	15-10-2012			Datum publicatie	14-12-2012			
				HA304 HA305 V4.2	KZ301 KZ302 V3.2	LH307 LH308 V5.2		OS301 OS302 V1.0	PM304 PM305 V3.2	VE304 VE305 V4.2	VK301 VK302 V2.2	
WESP	BER											
Onderwerp	Aanpassing constraint DAGTEKENING FACTUUR											
Soort aanpassing	Aanscherping datum			Impact	Nee			Gevolgen voor Portes	Nee			

- Constraint rubriek 0117 DAGTEKENING FACTUUR:
"Altijd volledig invullen met een bestaande datum."
- Constraint rubriek 0117 DAGTEKENING FACTUUR:
"Altijd volledig invullen met een bestaande datum, [die niet in de toekomst ligt.](#)"

RfC#	12.010a			Datum besluit	01-10-2013			Datum publicatie	08-10-2013			
				HA304	KZ301	LH307		OS301	PM304	VE304	VK301	
				V4.2	V3.2	V5.2/6		V1.0	V3.2	V4.2	V2.2	
WESP	BER			COD367								
Onderwerp	Aanpassing beschrijving codering specifiek AANDUIDING PRESTATIECODELIJST											
Soort aanpassing	Toevoegen gebruik '999'			Impact	Nee				Gevolgen voor Portes	Nee		

- Toevoegen aan beschrijving codering specifiek bij rubriek 04nn AANDUIDING PRESTATIECODELIJST:
 "Prestatiecodelijst '999' wordt alleen gebruikt in het declaratieverkeer tussen zorgaanbieders en servicebureaus".

- Toevoegen in Toelichting 1 bij code '999' in codelijst COD367-VEKT AANDUIDING PRESTATIECODELIJST:
 "Prestatiecodelijst '999' wordt alleen gebruikt in het declaratieverkeer tussen zorgaanbieders en servicebureaus m.u.v. AP".

RfC#	13.015		Datum besluit	01-10-2013		Datum publicatie	08-10-2013			
	AW319		HA304	KZ301	LH307	OS301	PM304	VE304	VK301	
	V1.4		V4.2	V3.2	V5.2/6	V1.0	V3.2	V4.2	V2.2	
WESP	BER									
Onderwerp	Tekst beschrijving codering specifiek EINDDATUM DECLARATIEPERIODE									
Soort aanpassing	Tekstverplaatsing + correctie		Impact	Nee			Gevolgen voor Portes	Nee		

- Beschrijving codering specifiek [GIS: F006, Omschrijving] bij rubriek 0115 Einddatum declaratieperiode "... , en mag niet na de dagtekening van de factuur vallen."
Komt niet voor in OS301.
- Toevoegen aan constraint [GIS: F006, Toelichting] bij rubriek 0115 Einddatum declaratieperiode:
"Mag niet na de dagtekening van de factuur vallen."
NB: niet toevoegen bij HA (ivm inschrijftarieven), LH en ZH!

RfC#	13.016		Datum besluit	01-10-2013		Datum publicatie	08-10-2013				
	AW319		HA304	KZ301	LH307		OS301	PM304	VE304	VK301	
	V1.4		V4.2	V3.2	V5.2/6		V1.0	V3.2	V4.2	V2.2	
WESP	BER										
Onderwerp	Conditie 0221 CODE LAND VERZEKERDE										
Soort aanpassing	Toevoeging		Impact	Gering		Gevolgen voor Portes	Ja				

- Toevoegen aan conditie bij rubriek 0221 CODE LAND VERZEKERDE:
 "Code land wel verplicht invullen als postcode Nederland niet gevuld is. Postcode buitenland kan daarbij leeg zijn."
- Niet alle landen kennen postcodes.

RfC#	13.018		Datum besluit	01-10-2013		Datum publicatie	08-10-2013				
	AW319		HA304	KZ301	LH307		OS301	PM304	VE304	VK301	
	V1.4		V4.2	V3.2	V5.2		V1.0	V3.2	V4.2	V2.2	
WESP	BER		INV								
Onderwerp	Nulbedragen TARIEF PRESTATIE , BEREKEND BEDRAG en DECLARATIEBEDRAG										
Soort aanpassing	Wijziging verplichting		Impact	Groot			Gevolgen voor Portes	Ja			

- Verplichting bij rubriek 04nn (0614 i.g.v. ZHv8.0) TARIEF PRESTATIE (INCL. BTW), BEREKEND BEDRAG (INCL. BTW) en DECLARATIEBEDRAG (INCL. BTW): mandatory (M).
- Verplichting bij rubriek 04nn (0614 i.g.v. ZHv8.0) TARIEF PRESTATIE (INCL. BTW), BEREKEND BEDRAG (INCL. BTW) en DECLARATIEBEDRAG (INCL. BTW): conditional (C).
- Toevoegen aan conditie bij rubriek 04nn (0614 i.g.v. ZHv8.0) TARIEF PRESTATIE (INCL. BTW), BEREKEND BEDRAG (INCL. BTW) en DECLARATIEBEDRAG (INCL. BTW):
"Indien bilateraal met de zorgverzekeraar een nulbedrag is afgesproken, dan bevatten de velden Tarief prestatie, Berekend bedrag en Declaratiebedrag alleen nullen."
- Toevoegen aan paragraaf Tarief prestatie (incl. BTW) in invulinstructie:
" In geval van specifieke expliciete afspraken met een zorgverzekeraar kan het voorkomen dat voor een prestatie een tarief van 0 wordt afgesproken. Alleen in een dergelijk geval is het toegestaan de bedragvelden met nullen te vullen. Alle drie de bedragvelden (Tarief prestatie, Berekend bedrag en Declaratiebedrag) zijn altijd gevuld en alleen bij expliciete afspraak zijn de bedragvelden alle drie met nullen gevuld. Eén van de bedragvelden met nullen vullen is niet toegestaan."

RfC#	14.020	Datum besluit	15-12-2014	Datum publicatie	15-12-2014
		HA304			
		V4.2			
WESP	BER				
Onderwerp	Constraints / conditie rubriek 0410 Aanduiding prestatiecodelijst				
Soort aanpassing	Wijziging verplichting	Impact	Gemiddeld	Gevolgen voor Portes	Ja

- CD Constraints / condities bij rubriek 0410 Aanduiding prestatiecodelijst:
"In het algemeen zal code 008 Prestatiecode huisartsenhulp of 056 Prestatiecodelijst ketenzorg integrale bekostiging gebruikt worden."

PM. RfC 09-025 in dit document.

- CD Constraints / condities bij rubriek 0410 Aanduiding prestatiecodelijst:
"CS: In het algemeen zal code 008 (= Prestatiecode huisartsenhulp gebruikt worden. Waarde 056 (= Prestatiecodelijst ketenzorg integrale bekostiging) voor prestaties vanaf 1-1-2015 niet meer gebruiken."

RfC#	20.002		Datum besluit	04-02-2020		Datum publicatie	10-05-2020					
AP304	AW319	GZ321	HA304	KZ301	LH307	MZ301	OS301	PM304	VE304	VK301	ZH308	
V8.0	V1.4	V1.0	V4.2	V3.2	V5.2	V1.3	V1.0	V3.2	V4.2	V2.2	V9.0	
		STB										
Onderwerp	Toevoegen generieke crediteringsregels aan paragraaf 'Debet-/creditnota's'											
Soort aanpassing	Tekstuele toevoeging		Impact	Laag		Gevolgen voor Portes		nee				

- Toevoegen aan generiek deel STB document: Debet-/creditnota's

Toevoeging aan het onderdeel 'Per debetregel':

- Creditposten mogen pas aangeleverd worden nadat het retourbericht is ontvangen van de bijbehorende debetpost.
- Creditposten worden samen met nieuwe (zo mogelijk gerelateerde) debetposten aangeleverd, waarbij het totaal te declareren bedrag positief moet zijn.
Alleen als dit niet mogelijk is kan hier van afgeweken worden.
- Per verzekerde worden eerst alle creditposten vermeld, en vervolgens alle debetposten. Dit voorkomt dat onbedoeld debetposten voorafgaan aan gerelateerde creditposten.

Toevoeging aan het onderdeel 'Per bestand':

- Bestanden niet op jaartal splitsen. Creditregels van jaar t kunnen opgenomen worden in een bestand over jaar t+1.
Alleen als dit niet mogelijk is kan hier van afgeweken worden

3. Bijlage

3.1. Mutatieoverzicht

Dit overzicht is ten behoeve van correctief onderhoud op het document zelf.

Tabel 3-1 Mutatieoverzicht

Datum / uitgave	Item	Mutatie
20-07-2010 Uitgave 6a	RfC 10.010	Abusievelijk was de tekst van RfC 10.005 van de voorgaande pagina opgenomen. Gecorrigeerd naar de juiste RfC.
14-01-2010 uitgave 5a	RfC 09024	Correctie voorbeelden bij RfC 09024: "17 rechtspersonen" verwijderd bij Mogelijke waarden rubriek 110 Zorgverelenerscode. "17 rechtspersonen" toegevoegd bij Mogelijke waarden rubriek 112 Instellingscode. Dit voorbeeld was abusievelijk bij de verkeerde rubriek geplaatst.
24-04-2009 uitgave 4	Tabellen	GZ- en OS-standaard toegevoegd.
	Rubrieknummer Dagtekening factuur en wijziging voor einddatum declaratieperiode én dagtekening factuur	Constraint rubriek 0115 DAGTEKENING FACTUUR gecorrigeerd in 0117 DAGTEKENING FACTUUR. Verder is de desbetreffende inhoudelijke tekstwijziging van toepassing op 2 rubrieken: 0115 en 0117.
24-04-2009 uitgave 4	Aanduiding versie AP-standaard	Versie 7.0 van AP-standaard aangepast in de actuele versie 7.2.
24-04-2009 uitgave 4	Aanduiding VE-standaard	VE304/VE305 gecorrigeerd in VE303/VE304.
24-04-2009 uitgave 4	RfC 0079/0080 en 08009	Verwijzingen van wijzigingen naar ZH308/309 versie 7.2 zijn verwijderd. Deze zijn doorgevoerd in de uitgave 3 van de invulinstructie (ZH308-ZH309_INVu3.pdf, 24-11-2008).
18-01-2008 uitgave 2a	RfC 0088	Correctie: de wijziging heeft niet alleen betrekking op gegevenselement 0412, maar ook op 0806.
09-01-2008 uitgave 1a	RfC 0079/0080: Voorbeeld 6 Fout in sleutel prestatierecord	"Als beide gegevens niet overeenkomen dan worden de respectievelijke retourcodes gevuld in

Datum / uitgave	Item	Mutatie
		<p>gegeven retourcode (1) en retourcode (2).” gecorrigeerd in “Als beide gegevens niet overeenkomen dan wordt één van beide retourcodes afhankelijk van de controle van de verzekeraar gevuld in het gegeven retourcode (01).”</p>