

Uitleg landelijke mapping prestaties <--> Gegevensuitvraag-indeling

V2-2
11-11-2025

Inhoudsopgave

1.	Aanleiding	2
1.1.	Verantwoording	2
1.2.	Mapping prestatie – Gegevensuitvraag-indeling	2
1.3.	Werkgroep “Landelijke mapping”	2
1.4.	Doel beschrijving	3
2.	Uitgaven	3
2.1.	Versionering	3
2.2.	Jaartallen	4
2.3.	Mapping	4
2.4.	Mutatiecodes	5
3.	Roadmap / Doorontwikkeling	6

1. Aanleiding

1.1. Verantwoording

Zorgverzekeraars moeten in het kader van de Zorgverzekeringswet periodiek gegevens aanleveren bij het Zorginstituut. Het gaat dan om de kwartaalstaten en de jaarstaten en gegevens voor de risicoverevening. De "Gegevensuitvraag eejj", voorheen het "Handboek informatie ZVW eejj", dat het Zorginstituut jaarlijks uitgeeft, bevat aanwijzingen voor de zorgverzekeraars over hoe zij die informatie voor dat jaar moeten aanleveren. De Gegevensuitvraag hanteert voor zorgsoorten als aanwijzing een indeling in *Kostenrubrieken*, met daarbinnen *kostencodenummers*. Echter worden de declaraties door de zorgverzekeraars vergoed op basis van prestaties. Om tot een goede verantwoording te komen is het nodig de betaalde prestatie te mappen aan de uitvraag indeling.

1.2. Mapping prestatie – Gegevensuitvraag-indeling

Omdat elke zorgverzekeraar de verplichting heeft om op basis van de Gegevensuitvraag de verantwoording te doen, werken de zorgverzekeraars samen om een eenduidige landelijke mapping te ontwikkelen en te beheren. Dit doen zij in de werkgroep "Landelijke mapping handboek". Deze werkgroep is functioneel verantwoordelijk voor de juiste mapping van bestaande en nieuwe prestaties en bij een aanpassing aan de gegevensuitvraag-indeling bij de jaarlijkse nieuwe uitgave. Vektis ondersteunt de werkgroep en beheert en publiceert de mapping namens de werkgroep. Daarnaast is Vektis verantwoordelijk voor het tijdig beschikbaar stellen van de aangepaste mapping op de Vektis website.

Alle zorgverzekeraars hebben aangegeven zich te committeren aan deze werkwijze, waarbij de mapping niet verplicht is: voor de mapping wordt het "pas toe of leg uit" principe gehanteerd. Dat betekent dat het volledig vrij is voor een zorgverzekeraar om af te wijken, maar dan kan de consequentie zijn dat zij van het Zorginstituut vragen over de ingediende verantwoording kunnen krijgen. Immers is dan voor het Zorginstituut niet meer inzichtelijk welke interpretatie door de zorgverzekeraar is toegepast.

1.3. Werkgroep "Landelijke mapping"

De werkgroep "Landelijke mapping" is een werkgroep waaraan deelnemen:

- 1) Medewerkers van Vektis, team TeP
- 2) Medewerkers van zorgverzekeraars
- 3) Medewerkers van Zorginstituut Nederland

De kern van de werkgroep wordt gevormd door de medewerkers van zorgverzekeraars. Zij zijn gezamenlijk functioneel verantwoordelijk voor de juiste mapping. Het Zorginstituut is voor de zorgverzekeraars vaak een vraagbaak hoe de gepubliceerde Gegevensuitvraag {eejj} van het Zorginstituut te interpreteren.

Vektis faciliteert de werkgroep in een uitvoerende rol door:

- De werkgroep voor te zitten.

- Het beheer van de mutaties aan de mapping tabel uit te voeren op input en feedback van de werkgroepleden.
- De mapping te publiceren op de Vektis website.

De communicatie loopt voornamelijk via de ZNNet groep "WG landelijke mapping"

1.4. Doel beschrijving

Dit document geeft uitleg over hoe de mapping moet worden gelezen en gebruikt.

2. Uitgaven

De fysieke landelijke mapping is in de vorm van een overzicht, dat wordt gepubliceerd in Excel- en CSV-formaat.

De Excelversie bevat 7 tabbladen:

1. Mapping PC – Kostencode#
In dit tabblad staat de feitelijke mapping van de prestaties met de kostencodenummers
2. Toelichting SUB
In dit tabblad staat de toelichting over de betekenis van de informatie in de SUB kolommen in de mapping
3. Business rules
In dit tabblad staan de bedrijfsregels beschreven die in tabblad 1 zijn vermeld bij bepaalde mappingen.
4. Business Rules IFM
In dit tabblad staan de business rules met betrekking tot de mapping van IFM productgroepen naar de kostenrubrieken.
5. Toelichting gebruik
In dit tabblad is een link opgenomen naar de website van Vektis waar een beschrijvend document over de mapping te downloaden is.
6. Kostencodes Gegevensuitvraag
In dit tabblad is de indeling op Kostenrubrieken en Kostencodenummers uit het Gegevensuitvraag voor het geldende jaar overgenomen.
7. Mutatiecodes
Uitleg over de betekenis en werking van de mutatiecodes (per v.2.41)

De CSV-versie bevat alleen de informatie uit tabblad 1 van de Excel versie.

2.1. Versionering

De mappingtabel wordt gepubliceerd met een versie en subversienummer.

Het versienummer bepaalt het formaat van de publicatie. Bij wijzigingen aan het formaat is een nieuw versienummer noodzakelijk. Dit kan gaan om het toevoegen, wijzigen of verwijderen van kolommen of tabbladen.

Het subversienummer wordt bepaald door de inhoud van de mapping. Bij wijzigingen aan de inhoud is een nieuw subversienummer noodzakelijk. Hierbij gaat het om het toevoegen, wijzigen of beëindigen van:

- Prestaties
- Mappings
- Rubrieken, n.a.v. een nieuwe Gegevensuitvraag publicatie
- Kostencodenummers, n.a.v. een nieuwe Gegevensuitvraag publicatie

2.2. Jaartallen

De mapping is geldig voor 5 jaren, gerekend van het jaar van publicatie minus 3 en plus 1: de 2025 versie bevat mapping informatie voor verantwoording over de jaren 2022 t/m 2026. In de publicatie vanaf 2020 schuift dat met 1 jaar door.

Voor een bepaalde periode kunnen er per type mapping (ZVW, SUB en BASIC) er 6 jaren in de mapping staan. Als namelijk het Zorginstituut een Gegevensuitgave voor het volgende jaar heeft gepubliceerd, dan wordt het nieuwe jaar toegevoegd. De kolommen met het oudste jaar worden in de eerste publicatie in het nieuwe jaar verwijderd.

NB: Als een regel in de tabel op rood staat betekent dat er nog een bepaalde vraag over deze mapping of de opgegeven business rule ter beantwoording ligt. Zodra deze vraag beantwoord is zal het worden verwerkt in de tabel. Deze aangepaste tabel zal opnieuw gepubliceerd worden onder een nieuw subversie nummer.

2.3. Mapping

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
Mutatiecode	PCL#	Handboek Rubriek #	Verrichting/ declaratiecode	Zorgproduct Code (DBC's)	Betekenis	Toelichting	Ingangsdatum	Einddatum tot en met	expiratedatum	ZVW2021	ZVW2022	ZVW2023	ZVW2024	ZVW2025	Indicatie ZVW?	SUB2021	SUB2022
2 O	008	01	11000		Inschrijving verzekerden tot 65 jaar niet woonachtig in een Segment 1, Inschrijving, Per kwartaal		20150101	20221231	20230101	505	505	x	x	x	J	200	200
3 O	008	01	11100		Inschrijving verzekerden van 65 jaar tot 75 jaar niet woonac Segment 1, Inschrijving, Per kwartaal		20150101	20221231	20230101	505	505	x	x	x	J	200	200
4 O	008	01	11102		Inschrijving verzekerden tot 65 jaar en woonachtig in een Segment 1, Inschrijving, Per kwartaal		20150101	20221231	20230101	505	505	x	x	x	J	200	200
5 O	008	01	11103		Inschrijving verzekerden van 65 jaar tot 75 jaar en woonac Segment 1, Inschrijving, Per kwartaal		20150101	20221231	20230101	505	505	x	x	x	J	200	200
6 O	008	01	11105		Inschrijving verzekerden vanaf 75 jaar tot 85 jaar niet voor Segment 1, Inschrijving, Per kwartaal		20180101	20221231	20230101	505	505	x	x	x	J	200	200
7 G	008	01	11106		Inschrijving verzekerden vanaf 75 jaar tot 85 jaar en woon Segment 1, Inschrijving, Per kwartaal		20180101	20221231	20230101	505	505	x	x	x	J	200	200
8 G	008	01	11107		Inschrijving verzekerden vanaf 85 jaar niet woonachtig in e Segment 1, Inschrijving, Per kwartaal		20180101	20221231	20230101	505	505	x	x	x	J	200	200
9 V	008	01	11108		Inschrijving verzekerden vanaf 85 jaar en woonachtig in e Segment 1, Inschrijving, Per kwartaal		20180101	20221231	20230101	505	505	x	x	x	J	200	200
10 V	008	01	11201		Opslag praktijkondersteuner GZ per kwartaal per ingesit Segment 1, PCH-GZ, Kwartaal tussentijd per ingesit		20150101	39991231	39991231	507	507	507	507	507	J	200	200
11 N	008	01	11300		Module achterstandsfonds, per op naam van de huisarts i Prestaties buiten segmenten, Module achterstandsfonds		20150101	39991231	39991231	503	503	503	503	503	J	200	200
12 O	008	nvt	11500		Huisartsenzorg voor asielzoekers in de centrale opvang, i Prestaties buiten segmenten, Huisartsenzorg voor module geïntegreerde eerstelijnszorg voor samenwerking Segment 2, Module geïntegreerde eerstelijnszorg		20150101	39991231	39991231	x	x	x	x	x	N	x	x
13 O	008	01	11600		Module geïntegreerde eerstelijnszorg voor samenwerking Segment 2, Module geïntegreerde eerstelijnszorg		20150101	20241231	20250101	510	510	510	510	510	J	200	200
14 N	008	01	11601		Module geïntegreerde eerstelijnszorg voor samenwerking Segment 2, Module geïntegreerde eerstelijnszorg		20150101	20240331	20240401	510	510	510	510	510	J	200	200
15 G	008	01	11602		Multidisciplinaire zorg DM2 koptanief Segment 2, Multidisciplinaire zorg DM2/VRM, Kwart		20150101	39991231	39991231	510	510	510	510	510	J	200	200
16 G	008	01	11603		Multidisciplinaire zorg COPD koptanief Segment 2, Multidisciplinaire zorg COPD/Astma, K		20150101	39991231	39991231	510	510	510	510	510	J	200	200
17 O	008	01	11604		Multidisciplinaire zorg VRM koptanief Segment 2, Multidisciplinaire zorg DM2/VRM, Kwart		20150101	39991231	39991231	510	510	510	510	510	J	200	200
18 O	008	01	11605		Multidisciplinaire zorg DM2/VRM koptanief Segment 2, Multidisciplinaire zorg DM2/VRM, Kwart		20150101	39991231	39991231	510	510	510	510	510	J	200	200
19 O	008	01	11606		Multidisciplinaire zorg Astma koptanief Segment 2, Multidisciplinaire zorg COPD/Astma, K		20150101	39991231	39991231	510	510	510	510	510	J	200	200

Figuur 1 Tabblad 1 voorbeeld

De mapping is een overzicht met verschillende informatie kolommen:

Kolomnaam	Betekenis
Mutatiecode	De mutatiecode geeft aan wat er ten opzichte van de vorige uitgave is gewijzigd. Zie par 2.3. voor betekenis en uitleg mutatiecodes.
PCL#	Het nummer van de prestatiecodelijst waarin de prestatie voorkomt
GegevensuitvraagRubriek#	Het rubrieknummer uit de Gegevensuitlevering (voorheen "Handboek") waarbinnen het kostencodenummer valt
Verrichting/declaratiecode	De prestatiecode die wordt gemapt
ZorgproductCode (DBC's)	In het geval van DBC prestaties is dit de zorgproductcode van de DBC
Betekenis	De betekenis zoals die in die bij de prestatie is opgenomen in de publicaties
Toelichting	Eventuele toelichting zoals die in die bij de prestatie is opgenomen in de publicaties

Ingangsdatum	De eerste datum waarop de prestatie geldig is
Einddatum	De laatste datum waarop de prestatie geldig is
Expiratiedatum	De eerste datum waarop de prestatie niet meer geldig is
ZVW{eejj} (max 6x)	De mapping met het kostencodenummer voor het betreffende jaar uit de kolomtitel
Indicatie ZVW?	Indicatie of het zorg is die valt binen de zorgverzekeringswet. Mogelijke waarden zijn J of N
SUB{eejj} (max 6x)	De mapping met de subcode ¹ voor betreffende het jaar uit de kolomtitel
BusinessRule van toepassing?	Indicatie of er een BusinessRule van toepassing is op deze malling. Mogelijke waarden zijn J of N
BusinessRule nr	Indien "BusinesRule van toepassing" waarde J heeft wordt hier het nummer van de betreffende BusinessRule vermeld.
BusinessRule beschrijving	Indien "BusinesRule van toepassing" waarde J heeft wordt hier een korte beschrijving van de betreffende BusinessRule vermeld
Basic code {eejj}(max 6x)	De mapping met de Vektis Basic-code voor het betreffende jaar uit de kolomtitel
Mutatiedatum	De laatste datum waarop door Vektis een mutatie in de regel in de tabel heeft doorgevoerd
Opmerkingen	Eventuele opmerkingen bij een mapping
Basic AV-code {eejj}(max 6x)	De mapping met de Vektis Basic AV-code voor het betreffende jaar uit de kolomtitel

2.4. Mutatiecodes

Door middel van de introductie van de mutatiecodes wordt inzicht gegeven over de wijzigingen op regelniveau in een publicatie ten opzichte van de vorige publicatie.

De volgende mutatiecodes worden gebruikt

- **N**(ieuw): de regel is nieuw in de versie van de tabel. Deze code komt eenmalig voor want in de volgende versie is de regel niet meer nieuw.
- **O**(ngewijzigd): de regel is niet veranderd t.o.v. de vorige versie. Deze code zal het meest voorkomen in de tabel.
- **G**(ewijzigd): de regel is gewijzigd t.o.v. de vorige versie.
- **V**(ervallen): de regel is vervallen, wat betekent dat deze nog éénmalig in de publicatie staat en dat de regel in de daaropvolgende versie niet meer voorkomt.

Hieronder volgt een voorbeeld uitwerking:

¹ De betekenis van de subcode wordt later nader toegelicht.

	A	B	C	D	E	F	
	Mutatiecode	PCL#	Handboek Rubriek #	Verrichting/ declaratiecode	Zorgproduct Code (DBC's)	Betekenis	
1							
2	O	008	01	11000		Inschrijving verzekerden tot 65 jaar niet woonachtig in een op Segment 1_Inschrijvir	
3	O	008	01	11100		Inschrijving verzekerden van 65 jaar tot 75 jaar niet woonachtig in een op Segment 1_Inschrijvir	
4	O	008	01	11102		Inschrijving verzekerden tot 65 jaar en woonachtig in een op Segment 1_Inschrijvir	
5	O	008	01	11103		Inschrijving verzekerden van 65 jaar tot 75 jaar en woonachtig in een op Segment 1_Inschrijvir	
6	O	008	01	11105		Inschrijving verzekerden vanaf 75 jaar tot 85 jaar niet woonachtig in een op Segment 1_Inschrijvir	
7	G	008	01	11106		Inschrijving verzekerden vanaf 75 jaar tot 85 jaar en woonachtig in een op Segment 1_Inschrijvir	
8	G	008	01	11107		Inschrijving verzekerden vanaf 85 jaar niet woonachtig in een op Segment 1_Inschrijvir	
9	V	008	01	11108		Inschrijving verzekerden vanaf 85 jaar en woonachtig in een op Segment 1_Inschrijvir	
10	V	008	01	11201		Opslag praktijkondersteuner GGZ per kwartaal per ingeschreven op Segment 1_POH-GGZ	
11	N	008	01	11300		Module achterstandsfonds, per op naam van de huisarts ingeschreven op Segment 1_POH-GGZ	
12	O	008	nvt	11500		Huisartsenzorg voor asielzoekers in de centrale opvang, per op Segment 1_POH-GGZ	

In dit voorbeeld betekenen de mutatiecodes het volgende:

#	Mutatiecode	Uitleg
1)	O	PCL008 prestatie 11000 t/m 11105 is ongewijzigd t.o.v. de vorige publicatie.
2)	G	PCL008 prestaties 11106 en 11107 zijn gewijzigd t.o.v. de vorige publicatie. Door de regel te vergelijken met dezelfde regel, op basis van de sleutelcombinatie "PCL# - Verrichtings/declaratiecode", in vorige publicatie kan worden gekeken wat er is gewijzigd.
3)	V	PCL008 prestaties 11108 en 11210 zijn vervallen. Dat betekent dat deze voor het laatst in de publicatie staan. Bij de eerstvolgende publicaties zullen deze prestaties niet terug te vinden zijn in de publicaties.
4)	N	PCL008 prestatie 11300 is nieuw toegevoegd t.o.v. de vorige publicatie. In de eerstvolgende publicatie kan deze regel niet meer mutatiecode "N" zijn en zal het één van de andere mutatiecodes hebben.

3. Roadmap / Doorontwikkeling

Op dit moment zijn er geen plannen voor het uitbreiden van de data in de mappingtabel.