

Uitleg landelijke mapping prestaties <--> Handboek informatie ZVW indeling

V2.0
22-12-2021

Inhoudsopgave

1.	Aanleiding	2
	1.1. Verantwoording	2
	1.2. Mapping prestatie – handboekindeling	2
	1.3. Doel beschrijving	2
2.	Uitgaven	3
	2.1. Jaartallen	3
	2.2. Mapping	4
3.	Roadmap / Doorontwikkeling	5

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. Het Handboek informatie ZVW, dat het Zorginstituut jaarlijks uitgeeft, bevat aanwijzingen voor de zorgverzekeraars over hoe zij die informatie voor dat jaar moeten aanleveren.

Het Handboek hanteert voor zorgsoorten als aanwijzing ene 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 Handboek indeling.

1.2. Mapping prestatie – handboekindeling

Omdat elke zorgverzekeraar de verplichting heeft om op basis van het handboek 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 handboekindeling 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 een 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 zullen krijgen. Immers is dan voor het Zorginstituut niet meer inzichtelijk welke interpretatie door de zorgverzekeraar is toegepast.

1.3. 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 6 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 mappen.
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 Handboek
In dit tabblad is de indeling op Kostenrubrieken en Kostencodenummers uit het Handboek voor het geldende jaar overgenomen.

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

2.1. Jaartallen

De mapping is geldig voor 6 jaren, gerekend van het jaar van publicatie minus 3 en plus 1: de 2019 versie bevat mapping informatie voor verantwoording over de jaren 2016 t/m 2020. In de publicatie vanaf 2020 schuift dat met 1 jaar door. Vanaf de 2^{de} helft van het jaar zal er een 6^{de} kolom worden toegevoegd voor het aanstaande nieuwe jaar. De kolom met het laagste jaartal zal gaandeweg het nieuwe jaar worden 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.

2.2. Mapping

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	
PCL#	Handboek	Verrichting	Zorgproduct	Betekenis	Toelichting	Ingangsdatum	Einddatum	expiratie	ZVW	ZVW	ZVW	ZVW	ZVW	Indicatie	SUB	SUB	SUB	SUB	Business	Business	Business	Business	Basic	Basic	Basic	Basic	Basic	opmerkingen	
#	#	#	Code					datum	2016	2017	2018	2019	2020	ZW	2016	2017	2018	2019	Rule van	Rule van	Rule van	Rule van	code	code	code	code	code		
041	04	15503		Behandeling door tandarts met hulpactiviteit voor niet-AVBC instellingen die in		20160101	20161231	20170101	560	x	x	x	x	J	200	x	x	x	x										
041	04	15504		Behandeling door tandarts zonder hulpactiviteit voor niet-AVBC instellingen die in		20160101	20161231	20170101	560	x	x	x	x	J	200	x	x	x	x										
041	04	15505		Collectief maximaal tussentijdse mondborg aan bijzondere zorgnemen - per 5 m		20170101	39991231	39991231	560					J	x	200	200	200	200										
041	04	13300		Uitwendig bijzondere tandheelkundige behandelingen van vast tandelijk en/of		20120101	39991231	39991231	560	560	560	560	560	J	200	200	200	200	200										
041	04	15901		Verdoving door middel van een neopie (sedatie) bij bijzondere tandheelkundig		20120101	39991231	39991231	560	560	560	560	560	J	200	200	200	200	200										
041	04	15902		Verdoving door middel van algemene narcose (anesthesie) bij bijzondere tand		20120101	39991231	39991231	560	560	560	560	560	J	200	200	200	200	200										
041	04	02310		Anesthetische ondersteuning van maximaal 30 minuten bij tandheelkun		20130101	39991231	39991231	560	560	560	560	560	J	200	200	200	200	200										
041	04	02313		Anesthetische ondersteuning van maximaal 150 minuten bij tand		20130101	39991231	39991231	560	560	560	560	560	J	200	200	200	200	200										
041	04	03310		Anesthetische ondersteuning van meer dan 150 minuten bij tandheelkun		20130101	39991231	39991231	560	560	560	560	560	J	200	200	200	200	200										
010	04	A10		Deelname - indicatie - en/of inslagname van verlies 1200100010010010000		20130101	39991231	39991231	560	560	560	560	560	J	200	200	200	200	200										
010	04	A15		Dependente verdoving	1200100010010010000	20130101	39991231	39991231	560	560	560	560	560	J	200	200	200	200	200										
010	04	A20		Behandeling onder algemene anesthesie of sedatie	1200100010010010000	20130101	39991231	39991231	560	560	560	560	560	J	200	200	200	200	200										
010	04	B10		Inclusie (oog) (aap) (gast) (data)	1200100010010010000	20130101	39991231	39991231	560	560	560	560	560	J	200	200	200	200	200										
010	04	B11		Toelichting reze (aap) (gast) (data)	1200100010010010000	20130101	39991231	39991231	560	560	560	560	560	J	200	200	200	200	200										
010	04	B12		Onderzoek (oog) (aap) (gast) (data)	1200100010010010000	20130101	39991231	39991231	560	560	560	560	560	J	200	200	200	200	200										
010	04	C11		Periodieke controle	1200100010010010000	20130101	39991231	39991231	560	560	560	560	560	J	200	200	200	200	200										
010	04	C13		Probleemgericht consult	1200100010010010000	20130101	39991231	39991231	560	560	560	560	560	J	200	200	200	200	200										
010	04	C22		Aanvullende medische anamnese na (schrijf) (aap) (gast) (data)	1200100010010010000	20130101	39991231	39991231	560	560	560	560	560	J	200	200	200	200	200										

Figuur 1 Tabblad 1 voorbeeld

De mapping is een overzicht met verschillende informatie kolommen:

Kolomnaam	Betekenis
PCL#	Het nummer van de prestatiecodelijst waarin de prestatie voorkomt
HandboekRubriek#	Het rubrieknummer uit het 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
ZVW2016	De mapping met het kostencodenummer voor het jaar uit de kolomtitel
ZVW2017	Idem
ZVW2018	Idem
ZVW2019	Idem
ZVW2020	Idem
ZVW2021	Idem
Indicatie ZVW?	Indicatie of het zorg is die valt binen de zorgverzekeringswet. Mogelijke waarden zijn J of N
SUB2016	De mapping met de subcode ² voor het jaar uit de kolomtitel
SUB2017	Idem
SUB2018	Idem
SUB2019	Idem
SUB2020	Idem
SUB2021	Idem
BusinessRule van toepassing?	Indicatie of er een BusinessRule van toepassing is op deze malling. Mogelijke waarden zijn J of N

¹ Deze jaartallen zullen in de komende jaren conform de uitleg in par 2.1. oplopen.

Hetzelfde geldt voor de jaartallen bij de SUB - en Basic code kolumnen.

² De betekenis van de subcode wordt later nader toegelicht.

BusinessRule nr	Indien "BusinessRule van toepassing" waarde J heeft wordt hier het nummer van de betreffende BusinessRule vermeld.
BusinessRule beschrijving	Indien "BusinessRule van toepassing" waarde J heeft wordt hier een korte beschrijving van de betreffende BusinessRule vermeld
Basic code 2016	De mapping met de Vektis Basic-code voor het jaar uit de kolomtitel
Basic code 2017	Idem
Basic code 2018	Idem
Basic code 2019	Idem
Basic code 2020	Idem
Basic code 2021	Idem
Opmerkingen	Eventuele opmerkingen bij een mapping

3. Roadmap / Doorontwikkeling

De werkgroep heeft de ambitie om zowel op de samenwerking als de inhoud en operationalisering van de mapping, verdere stappen te nemen. Daardoor zullen mogelijk de uitgaves en de formaten kunnen veranderen. In dat geval zal er een aangepaste versie van de uitleg worden gepubliceerd.

In deze versie van de uitleg geen informatie opgenomen voor nog nader te mapping onderwerpen zoals b.v.:

- Buitenlandse declaraties
- Nacalculatie
- Vaste / variabele kosten