

Standaard voor DIS Gegevensaanlevering DBC's door CZ zorgaanbieders



Uitgebracht aan: **Maarten Bruys**
Projectmanager DIS

Uitgebracht door: **Heleen Schoorl**
Informatie Analist

Goedgekeurd door: DIS Ontwikkelteam

Referentie: DIS00317 DIS CZ Gegevensaanlevering DBC 5.0 v2.0
definitief.doc

Datum: 06-04-2007

Revisie Overzicht

versie	datum	status	auteur	goedgekeurd door	omschrijving
0.1	15-4-2004	concept	Götz Ommerborn		Initiële opzet
0.2	22-04-2004	concept	Götz Ommerborn		Diverse aanpassingen naar aanleiding van overleg ICT werkgroep
0.3	04-05-2004	concept	Götz Ommerborn		Diverse aanpassingen naar aanleiding van overleg ICT werkgroep 23-04-2004
1.0	07-05-2004	def	Götz Ommerborn		Diverse aanpassingen naar aanleiding van overleg ICT werkgroep 23-04-2004
1.1	18-05-2004	def	Götz Ommerborn		Diverse aanpassingen naar aanleiding van review en terugkoppeln ict leveranciers
3.0	12-07-2004	Def	Götz Ommerborn		Opmerkingen interne review verwerkt
3.0	13-07-2004	Def	Götz Ommerborn		Diverse aanpassingen naar aanleiding van: 20040623 FAQ gegevensaanlevering 1.1 20040618 Addendum Gegevensaanlevering 1.1 Wijzingsverzoeken
3.1	07-01-2004	Def	Götz Ommerborn		Release 3
4.0	01-09-2005	Def	Götz Ommerborn	Heleen Schoorl	Release 5
4.1	13-09-2005	Def	Heleen Schoorl	Marco Stikkelorum	Wijziging toelichting verrichtingencodes in geleverd zorgprofiel
4.1-v0.1	15-12-2005	Def	Heleen Schoorl	Peter van Holstein	Formaat van aantal in Geleverd Zorgprofiel en Overige Verrichtingen hersteld
4.0-v2.0	17-01-2006		Heleen Schoorl	Peter van Holstein	Naamgeving document aangepast
5.0-v0.1	09-06-2006		Heleen Schoorl		Aanpassingen januari 2006 1. wijzigingen DBC Onderhoud (DBCtraject vervangen door Subtraject, overige verrichtingen opgenomen in zorgprofiel) 2. vervallen verwijzer, uitvoerder, aanvrager 3. Loskoppelen kostprijzen 4. Apart document per aanlevering
5.0-v0.2	11-07-2006	Concept	Heleen Schoorl		Aanpassingen na review
5.0 v0.3	25-07-2006	Concept	Heleen Schoorl		1. Wijzigingen nav commentaar ICT-ers 2. Wijzigingen tbv privacy
5.0 v0.4	03-08-2006	Concept	Heleen Schoorl		Verwerking commentaar IVZ
5.0 v0.9	04-08-2006	Concept	Heleen Schoorl	Maarten Bruys	Tekstuele aanpassingen na review
5.0 v1.0	07-09-2006	Definitief	Heleen Schoorl	Stuurgroep DIS	
5.0 v1.1	15-02-2007	Concept	Heleen Schoorl		Aanpassingen aan voortschrijdend inzicht
5.0 v2.0	06-04-2007	Definitief	Heleen Schoorl		Definitief gemaakt

Distributie Overzicht

versie	organisatie	functie	Naam
0.1	SAP	Consultant Healthcare	Karel Hollink
0.1	SAP	Productmanager	Leo Mommersteeg
0.1	Torex HISCOM		Jan Roorda
0.2	Zie lijst ICT werkgroep	Zie lijst ICT werkgroep	ICT werkgroep
0.3	Zie lijst ICT werkgroep	Opdrachtgever	VWS
1.0	Zie lijst ICT werkgroep	Zie lijst ICT werkgroep	ICT werkgroep
1.1	Zie lijst ICT werkgroep	Zie lijst ICT werkgroep	ICT werkgroep
3.0	Zie lijst ICT werkgroep	Zie lijst ICT werkgroep	ICT werkgroep
3.1	Zie lijst ICT werkgroep	Zie lijst ICT werkgroep	ICT werkgroep
4.0	Zie lijst ICT werkgroep	Zie lijst ICT werkgroep	ICT werkgroep
4.1	Zie lijst ICT werkgroep	Zie lijst ICT werkgroep,	ICT werkgroep, webservice dbc onderhoud
4.0 v2.0	Website		
5.0 v0.2	ICT-leveranciers		
5.0 v0.3	IVZ		
5.0 v0.4	DIS	Review	Maarten Bruys
5.0 v0.9	Stuurgroep DIS	Ter goedkeuring	
5.0 v1.0	Zorgaanbieders ICT leveranciers DIS ontwikkelteam	Ontwikkeling	
5.0 v1.1	DIS Ontwikkelteam	Review	
5.0 v2.0	DIS Ontwikkelteam		

Wijzigingshistorie

versie	auteur	Omschrijving
1.1	Götz Ommerborn	<i>In het algemeen meer detaillering van de toelichtingen en de mogelijke waarden</i> Aanduiding verrichtinglijst verwijderd Verzekeringpakket verwijderds Aanvrager verwijderd ICD9-DE toegevoegd Zorgverzekeraar optioneel Kostprijs optioneel Zorgvraagcode optioneel Verzekeringsbasis alfanumeriek, mogelijke waarden Meer informatie bij wachtlijst interface Pakbonnen gegevensaanlevering toegevoegd
3.0	Götz Ommerborn	20040623 FAQ gegevensaanlevering 1.1 FAQ nummers: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 40, 41. Nummer 12, 17, 27, 42 vervallen in faq door wijzigingsverzoek 005. Nummer 39 vervalt door wijzigingsverzoek 001. Nummer 37 is niet gehonoreerd. Nummer 38 is niet opgenomen omdat wijzigingsverzoek 006 niet gehonoreerd is. 20040618 Addendum Gegevensaanlevering 1.1 nummers: 2, 3, 4, 5. Nummer1 is teruggedaaid door wijzigingsverzoek 002. Wijzingsverzoeken 001, 002, 005, 007, 015, 017, 018, 019, 020, 021
3.1	Götz Ommerborn	Release 3 wijzigingsverzoeken 136, 161,162, 164, 167 + toelichting WLA (zie document 20041207 Wijzigingen op Gegevensaanlevering per 1-1-2005.doc)
4.0	Götz Ommerborn	Release 5 wijzigingsverzoeken naar aanleiding van document "20050324 Wijziging Gegevensaanlevering versie 4.0.doc": 501-110, 501-020, 501-030, 501-040, 501-060, 501-070, 501,-080, 501-090, 501-480
4.1	Heleen Schoorl	Wijziging toelichting verrichtingencodes in geleverd zorgprofiel
4.1 – v0.1	Heleen Schoorl	Formaat van aantal in Geleverd Zorgporfiel en Overige Verrichtingen herstelt.
4.0 – v 2.0	Heleen Schoorl	Naamgeving document aangepast en 'track changes'uitgezet
5.0 v0.1	Heleen Schoorl	Wijzigingen: <ol style="list-style-type: none"> 1. DBC Onderhoud: Overige producten opgevat als trajecten: Naam DBC traject vervangen door Subtraject, overige verrichtingen kunnen aan een subtraject gehangen worden door alle verrichtingen op te nemen in een zorgprofiel. Subtrajecten zijn te onderscheiden door Zorgtype. 11/12/13/21: DBC traject 41: Zorg voor 1^e lijn 42: Bijzonder traject 43: Niet DBC Zorg 51/52: DBC ondersteunende zorg/Bijzondere trajecten. Hierbij zijn DBC trajecten op trajectniveau declarabel en bevatten daarom conditioneel verplicht declaratiegegevens. Zorgprofielverrichtingen bij zorgtype 41/42/51/52 zijn op verrichtingenniveau declarabel en bevaatten daarom conditioneel verplichte declaratiegegevens. NB: het bestand 'overige verrichtingen' blijft voorlopig bestaan, om te faciliteren dat de wijzigingen van DBC onderhoud gefaseerd worden ingevoerd waardoor niet iedere zorgaanbieder op tijd in staat is om alle verrichtingen aan een traject te koppelen. 2. Zorgtraject als apart bestand aanleveren Bijbehorende wijzigingen zijn: zorgtrajectnummer, begin- en einddatum zorgtraject, patiëntcode, verwijzergegevens en behandelend specialisme verhuizen van DBCtraject naar zorgtraject 3. Verwijzer, aanvrager en uitvoerder (AGBcodes zorgverleners) vervallen uit de aanlevering. 4. Loskoppelen Kostprijs-aanlevering en productie-aanlevering: <ol style="list-style-type: none"> a. Bestand verrichting-kostprijs is verwijderd uit de DIS-zorgproductie-aanlevering en dus uit dit document. b. Bestand verrichting-kostprijs wordt in kostprijs-aanlevering aangeleverd. Deze is

versie	auteur	Omschrijving
		<p><i>beschreven in het document: DIS CZ Gegevensaanlevering Kostprijzen.</i></p> <p>5. Apart document per soort gegevensaanlevering: DBC's, Kostprijzen, Wachtlijsten. Kostprijzen (zie 4) en wachtlijsten zijn uit dit document verwijderd.</p> <p>6. Volgorde van de velden aangepast:: elk bestand begint met de primary key velden.</p> <p>7. BSN toegevoegd aan patient.txt</p>
5.0 v0.2	Heleen Schoorl	Tekstuele Aanpassingen na review
5.0 v0.3	Heleen Schoorl	<p>8. naam en versienummer softwarepakket toegevoegd aan pakbon</p> <p>9. Naamgeving zipfile aangepast aan andere aanleveringen</p> <p>10. lengte zipfile-naam aangepast in pakbon</p> <p>11. ontbrekende id's toegevoegd</p> <p>12. toelichting aangepast aan wijzigingen document DBC Onderhoud</p> <p>13. Patientcode vervangen door koppelnummer tbv privacy</p> <p>14. Tbv privacy zijn Polisnummer en polisvolgnr vervallen uit DBC traject, Geleverd zorgprofiel en Overige verrichtingen</p>
5.0 v0.4	Heleen Schoorl	<p>tekstuele wijzigingen nav commentaar IVZ</p> <p>15. Locatiecode verwijzende instelling verwijderd uit DBC traject</p> <p>16. Declaratiecode van numeriek 6 naar alfanumeriek 10 posities conform DBC eindklassetabel</p>
5.0 v0.9	Heleen Schoorl	Tekstuele aanpassingen na review.
5.0 v1.0	Heleen Schoorl	Definitief gemaakt
5.0 v1.1	Heleen Schoorl	<p>Aanpassingen aan voortschrijdend inzicht:</p> <p>1. verkoopprijs in geleverd zorgprofiel is optioneel, omdat niet alle verrichtingen bij overige trajecten declarabel zijn</p> <p>2. tekstuele aanpassingen</p> <p>Wijzigingen tov versie 1.0 zijn geel gemarkeerd.</p>
5.0 v2.0	Heleen Schoorl	Definitief gemaakt

Inhoudsopgave

1	Inleiding	7
1.1	Doelgroep.....	7
1.2	Doel.....	7
1.3	Uitgangsdokumentatie.....	7
2	Toepassing	8
2.1	Relationele informatie Data Warehouse.....	8
2.1.1	Zorgtraject, Subtraject, Geleverd Zorgprofiel en Honorarium.....	8
2.1.2	Overige Verrichtingen.....	9
2.2	Privacy.....	10
2.2.1	Pseudonimiseren van patiëntgegevens.....	10
2.2.2	Anonimiseren van patiëntgegevens.....	11
3	Algemene Richtlijnen	12
3.1	Communicatie.....	12
3.1.1	Gegevensdrager.....	12
3.1.2	Medium.....	12
3.1.3	Conventies.....	12
3.2	Controle van de aanlevering.....	13
3.2.1	Technische correctheid.....	13
3.2.2	Volledigheid.....	13
3.2.3	Functionele correctheid.....	13
3.3	Stamgegevens.....	14
3.4	Foutafhandeling.....	14
4	Gegevensaanlevering DBC	15
4.1	Bestanden.....	15
4.2	Selectie.....	16
4.2.1	Zorgtraject.....	16
4.2.2	Subtraject, Geleverd Zorgprofiel en Honorarium.....	16
4.2.3	Overige Verrichtingen.....	17
4.2.4	Patiënt.....	17
4.3	Mutaties.....	18
4.3.1	Status vlag.....	18
4.3.2	Zorgtraject.....	18
4.3.3	Subtraject / Geleverd Zorgprofiel / Honorarium.....	18
4.3.4	Overige Verrichtingen.....	18
5	Interfacedefinitie	19
5.1	Patiënt.....	20
5.2	Zorgtraject.....	23
5.3	Subtraject.....	25
5.4	Honorarium.....	29
5.5	Geleverd Zorgprofiel.....	30
5.6	Overige Verrichtingen.....	33
5.7	Pakbon.....	36

1 Inleiding

1.1 Doelgroep

Dit document is bestemd voor de gegevensleveranciers (ziekenhuizen, ZBC's en categorale instellingen), de ICT leveranciers en het DIS-ontwikkelteam.

1.2 Doel

Het document beschrijft de wijze waarop DBC-productiegegevens en andere patientgebonden productiegegevens aan het DIS Data Warehouse moeten worden aangeleverd volgens het formaat 5.0.

1.3 Uitgangsdokumentatie

Het document gegevensaanlevering maakt deel uit van het Data Warehouse ontwerp. Bij het opstellen van het Data Warehouse ontwerp en het voorliggende document is uitgegaan van onderstaande documenten:

- MDS voor Zorgaanbieders in de somatische zorg
- Nadere regel CTG/Zaio CU/NR-100.038
- Standaard voor DIS Gegevensaanlevering door zorgaanbieders versie 4.0.
- Wijzigingsvoorstellen DBC systeem per 1-1-2007 van DBC onderhoud, document: Uitbreiding DBC Systeem 2007 van 10-7-2006
- Notitie DIS00319 Voorgestelde Wijzigingen DIS GA CZ per 1-1-2007 v1.0 definitief.doc

Verder zijn gesprekken gevoerd met diverse materiedeskundigen van het ministerie van VWS, DBC Onderhoud en de ICT leveranciers.

2 Toepassing

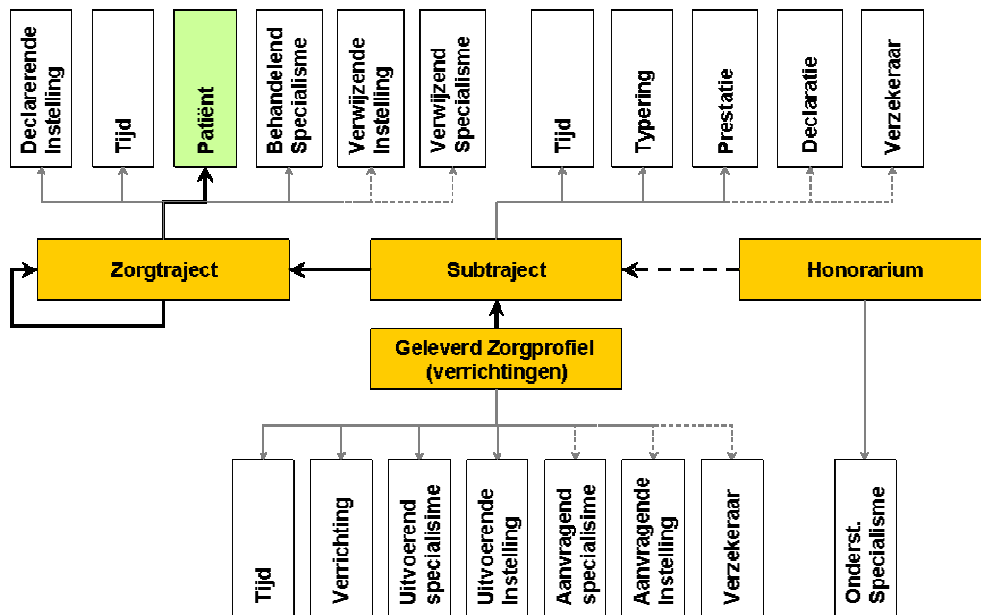
2.1 Relationale informatie Data Warehouse

De aanlevering wordt beschreven rondom een aantal feiten en dimensies die in het data warehouse geladen moeten worden. De feiten waar het om gaat zijn:

- **Zorgtraject**;
- **Subtraject** (DBC-zorg, Zorg voor 1^o lijn, Bijzonder traject zorg, Niet DBC zorg, DBC ondersteunende zorg);
- **Geleverd Zorgprofiel** (uitgevoerde verrichtingen bij subtraject);
- **Honorarium**;
- **Overige Verrichtingen** (uitgevoerde verrichtingen bij Zorg voor 1^o lijn, Bijzonder traject zorg Niet DBC zorg en Ondersteunende zorg) voor zover deze nog niet gekoppeld kunnen worden aan een Subtraject. Als t.z.t. alle verrichtingen via geleverd zorgprofiel aan een subtraject kunnen worden gekoppeld dan zal dit bestand uit de aanlevering verwijderd worden.

In de volgende diagrammen zijn de feiten tabellen geel en de dimensie tabellen wit of groen. De groen- en geelgearceerde tabellen worden aangeleverd. De reden om deze diagrammen hier op te nemen is om inzicht te verschaffen in de onderlinge relaties van de verschillende bestanden in de gegevensaanlevering.

2.1.1 Zorgtraject, Subtraject, Geleverd Zorgprofiel en Honorarium

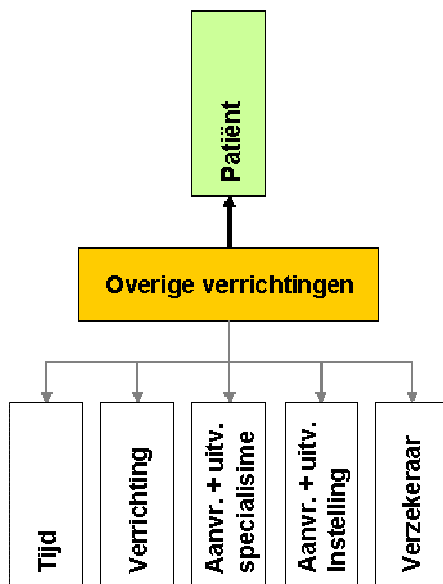


Toelichting:

- **Patiënt** bevat alle patiëntgegevens
- **Zorgtraject** bevat zorgtrajectnummer, koppelnummer, begin- en einddatum, behandelend specialismecode en verwijzergegevens. (nieuw bestand in de aanlevering)
Verder geldt:
 - Een **zorgtraject** kan gekoppeld zijn aan een ander **zorgtraject**. Een zorgtraject kan verwijzen naar 0, 1 of meer zorgtrajecten
 - Een **zorgtraject** kan één of meer opeenvolgende **DBC-trajecten** (subtraject met zorgtype 11, 12, 13, 16, 21, 25, 31, ...) hebben.

- Een **zorgtraject** kan één **subtraject** hebben van de overige zorgtypes.
- Combinatie van verschillende soorten **subtrajecten** (DBC-zorg, Zorg voor 1^e lijn, Bijzonder traject zorg, Niet DBC zorg, DBC ondersteunende zorg) binnen één zorgtraject komt niet voor.
- **Subtraject** bevat de typering, prestatie en declaratie gegevens.
Hierbij geldt:
 - **gedeclareerde prijs, verzekeraar** en **declaratiecode** zijn verplicht bij **DBC-trajecten** omdat deze op trajectniveau worden gedeclareerd,
 - **gedeclareerde prijs, verzekeraar** en **declaratiecode** zijn niet verplicht bij de overige subtrajecten, omdat deze niet (DBC Ondersteunende zorg) of niet op DBC-niveau worden gedeclareerd
- **Honorarium** bevat honoraria van ondersteunende specialismen voor **DBC-trajecten**.
- **Geleverd Zorgprofiel** bevat alle verrichtingen die aan het subtraject zijn gekoppeld. Hierbij gelden de volgende regels:
 - **gedeclareerde prijs** en **verzekeraar** zijn alleen van toepassing op verrichtingen die als verrichting declarabel zijn

2.1.2 Overige Verrichtingen



Toelichting:

- **Overige verrichtingen** bevat alle verrichtingen (Zorg voor 1^e lijn, Bijzonder traject zorg, Niet DBC zorg, DBC ondersteunende zorg) die (nog) niet gekoppeld kunnen worden aan een subtraject.

2.2 Privacy

De persoonlijke gegevens (Naam, adres, woonplaats, e.d.) mogen op basis van de WBP (wet op de bescherming persoonsgegevens) niet naar DIS worden verzonden en niet in DIS worden opgeslagen met uitzondering van:

- Eerste 4 cijfers van de postcode
- Landcode
- Geboorteaar
- Geslacht

Om te zorgen DIS aan de WBP voldoet, moeten de patiëntgegevens in eerste instantie geanonimiseerd en, zodra technisch mogelijk, gepseudonimiseerd worden aangeleverd. Pseudonimiseren wil zeggen dat de gegevens middels een algoritme (hashing) onleesbaar gemaakt worden zonder dat deze reeks terug te herleiden is tot de originele gegevens.

Om privacy-redenen zijn polisnummer en patiëntcode vervallen uit de aanlevering.

De wél aan DIS verzonden patiëntgegevens moeten aan de overige gegevens (zorgtraject en overige verrichtingen) gekoppeld kunnen worden m.b.v. een koppelnummer.

Het koppelnummer mag niet hetzelfde zijn als de patiëntidentificatie op een patiëntenkaart, ponsplaatje e.d. Het koppelnummer vervangt hierbij de koppelfunctie van de patiëntcode. Bij herhaalde aanlevering van gegevens van dezelfde patiënt moet hetzelfde koppelnummer gebruikt worden.

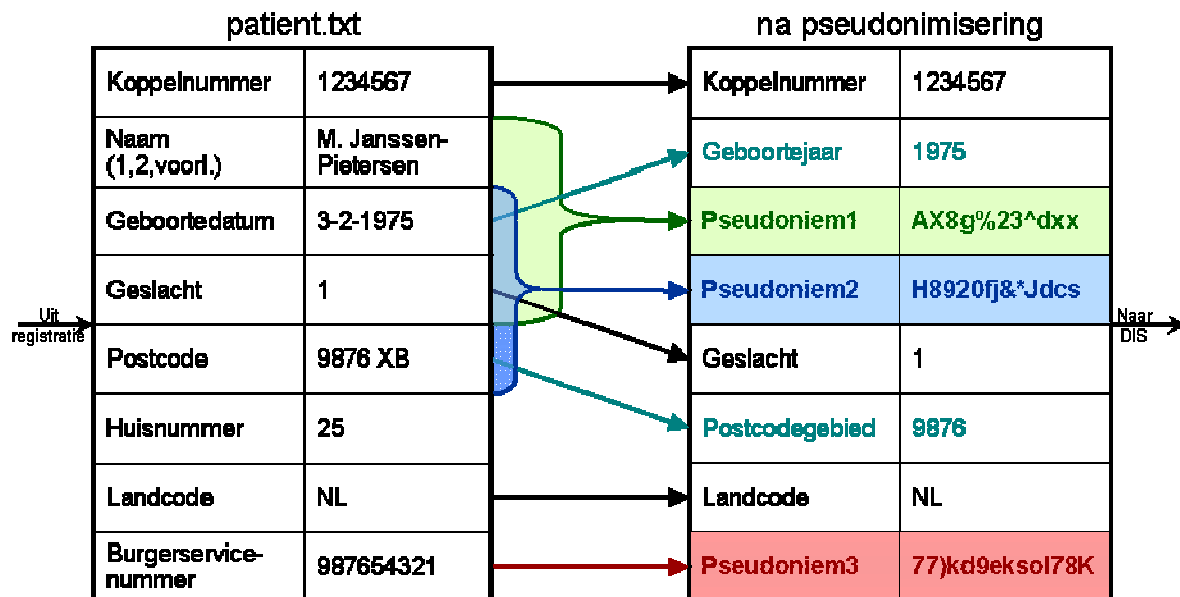
2.2.1 Pseudonimiseren van patiëntgegevens

Enkele afnemende partijen hebben informatie nodig waarmee de gegevens te herleiden zijn tot een individu, zonder dat te achterhalen is om welke persoon het gaat.

Daarom moeten de patiëntgegevens worden gepseudonimiseerd voordat deze naar DIS verstuurd worden.

De DIS-aanlevering wordt aangemaakt conform de beschrijving in dit document en aangeboden aan een (door een derde partij) geleverd programma, dat de patiëntgegevens pseudonimiseert en van identificerende persoonskenmerken ontdoet. Het gepseudonimiseerde patiënt-bestand wordt vervolgens samen met de overige bestanden in een zip-bestand verstuurd.

Hieronder is in een voorbeeld weergegeven in welke vorm de patiëntgegevens verstuurd worden naar DIS.



2.2.2 Anonimiseren van patiëntgegevens

Op het moment dat dit document is opgesteld is het proces om te pseudonimiseren nog niet operationeel. Daarom moeten de patiëntgegevens tot nader order geanonimiseerd worden. Welke gegevens anoniem gemaakt moeten worden en hoe dat moet gebeuren staat beschreven in onderstaande tabel.

	Attribuut	Toelichting	Data Type	Lengte	Constraint	Geanonimiseerde waarde
10	ZA Naam_1	Het eerste deel van patiëntnaam	Alfanumeriek	25	M	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
11	ZA Naam Voorvoegsel_1	Het voorvoegsel van eerste deel van patiëntnaam	Alfanumeriek	10	O	xxxxxxxxxx
13	ZA Naam_2	Het tweede deel van patiëntnaam	Alfanumeriek	25	O	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
14	ZA Naam Voorvoegsel_2	Het voorvoegsel van tweede deel van patiëntnaam	Alfanumeriek	10	O	xxxxxxxxxx
16	ZA Voorletters	De voorletters van de patiënt	Alfanumeriek	6	M	xxxxxx
17	ZA Postcode	De postcode van de patiënt	Alfanumeriek	6	M	De 4-cijfers van de postcode van de patiënt worden ingevuld en aangevuld met AA. Formaat: nnnnAA
18	ZA Huisnummer	Het huisnummer van de patiënt	Numeriek	5	M	1
19	ZA Huisnummer toevoeging	huisnummer toevoeging bij het huisnummer van de patiënt	Alfanumeriek	4	O	xxxx
21	ZA Geboortedatum	De geboortedatum van de patiënt	Numeriek	8	M	Het geboortjaar van de patiënt wordt ingevuld, en de dag/maand wordt 0101. Formaat: jjjj0101
804	Burger service nummer	Unieke identificatie van een persoon onafhankelijk van zorginstellingen, verzekeraars, en tijd	Numeriek	9	O	000000000

3 Algemene Richtlijnen

3.1 Communicatie

3.1.1 Gegevensdrager

- De gegevens worden in tekstbestanden (ASCII) aangeleverd;
- De tekstbestanden worden gecomprimeerd aangeleverd in een ZIP bestand;
- Er wordt per tabel een apart bestand aangeleverd, conform de Interfacedefinitie;
- Alle bestanden moeten altijd aangeleverd worden ook als er geen gegevens geselecteerd zijn; dan moet een leeg bestand aangeleverd worden.¹

3.1.2 Medium

Productieleveringen:

- Voorlopig: Via het DIS-portaal (www.disportal.nl) aanleveren (uploaden);
- Zodra het technische en organisatorisch mogelijk is: aanbieden aan pseudonimiseringsprogramma dat de DIS-aanlevering m.b.v. webservices verstuurt.

Proefleveringen:

- Voorlopig: per email opsturen aan project.dis@logicacmg.nl;
- Zodra het technische en organisatorisch mogelijk is: aanbieden aan pseudonimiseringsprogramma dat de DIS-aanlevering m.b.v. webservices verstuurt.

3.1.3 Conventies

- De bestanden bevatten geen kopregel;
- De gegevens in de bestanden worden met een vaste kolomindeling aangeboden conform het formaat in de Interfacedefinitie;
- Numerieke waarden (bedragen en aantallen), die een getal achter de komma kunnen hebben moeten met een corresponderend aantal tientallen vermenigvuldigd worden. Dus een getal van 5 cijfers, waarvan 2 achter de komma (decimal 5.2) wordt in de aanlevering numeriek 5. Voorbeeld: een bedrag van 123,45 euro wordt aangeleverd als 12345 (centen);
- Lege attributen (numerieke en alfanumerieke) moeten geheel gevuld worden met spaties;
- Numerieke attributen moeten in principe rechts worden uitgelijnd met voorloopspaties, alfanumerieke attributen moeten links uitgelijnd worden met naloopspaties. Numerieke codes mogen voorloophullen bevatten voor zover deze onderdeel uitmaken van de code. Voorbeeld: de AGBcode bevat 8 posities; de waarde 06123456 mag worden aangeleverd als 06123456 i.p.v. 6123456.
- De fysieke naamgeving is bij de interfacedefinitie vermeld;
- Elke regel moet afgesloten worden met een CR/LF.

Attributen van het type PK bevatten gezamenlijk de uniek identificeerbare sleutel van de tabel.

Attributen van het type FK bevatten een sleutel die verwijst naar een andere tabel.

Beschrijvende attributen, niet zijnde de attributen die een sleutelfunctie hebben (PK, FK), moeten bij overflow als volgt afgehandeld worden:

- Alfanumeriek en karakter types vanaf rechts afkappen;
- Numerieke types geheel vullen met negens.

Na inlezen van de gegevens in DIS worden alle puntkomma's in alfanumerieke velden vervangen door dubbele punten. Dit is noodzakelijk omdat DIS de gegevens rapporteert in puntkomma gescheiden bestanden.

¹ Let op: Een leeg bestand mag ook geen 'enter'-tekens bevatten.

3.2 Controle van de aanlevering

De controle van de aanlevering richt zich op onderstaande zaken:

1. Technische correctheid;
2. Volledigheid;
3. Functionele correctheid.

3.2.1 Technische correctheid

Dit omvat de controle of gegevens conform het gestelde formaat geleverd zijn:

- zijn numerieke attributen numeriek gevuld
- bevatten datumattributen een geldige datum.

3.2.2 Volledigheid

De gegevensaanlevering bevat metadata in de vorm van een “pakbon”. De vereiste metadata bestaat uit het aantal verstuurde records per bestand. Er wordt gecontroleerd of het aantal geladen records overeenkomt met het aantal volgens de pakbon. Zie voor de details de betreffende interfacedefinitie.

3.2.3 Functionele correctheid

Referentiele Integriteit:

Om de referentiele integriteit conform paragraaf 2.1 (Relationele informatie Data Warehouse) te borgen worden de aangeleverde gegevens onderling en tegen de dimensies in het Data Warehouse gecontroleerd. Controle van referentiele integriteit wordt toegepast op attributen van type FK. De dimensies zijn opgebouwd aan de hand van de aangeleverde Patiëntgegevens en aan de hand van stamgegevens (zie 3.3) van verschillende organisaties.

Indien stamgegevens een geldigheidstermijn hebben geldt de begindatum van het subtraject of de (begin)datum van de activiteit/verrichting als peildatum voor de geldigheid.

Verplichte attributen:

In de Interfacedefinitie is bij de attributen aangegeven of deze verplicht zijn:

- V = Verplicht,
- CV = Conditioneel Verplicht,
- O = Optioneel.

Bij conditioneel verplichte velden staat in de toelichting onder welke condities de verplichting geldt, deze condities worden door DIS gecontroleerd.

Voor optionele velden geldt dat indien de gegevens bekend zijn en van toepassing, ze moeten worden aangeleverd. Een veld is alleen optioneel om situaties te ondersteunen waarin een gegeven logischerwijs niet bekend hoeft zijn. Of het veld terecht niet is ingevuld kan en zal niet door DIS gecontroleerd worden.

Domeinwaarden:

Voor attributen die in zichzelf een bepaald aantal mogelijke waarden bezitten (b.v. Geslacht) wordt gecontroleerd of de ingevulde waarde toegestaan is.

3.3 Stamgegevens

De stamgegevens waaraan de aanlevering moet voldoen zijn:

- VEKTIS
 - Instellingen (AGB)
 - Praktijken (AGB)
 - Zorgverlenersoorten (AGB)
 - Zorgverzekeraars (UZOVI register)
- DBC Onderhoud
 - DBC Typeringslijst
 - DBC Eindklassetabel
 - DIS Verrichtingentabel
- Overige
 - Landcodes volgens ISO 3166-1

3.4 Foutafhandeling

Foutsituaties worden gerapporteerd en kunnen leiden tot afwijzing van de gegevensaanlevering. Bij overschrijding van het coulanpercentage (zie dis-portaal voor het percentage) wordt de gehele aanlevering afgewezen. De volledige gegevensaanlevering dient dan na correctie herhaald te worden. Alle fouten worden gecommuniceerd met notificaties via e-mail en webportaal en een foutenrapportage via het webportaal.

Het percentage fouten wordt bepaald op basis van transactie-eenheden (subtrajecten). Dit betekent dat indien er één fout optreedt in een subtraject of in een aan een subtraject gerelateerd record in een ander bestand, het gehele subtraject wordt afgekeurd.

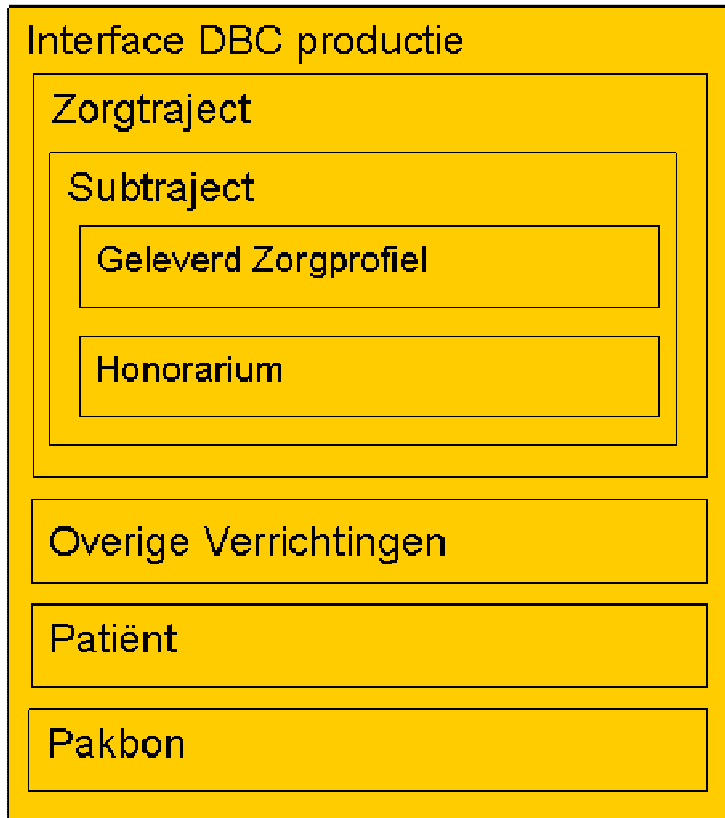
Aan subtrajecten gerelateerde gegevens zijn:

- Patiënt
- Zorgtraject
- Geleverd Zorgprofiel
- Honorarium

4 Gegevensaanlevering DBC

4.1 Bestanden

De aanlevering van de DBC-productie bevat de bestanden Zorgtraject, Subtraject, Geleverd Zorgprofiel, Honorarium, Overige verrichtingen en Patiënt. De brongegevens hiervoor komen uit DBC registraties en ziekenhuis informatiesystemen. Het onderstaande schema's geeft de samenhang weer van de genoemde gegevens.



4.2 Selectie

4.2.1 Zorgtraject

De selectie van Zorgtraject bevat alle zorgtrajecten waarvoor Subtrajecten worden aangeleverd.

4.2.2 Subtraject, Geleverd Zorgprofiel en Honorarium

De selectie van **Subtraject** bevat de volgende gegevens:

- **DBC Traject (Zorgtype 11, 12, 13, 16, 21, 25, 31, ...):**
 - DBC's die afgesloten en gevalideerd zijn in de te rapporteren maand;
 - DBC's die afgesloten en gevalideerd zijn in een eerdere periode en nog niet eerder aan DIS waren aangeleverd;
 - DBC's die eerder aan DIS waren aangeleverd, maar die gewijzigd of verwijderd zijn.
- **Overige Subtrajecten:**
 - trajecten die afgesloten zijn in de te rapporteren maand;
 - trajecten die afgesloten zijn in een eerdere periode en nog niet eerder aan DIS waren aangeleverd;
 - trajecten die eerder aan DIS waren aangeleverd, maar die gewijzigd of verwijderd zijn.

Geleverd Zorgprofiel bevat alle verrichtingen die aan het Subtraject gekoppeld zijn (dus niet alleen de essentiële verrichtingen die tot de gevalideerde behandelcode van een DBC-traject hebben geleid). Het is mogelijk om Subtrajecten zonder zorgprofiel verrichtingen te leveren (intercollegiaal consult), maar niet om zorgprofiel verrichtingen te leveren zonder Subtraject. Verrichtingen in het kader van wederzijdse dienstverlening (uitbesteding van een andere instelling) vallen hier niet onder.

Verrichtingen die langer dan 1 dag duren (ligdagen e.d.) mogen op twee manieren worden aangeleverd:

- Voor elke dag één verrichting met aantal = 1;
- Voor een aaneengesloten periode: één verrichting met aantal = het aantal dagen binnen deze periode.

Voorbeeld: Er is een klinische opname van 6 dagen van wo 7-6-2006 t/m ma 12-6-2006 met een onderbreking in het weekend.

De ligdagen kunnen op 2 manieren worden aangeleverd:

1. per dag een verrichting:

Uitgevoerde verrichtingnr	Verrichtingcode	Begindatum	Einddatum	Aantal
1	040014	20060607	20060607	1
2	040014	20060608	20060608	1
3	040014	20060609	20060609	1
4	040014	20060612	20060612	1

2. aantal verrichtingen per periode:

Uitgevoerde verrichtingnr	Verrichtingcode	Begindatum	Einddatum	Aantal
1	040014	20060607	20060609	3
2	040014	20060612	20060612	1

Honorarium bevat de honoraria van alle bij een Subtraject betrokken ondersteunende specialismen. Dit kunnen 1 of meerdere poortspecialismen zijn en ondersteunende specialismen zoals Anesthesie, Radiologie, Pathologie, Medische Microbiologie, Klinische Chemie en Nucleaire Geneeskunde. Het is mogelijk om Subtrajecten zonder honoraria te leveren, maar niet om honoraria te leveren zonder Subtraject.

4.2.3 Overige Verrichtingen

Overige Verrichtingen bevat de gegevens over verrichtingen die (nog) niet gekoppeld kunnen worden aan een subtraject en die gedeclareerd/uitgevoerd zijn in de te rapporteren maand of eerder aangeleverd zijn en in de te rapporteren maand gewijzigd zijn. De einddatum van deze Overige Verrichtingen kan in een eerdere periode vallen.

Verrichtingen in het kader van wederzijdse dienstverlening (uitbesteding van een andere instelling) vallen hier niet onder.

Verrichtingen die langer dan 1 dag duren (ligdagen e.d.) mogen op twee manieren worden aangeleverd:

- Voor elke dag één verrichting met aantal = 1
- Voor een aaneengesloten periode: één verrichting met aantal = het aantal dagen binnen deze periode.

Zie het voorbeeld bij geleverd zorgprofiel.

4.2.4 Patiënt

Bij patiënt gaat het om de actuele NAW gegevens in het ziekenhuisinformatiesysteem op het moment van aanmaken van de aanlevering. De selectie van de patiëntgegevens omvat alleen die patiënten die ook in de aanlevering van het Zorgtraject en de Overige Verrichtingen voorkomen. Een patiënt komt per aanlevering dus 1 keer voor.

4.3 Mutaties

4.3.1 Status vlag

De feiten Zorgtraject, Subtraject en Overige verrichtingen bevatten een status vlag. De mogelijke waarden zijn:

- Spatie (Het voorkomen is niet eerder aangeleverd, of het voorkomen is eerder aangeleverd en wordt gewijzigd in de te rapporteren maand)
- V = Verwijderd (het voorkomen is eerder aangeleverd en wordt verwijderd in de te rapporteren maand)

4.3.2 Zorgtraject

Een wijziging in het zorgtraject wordt alléén op het zorgtraject toegepast.

Een zorgtraject kan alleen verwijderd worden als:

- er geen subtrajecten of andere zorgtrajecten in DIS aanwezig zijn die gekoppeld zijn aan dit zorgtraject.
- gekoppelde subtrajecten/zorgtrajecten in dezelfde aanlevering verwijderd worden

4.3.3 Subtraject / Geleverd Zorgprofiel / Honorarium

Subtraject, Geleverd Zorgprofiel en Honorarium worden gezamenlijk gezien als 1 geheel. Een wijziging in één van de onderdelen leidt tot heraanlevering van het subtraject inclusief alle verrichtingen in het geleverd zorgprofiel en alle honoraria. Een wijziging leidt in DIS tot het logisch verwijderen van het bestaande subtraject, alle verrichtingen uit het geleverd zorgprofiel en alle honoraria uit het data warehouse en het toevoegen van de nieuwe set van gegevens.

Bij een verwijdering van een subtraject wordt alleen het subtraject record aangeleverd, waarbij alleen de primaire sleutelattributen (PK) gevuld hoeven te zijn. De overige gegevens die in het record staan worden bij verwijdering niet meer gecontroleerd. Een verwijdering leidt in DIS tot het logisch verwijderen van het bestaande subtraject, alle verrichtingen uit het geleverd zorgprofiel en alle honoraria uit het data warehouse.

Indien als wijziging een verrichting omgehangen moet worden van DBC_traject 1 naar DBC_traject 2 dan moet dit leiden tot de volgende aanleveringen:

- Aanleveren van DBC_traject 1 inclusief alle honoraria en verrichtingen maar zonder de omgehangen diagnose of activiteit. Dit DBC traject is immers gewijzigd.
- Aanleveren van DBC_traject 2 inclusief alle honoraria en verrichtingen en inclusief de omgehangen verrichting.

4.3.4 Overige Verrichtingen

Een wijziging leidt tot heraanlevering van het Overige Verrichtingen record. Een wijziging leidt in het data warehouse tot het logisch verwijderen van het eerder aangeleverde Overige Verrichtingen record en het toevoegen van het nieuwe Overige Verrichtingen record.

Bij een verwijdering wordt het Overige Verrichtingen record aangeleverd. De gegevens die in het record staan worden bij verwijdering niet meer gevalideerd met uitzondering van de Primary Key attributen. Een verwijdering leidt tot het logisch verwijderen van het eerder aangeleverde Overige Verrichtingen record uit het data warehouse.

Als alternatief kunnen ook (tegen)boekingen met een negatief aantal (geen negatieve bedrag) onder een ander Overige Verrichtingen nummer geleverd worden.

5 Interfacedefinitie

Fysieke naam:

"DIS_CZG_DBC_soortlevering_050_zorgaanbiedercode_locatiecode_periode.zip"

Formaat:

DIS_CZG_DBC_xxxx_050_zzzzzzzz_l_yyyymm01.zip waarbij:

xxxx = PROD Het betreft een *productie*levering
xxxx = TEST Het betreft een *proef*levering
zzzzzzzz = de AGB-code van de zorgaanbieder;
l = is de Locatiecode van de zorgaanbieder;
yyymm = is de maand waarop aanlevering betrekking heeft.

Extra toelichting op de niet variabele delen van de naam:

- **CZG** betekent Curatieve zorg, ter onderscheid van GGZ (Geestelijke gezondheidszorg)
- **DBC** betekent DBC aanlevering, ter onderscheiding van Wachtlijst (WLA) en Kostprijs (KPR) aanleveringen
- **050** betekent versie 5.0, het versienummer van deze standaard
- **01** betekent de 1^e aanlevering van de betreffende rapportagemaand. Hiermee wordt voorzien in de eventueel toekomstige mogelijkheid tot het doen van meer dan 1 levering per maand. Op dit moment is daar niet in voorzien, daarom moet er altijd 01 in staan.

5.1 Patiënt

Fysieke naam: patient.txt

Id	Attribuut	Toelichting	Mogelijke waarden / Ranges / Formaten	Data Type	Lengte	Constraint	Type Attribuut
7	Declarerende instelling	Unieke identificatie zorgaanbieder	Conform AGB codering (instellingen/praktijken)	Numeriek	8	V	PK
8	Locatiecode declarerende instelling	De locatie van de zorgaanbieder. Indien een zorginstelling over meerdere locaties verspreid is en er per locatie een aanlevering wordt gedaan kan deze per Zorgaanbiedercode verschillende waardes aannemen.	Deze code wordt door de zorgaanbieder bepaald, maar moet consequent gebruikt worden. <ul style="list-style-type: none"> Geïntegreerde administratie over alle locaties, dan overal 0 voor locatiecode Gescheiden administratie dan de juiste locatie voor elke locatiecode.	Numeriek	1	V	PK
1250	Koppelnummer	Unieke identificatie van een record, bedoeld om de gegevens uit patiënt.txt te koppelen aan zorgtraject of overige verrichtingen. Bij herhaalde aanlevering van gegevens van dezelfde patiënt moet hetzelfde koppelnummer gebruikt worden. Het koppelnummer vervangt de patiëntcode uit voorgaande versies.	Dit nummer mag niet hetzelfde zijn als de patiëntidentificatie op patiëntenkaart, ponsplaatje e.d.	Alfanumeriek	15	V	PK
10	ZA Naam_1	Het eerste deel van patiëntnaam. Afhankelijk van ZA_Naamcode_1 is dit de eigennaam of de naam van de gehuwde partner.	Als naamcode1 = 1 dan bevat naam_1 de naam van de gehuwde partner Als naamcode1 = 2 dan bevat naam_1 de eigen naam	Alfanumeriek	25	V	ATTR
11	ZA Naam Voorvoegsel_1	Het voorvoegsel van eerste deel van patiëntnaam		Alfanumeriek	10	O	ATTR

Id	Attribuut	Toelichting	Mogelijke waarden / Ranges / Formaten	Data Type	Lengte	Constraint	Type Attribuut
12	ZA Naamcode_1	De code die aangeeft of ZA Naam_1 de eigennaam of de naam van de partner is	Als naamcode1 = 1 dan bevat naam_1 de naam van de gehuwde partner Als naamcode1 = 2 dan bevat naam_1 de eigennaam	Numeriek	1	V	ATTR
13	ZA Naam_2	Het tweede deel van patiëntnaam. Afhankelijk van ZA Naamcode_2 is dit de eigennaam of de naam van de gehuwde partner.	Als naamcode2 = 1 dan bevat naam_2 de naam van de gehuwde partner. Als naamcode2 = 2 dan bevat naam_2 de eigennaam	Alfanumeriek	25	O	ATTR
14	ZA Naam Voorvoegsel_2	Het voorvoegsel van tweede deel van patiëntnaam		Alfanumeriek	10	O	ATTR
15	ZA Naamcode_2	De code die aangeeft of ZA Naam_2 de eigennaam of de naam van de partner is	Als naamcode2 = 1 dan bevat naam_2 de naam van de gehuwde partner. Als naamcode2 = 2 dan bevat naam_2 de eigennaam	Numeriek	1	O	ATTR
16	ZA Voorletters	De voorletters van de patiënt	De voorletters worden zonder tekens of spaties aan elkaar geplakt (alfanumeriek dus)	Alfanumeriek	6	V	ATTR
17	ZA Postcode	De postcode van de patiënt. Verplicht bij Nederlandse adressen (Landcode = NL)	formaat NNNNAA. Van de buitenlandse postcodes wordt geen formaat voorgeschreven, deze zijn optioneel.	Alfanumeriek	6	CV	ATTR
18	ZA Huisnummer	Het huisnummer van de patiënt		Numeriek	5	V	ATTR
19	ZA Huisnummer toevoeging	De huisnummertoevoeging van de patiënt.		Alfanumeriek	4	O	ATTR
20	ZA Landcode	De landcode van het woonadres van de verzekerde De landcode is verplicht omdat anders buitenlandse codes in een Nederlands gebied terecht kunnen komen omdat slechts 4 posities van de postcode worden opgeslagen.	ISO landcode 3166-1 - NL - DE - BE - etc XX = onbekende landcode	Alfanumeriek	2	V	ATTR
21	ZA Geboortedatum	De geboortedatum van de patiënt	EEJJMMDD	Datum	8	V	ATTR

Id	Attribuut	Toelichting	Mogelijke waarden / Ranges / Formaten	Data Type	Lengte	Constraint	Type Attribuut
22	ZA Geslacht	Het geslacht van de patiënt.	Conform Vektis Codelijst COD046_VEKT: 0 = Onbekend 1 = Mannelijk 2 = Vrouwelijk 9 = Niet gespecificeerd	Numeriek	1	V	ATTR
804	Burgerservicenummer	Unieke identificatie van een persoon, onafhankelijk van zorginstelling, verzekeraar en tijd.		Numeriek	9	O	ATTR

5.2 Zorgtraject

Fysieke naam: zorgtraject.txt

Id	Attribuut	Toelichting	Mogelijke waarden / Ranges / Formaten	Data Type	Lengte	Constraint	Type Attribuut
1200	Declarerende Instelling	Unieke identificatie zorgaanbieder Verwijst naar Patiënt Verwijst naar Instelling	Conform AGB codering (instellingen/praktijken)	Numeriek	8	V	PK FK
1201	Locatie Declarerende Instelling	De locatie van de zorgaanbieder. Indien een zorginstelling meerdere locaties verspreid is en er per locatie een eigen aanlevering wordt gedaan kan deze per Zorgaanbiedercode verschillende waardes aannemen. Verwijst naar Patiënt	Deze code wordt door de zorgaanbieder bepaald, maar moet consequent gebruikt worden. <ul style="list-style-type: none"> Geïntegreerde administratie over alle locaties, dan overal 0 voor locatiecode Gescheiden administratie dan de juiste locatie voor elke locatiecode.	Numeriek	1	V	PK FK
1202	Zorgtrajectnummer	Unieke identificatie van het zorgtraject		Numeriek	15	V	PK
1203	Status vlag	Als de status vlag een spatie bevat dan betreft het een nieuw Zorgtraject of gewijzigd Zorgtraject. Als de status vlag een 'V' bevat dan betreft het een verwijderd Zorgtraject.	- ' ' - 'V'	Alfanumeriek	1	O	ATTR
1204	Zorgtrajectnummer parent	Verwijst naar ander zorgtraject		Numeriek	15	O	FK
1205	Begindatum zorgtraject	Begindatum van het zorgtraject Verwijst naar Tijd	EEJJMMDD	Datum	8	V	FK
1206	Einddatum zorgtraject	Einddatum van het zorgtraject Verwijst naar Tijd	EEJJMMDD Indien gevuld: einddatum zorgtraject >= begindatum zorgtraject	Datum	8	O	FK

Id	Attribuut	Toelichting	Mogelijke waarden / Ranges / Formaten	Data Type	Lengte	Constraint	Type Attribuut
1207	Koppelnummer	Dit nummer is bedoeld om de gegevens uit patiënt.txt te koppelen aan zorgtraject. Verwijst naar Patiënt	Het koppelnummer zoals deze ook via het patiënten bestand is aangeleverd.	Alfanumeriek	15	V	FK
1208	Behandelend specialismecode	De typerende specialismecode voor dit zorgtraject.	Conform AGB codering (zorgverlenerssoorten, COD016-VEKT)	Numeriek	4	V	FK
1209	Verwijzende Instelling	AGB code van de verwijzende instelling Verwijst naar instelling	Conform AGB codering (instellingen/praktijken)	Numeriek	8	O	FK
1210	Soort Verwijzer	Het verwijzend specialisme Verwijst naar Soort zorgverlener.	Conform AGB codering (zorgverlenerssoorten, COD016-VEKT)	Numeriek	4	O	FK

5.3 Subtraject

Fysieke naam: subtraject.txt

Id	Attribuut	Toelichting	Mogelijke waarden / Ranges / Formaten	Data Type	Lengte	Constraint	Type Attribuut
128	Declarerende Instelling	Unieke identificatie zorgaanbieder Verwijst naar Zorgtraject Verwijst naar Instelling	Conform AGB codering (instellingen/praktijken)	Numeriek	8	V	PK FK
129	Locatie Declarerende Instelling	De locatie van de zorgaanbieder. Indien een zorginstelling meerdere locaties verspreid is en er per locatie een eigen aanlevering wordt gedaan kan deze per Zorgaanbiedercode verschillende waardes aannemen. Verwijst naar Zorgtraject	Deze code wordt door de zorgaanbieder bepaald, maar moet consequent gebruikt worden. <ul style="list-style-type: none"> Geïntegreerde administratie over alle locaties, dan overal 0 voor locatiecode Gescheiden administratie dan de juiste locatie voor elke locatiecode.	Numeriek	1	V	PK FK
114	Subtrajectnummer	Unieke Identificatie van het Subtraject	Uniek per instelling, locatie	Numeriek	15	V	PK
222	Status vlag	Als de status vlag een spatie bevat dan betreft het een nieuw Subtraject of gewijzigd Subtraject. Als de status vlag een 'V' bevat dan betreft het een verwijderd Subtraject.	- '' - 'V'	Alfanumeriek	1	O	ATTR
119	Begindatum Subtraject	De begindatum van het Subtraject. Verwijst naar Tijd	EEJJMMDD	Datum	8	V	FK
120	Einddatum Subtraject	De einddatum van het subtraject. Verwijst naar Tijd	EEJJMMDD einddatum subtraject >= begindatum subtraject	Datum	8	V	FK

Id	Attribuut	Toelichting	Mogelijke waarden / Ranges / Formaten	Data Type	Lengte	Constraint	Type Attribuut
135	Zorgtrajectnummer	Nummer van het zorgtraject waar het Subtraject bij hoort Verwijst naar Zorgtraject		Numeriek	15	V	FK
145	Zorgtypecode	Zorgtype Verwijst naar Prestatie(Zorgtype)	Conform typeringslijst van DBC Onderhoud	Alfanumeriek	10	V	FK
146	Zorgvraagcode	Zorgvraag Verwijst naar Prestatie(Zorgvraag) Wel of niet verplicht volgt uit typeringslijst	Conform typeringslijst van DBC Onderhoud	Alfanumeriek	10	CV	FK
147	Hoofddiagnosecode_WV	De typerende diagnosecode voor Subtraject. Verwijst naar Prestatie(Diagnose) Wel of niet verplicht volgt uit typeringslijst	Conform typeringslijst van DBC Onderhoud	Alfanumeriek	10	CV	FK
148	Nevendiagnosecode_WV	Nevendiagnose	Conform typeringslijst van DBC Onderhoud	Alfanumeriek	10	O	FK
237	Hoofddiagnosecode_ICD	Hoofddiagnose volgens ICD	Conform ICD 9 of 10	Alfanumeriek	10	O	ATTR
238	Nevendiagnosecode_ICD	Nevendiagnose volgens ICD	Conform ICD 9 of 10	Alfanumeriek	10	O	ATTR
149	Gevalideerde Behandelcode	De afgeleide behandelcode Verwijst naar Prestatie(Behandeling) Wel of niet verplicht volgt uit typeringslijst	Conform typeringslijst van DBC Onderhoud	Alfanumeriek	10	CV	FK
150	Geregistreeerde Behandelcode	De geregistreeerde behandelcode. Deze waarde wordt gebruikt om de, nog te bepalen, gevalideerde behandelas te controleren. Wel of niet verplicht volgt uit typeringslijst	Conform typeringslijst van DBC Onderhoud	Alfanumeriek	10	CV	ATTR

Id	Attribuut	Toelichting	Mogelijke waarden / Ranges / Formaten	Data Type	Lengte	Constraint	Type Attribuut
151	DBC Ziekenhuiskosten	Door ziekenhuis aan te leveren bedrag dat bestaat uit de Ziekenhuiskosten + de Kapitaalslasten Verplicht voor DBC-trajecten (Subtrajecten met Zorgtypecode = 11,12,13, 16, 21, 25, 31, ...)	Vermenigvuldigd met 100 (in eurocenten) aanleveren.	Numeriek	9	CV	ATTR
154	DBC Verrekenbedrag	De toeslag op basis van het verreken tarief/sluittarief. Verplicht voor DBC-trajecten (Subtrajecten met Zorgtypecode = 11,12,13, 16, 21, 25, 31, ...)	Vermenigvuldigd met 100 (in eurocenten) aanleveren.	Numeriek	9	CV	ATTR
158	Honorarium behandelend specialisme	Verplicht voor DBC-trajecten (Subtrajecten met Zorgtypecode = 11,12,13, 16, 21, 25, 31, ...)	Vermenigvuldigd met 100 (in eurocenten) aanleveren.	Numeriek	9	CV	ATTR
132	Declaratiecode	De code die door de validatiemodule is vastgesteld en die gebruik wordt om het tarief te bepalen Verwijst naar Declaratie Verplicht voor DBC-trajecten (Subtrajecten met Zorgtypecode = 11,12,13, 16, 21, 25, 31, ...)	Conform de Declaratiecode uit de DBC eindklassetabel van DBC Onderhoud.	Alfanumeriek	10	CV	FK
133	ZA Zorgverzekeraarcode	Zorgverzekeraar van de patiënt op de begindatum van het subtraject Alleen relevant voor DBC-trajecten (Subtrajecten met Zorgtypecode = 11,12,13, 16, 21, 25, 31, ...)	Conform UZOVI-register	Numeriek	4	O	FK

Id	Attribuut	Toelichting	Mogelijke waarden / Ranges / Formaten	Data Type	Lengte	Constraint	Type Attribuut
27	ZA Verzekeringsbasis	De verzekeringsgrond van de patiënt voor dit subtraject op de begindatum van het subtraject. Alleen relevant voor DBC-trajecten (Subtrajecten met Zorgtypecode = 11,12,13, 16, 21, 25, 31, ...)	Conform COD151_VEKT (Codes Verzekeringsbasis van Vektis)	Numeriek	2	O	ATTR

5.4 Honorarium

Fysieke naam: honorarium.txt

Id	Attribuut	Toelichting	Mogelijke waarden / Ranges / Formaten	Data Type	Lengte	Constraint	Type Attribuut
605	Declarerende Instelling	Unieke identificatie zorgaanbieder Verwijst naar Subtraject Verwijst naar Instelling	Conform AGB codering (instellingen/praktijken)	Numeriek	8	V	PK FK
606	Locatie Declarerende Instelling	De locatie van de zorgaanbieder. Indien een zorginstelling meerdere locaties verspreid is en er per locatie een eigen aanlevering wordt gedaan kan deze per Zorgaanbiedercode verschillende waardes aannemen. Verwijst naar Subtraject	Deze code wordt door de zorgaanbieder bepaald, maar moet consequent gebruikt worden. • Geïntegreerde administratie over alle locaties, dan overal 0 voor locatiecode Gescheiden administratie dan de juiste locatie voor elke locatiecode.	Numeriek	1	V	PK FK
613	Subtrajectnummer	Unieke Identificatie van het subtraject Verwijst naar Subtraject		Numeriek	15	V	PK FK
614	Ondersteunend Specialismecode	Specialismecode van het ondersteunend specialisme Verwijst naar Soort Zorgverlener	Conform AGB codering (zorgverlenerssoorten, COD016-VEKT)	Numeriek	4	V	PK
612	Honorarium ondersteunend Specialisme		Vermenigvuldigd met 100 (in eurocenten) aanleveren.	Numeriek	9	V	ATTR

5.5 Geleverd Zorgprofiel

Fysieke naam: geleverd_zorgprofiel.txt

Id	Attribuut	Toelichting	Mogelijke waarden / Ranges / Formaten	Data Type	Lengte	Constraint	Type Attribuut
405	Declarerende Instelling	Unieke identificatie zorgaanbieder Verwijst naar Subtraject Verwijst naar Instelling	Conform AGB codering (instellingen/praktijken)	Numeriek	8	V	PK FK
406	Locatie Declarerende Instelling	De locatie van de zorgaanbieder. Indien een zorginstelling meerdere locaties verspreid is en er per locatie een eigen aanlevering wordt gedaan kan deze per Zorgaanbiedercode verschillende waardes aannemen. Verwijst naar Subtraject	Deze code wordt door de zorgaanbieder bepaald, maar moet consequent gebruikt worden. <ul style="list-style-type: none"> Geïntegreerde administratie over alle locaties, dan overal 0 voor locatiecode Gescheiden administratie dan de juiste locatie voor elke locatiecode. 	Numeriek	1	V	PK FK
173	Uitgevoerde Verrichtingnummer	Unieke Identificatie van de uitgevoerde verrichting		Numeriek	15	V	PK
174	Subtrajectnummer	Verwijst naar het subtraject		Numeriek	15	V	FK
179	Aanvragend Specialismecode	Specialismecode van het aanvragend specialisme Verwijst naar Soort Zorgverlener	Conform AGB codering (zorgverlenerssoorten, COD016-VEKT)	Numeriek	4	O	FK
1211	Aanvragende instelling	Instelling/praktijk die de verrichting heeft aangevraagd als dit niet dezelfde is als de declarerende instelling Verwijst naar instelling	Conform AGB codering (Instellingen/praktijken)	Numeriek	8	O	FK
178	Uitvoerend Specialismecode	Specialismecode van het uitvoerend specialisme	Conform AGB codering (zorgverlenerssoorten, COD016-VEKT)	Numeriek	4	V	FK

Id	Attribuut	Toelichting	Mogelijke waarden / Ranges / Formaten	Data Type	Lengte	Constraint	Type Attribuut
182	Uitvoerende instelling	Instelling waar de verrichting is uitgevoerd, als dit niet dezelfde is als de declarerende instelling. Verwijst naar Instelling	Conform AGB codering (Instellingen/praktijken)	Numeriek	8	O	FK
177	Kostenplaats	De kostenplaats is nodig om de kostprijs per verrichting uit verrichting-kostprijs te kunnen koppelen aan de uitgevoerde verrichting. Hiermee is de totale kostprijs van een subtraject te bepalen.	Wordt door de gegevensleverancier bepaald.	Alfanumeriek	15	V	ATTR
180	Verrichtingencode	Verrichtingencode van de uitgevoerde verrichting Verwijst naar verrichting	Conform de DIS verrichtingen stamtabel van DBC Onderhoud	Numeriek	10	V	FK
232	Begindatum Verrichting	Datum waarop de verrichting is gestart Verwijst naar Tijd	EEJJMMDD Begindatum Verrichting <= Einddatum Verrichting	Datum	8	V	FK
181	Einddatum Verrichting	Datum waarop de verrichting is beëindigd. Verwijst naar Tijd Zie ook de toelichting in 4.2.2	EEJJMMDD Begindatum Verrichting <= Einddatum Verrichting	Datum	8	V	FK
407	Aantal	Aantal keer dat de verrichting is uitgevoerd Zie ook de toelichting in 4.2.2	Logisch formaat is 6.2 Vermenigvuldigd met 100 aanleveren, dus zonder decimalen	Numeriek	6	V	ATTR
1212	Verkoopprijs	De gedeclareerde verkoopprijs (tarief) per eenheid Alleen relevant voor los declarabele verrichtingen (niet-DBC-trajecten)	Vermenigvuldigd met 100 (in eurocenten) aanleveren.	Numeriek	9	O	ATTR

Id	Attribuut	Toelichting	Mogelijke waarden / Ranges / Formaten	Data Type	Lengte	Constraint	Type Attribuut
1213	Zorgverzekeraarcode	Zorgverzekeraar van de patiënt op de begindatum van de verrichting Alleen relevant voor los declarabele verrichtingen (niet-DBC-trajecten) Verwijst naar zorgverzekeraar	Conform UZOVI-register	Numeriek	4	O	FK
1216	Verzekeringsbasis	De verzekeringsgrond van de patiënt voor dit subtraject op de begindatum van de verrichting. Alleen relevant voor los declarabele verrichtingen (niet-DBC-trajecten)	Conform COD151_VEKT (Codes Verzekeringsbasis van Vektis)	Numeriek	2	O	ATTR

5.6 Overige Verrichtingen

Fysieke naam: overige_verrichting.txt

LET OP: Dit bestand is alleen bedoeld voor verrichtingen die (nog) niet aan een traject kunnen worden gekoppeld.

Id	Attribuut	Toelichting	Mogelijke waarden / Ranges / Formaten	Data Type	Lengte	Constraint	Type Attribuut
588	Declarerende Instelling	Unieke identificatie zorgaanbieder Verwijst naar patiënt Verwijst naar Instelling	Conform AGB codering (instellingen/praktijken)	Numeriek	8	V	PK FK
589	Locatie Declarerende Instelling	De locatie van de zorgaanbieder. Indien een zorginstelling meerdere locaties verspreid is en er per locatie een eigen aanlevering wordt gedaan kan deze per Zorgaanbiedercode verschillende waardes aannemen.	Deze code wordt door de zorgaanbieder bepaald, maar moet consequent gebruikt worden. <ul style="list-style-type: none"> Geïntegreerde administratie over alle locaties, dan overal 0 voor locatiecode Gescheiden administratie dan de juiste locatie voor elke locatiecode. 	Numeriek	1	V	PK
584	Uitgevoerde verrichtingnummer	Unieke Identificatie uitgevoerde verrichting	Uniek per instelling, locatie	Numeriek	15	V	PK
585	Status vlag	Als de status vlag een spatie bevat dan betreft het een nieuwe of gewijzigde Overige verrichting. Als de status vlag een 'V' bevat dan betreft het een verwijderde Overige verrichting.	- '' - 'V'	Alfanumeriek	1	O	30_ATTR
1251	Koppelnummer	Dit nummer is bedoeld om de gegevens uit patiënt.txt te kunnen koppelen aan Overige Verrichtingen. Verwijst naar Patient	Het koppelnummer zoals deze ook via het patiënten bestand is aangeleverd.	Alfanumeriek	15	V	FK

Id	Attribuut	Toelichting	Mogelijke waarden / Ranges / Formaten	Data Type	Lengte	Constraint	Type Attribuut
592	Aanvragend Specialismecode	Specialismecode van het aanvragend specialisme Verwijst naar Soort Zorgverlener	Conform AGB codering (zorgverlenerssoorten, COD016-VEKT)	Numeriek	4	O	FK
593	Aanvragende instelling	Instelling/praktijk die de verrichting heeft aangevraagd	Conform AGB codering (Instellingen/praktijken)	Numeriek	8	O	FK
595	Uitvoerend Specialismecode	Specialismecode van het uitvoerend specialisme	Conform AGB codering (zorgverlenerssoorten, COD016-VEKT)	Numeriek	4	V	FK
596	Uitvoerende instelling	Instelling waar de verrichting is uitgevoerd, als dit niet dezelfde is als de declarerende instelling. Verwijst naar Instelling	Conform AGB codering (Instellingen/praktijken)	Numeriek	8	O	FK
598	Kostenplaats	De kostenplaats is nodig om de kostprijs per verrichting uit verrichting-kostprijs te koppelen aan de uitgevoerde verrichting. Hiermee is de totale kostprijs van een subtraject te bepalen.	Wordt door de gegevensleverancier bepaald.	Alfanumeriek	15	V	ATTR
599	Verrichtingencode	Verrichtingencode van de uitgevoerde verrichting Verwijst naar verrichting	Conform de DIS verrichtingen stamtabel van DBC Onderhoud	Numeriek	10	V	FK
586	Begindatum Verrichting	Datum waarop de verrichting is gestart Verwijst naar Tijd	EEJJMMDD Begindatum Verrichting <= Einddatum Verrichting	Datum	8	V	20_FK
587	Einddatum Verrichting	Datum waarop de verrichting is beëindigd. Verwijst naar Tijd Zie ook de toelichting in 4.2.3	EEJJMMDD Einddatum Verrichting >= Begindatum Verrichting	Datum	8	V	20_FK
600	Verkoopprijs	De gedeclareerde verkoopprijs (tarief) per eenheid	Logisch formaat is 9.2. Vermenigvuldigd met 100 (in eurocenten) aanleveren.	Numeriek	9	V	ATTR

Id	Attribuut	Toelichting	Mogelijke waarden / Ranges / Formaten	Data Type	Lengte	Constraint	Type Attribuut
601	Aantal	Aantal keer dat de verrichting is uitgevoerd Zie ook de toelichting in 4.2.3.	Logisch formaat is 6.2. Vermenigvuldigd met 100 aanleveren, dus zonder decimalen	Numeriek	6	V	ATTR
591	ZA Zorgverzekeraarcode	Zorgverzekeraar van de patiënt op de begindatum van de verrichting Verwijst naar Zorgverzekeraar	Conform UZOVI-register	Numeriek	4	O	FK
604	ZA Verzekeringsbasis	De verzekeringsgrond van de patiënt voor deze verrichting op de begindatum van de verrichting.	Conform COD151_VEKT (Codes Verzekeringsbasis van Vektis)	Numeriek	2	O	ATTR

5.7 Pakbon

Fysieke naam: pakbon.txt

Id	Attribuut	Toelichting	Mogelijke waarden / Ranges / Formaten	Data Type	Lengte	Constraint	Type Attribuut
246	Declarerende instelling	Unieke identificatie zorgaanbieder	Conform AGB codering (instellingen/praktijken)	Numeriek	8	V	PK
247	Locatiecode	De locatie van de zorgaanbieder. Indien een zorginstelling meerdere locaties verspreid is en er per locatie een eigen aanlevering wordt gedaan kan deze per Zorgaanbiedercode verschillende waardes aannemen.	Deze code wordt door de zorgaanbieder bepaald, maar moet consequent gebruikt worden. <ul style="list-style-type: none"> Geïntegreerde administratie over alle locaties, dan overal 0 voor locatiecode Gescheiden administratie dan de juiste locatie voor elke locatiecode. 	Numeriek	1	V	PK
408	Versienummer GA	De versie van het document gegevensaanlevering waarop de gegevensaanlevering betrekking heeft	05.0	Alfanumeriek	4	V	ATTR
248	Aanleverdatum		EEJJMMDD	Datum	8	V	ATTR
249	Zip-file naam			Alfanumeriek	44	V	ATTR
1217	Software versie	Naam en versienummer softwarepakket	Door softwareleverancier te bepalen	Alfanumeriek	15	O	ATTR
250	Aantal Patiënt	Het aantal patiënt records dat aangeleverd is		Numeriek	7	V	ATTR
1218	Aantal Zorgtraject	Het aantal zorgtraject records dat aangeleverd is		Numeriek	7	V	ATTR
251	Aantal Subtraject	Het aantal Subtraject records dat aangeleverd is		Numeriek	7	V	ATTR
256	Aantal Honorarium	Het aantal Honorarium records dat aangeleverd is		Numeriek	7	V	ATTR
252	Aantal Zorgprofiel	Het aantal Zorgprofiel records dat aangeleverd is		Numeriek	7	V	ATTR
257	Aantal Overige verrichting	Het aantal Overige verrichtingen records dat aangeleverd is		Numeriek	7	V	ATTR