



Handleiding

**Verrichtingen
Raadpleeg
Systeem**

*Versie 2.0
Januari 2007*

**STICHTING CBV
POSTBUS 16070
2301 GB LEIDEN
T: 071 - 5215064
F: 071 - 5231837
E: INFO@CBV.NL
I: WWW.CBV.NL**

INHOUDSOPGAVE

1. Inleiding	3
2. Het Verrichtingen Raadpleeg Systeem	3
3. De gegevensbestanden	3
4. Systeemeisen	4
5. Installeren	4
6. Opstarten	5
7. Het programma	6
8. Raadplegen van de bestanden	7
9. Functietoetsen	8
9.1 Helpfunctie (F1)	8
9.2 Bestandsinformatie (F2)	8
9.3 Selecteren (F3 en F10)	9
9.4 Selectiehulpmiddelen	12
9.5 Recordweergave (F4)	15
9.6 Koppelen met CBV-bestand (F5, F8 en F9)	16
9.7 Tonen tarieven (F6)	18
9.8 Printen (F7)	19
9.9 Niveau-raadpleging	20
9.10 Overzicht functietoetsen	22
Bijlage 1: CBV-bestand	23
Bijlage 2: Conciliumbestand	25
Bijlage 3: CvV-bestand	26
Bijlage 4: CvV-CTG relatie	28
Bijlage 5: DIS Verrichtingen Stamtabel	29
Bijlage 6: Elektronische DBC-typeringslijst	30
Bijlage 7: DBC-Relatie Specialisme Verrichting Diagnose Tabel	32
Bijlage 8: DBC Tarieven Tabel	33
Bijlage 10: KLUZA-bestand	37
Bijlage 11: Tarievenboek	38
Bijlage 12: Trefwoordenbestand	40

1. Inleiding

Het CBV beheert en onderhoudt een gemeenschappelijk verrichtingenbestand voor ca. 50 academische en algemene ziekenhuizen en onderzoeksinstellingen. Met behulp van dit bestand kunnen alle verrichtingen die binnen de intramurale gezondheidszorg plaatsvinden worden vastgelegd. Dit zgn.CBV-bestand kan voor de directe patiëntenzorg, de interne bedrijfsvoering én de externe rapportage (LMR, DBC-validatie, facturatie etc.) worden gebruikt.

De aangesloten organisaties putten gegevens (o.a. de landelijke door de NZa vastgestelde tarieven) uit dit bestand zodat lokaal onderhoud (groten)deels is uitbesteed. Door het gemeenschappelijke karakter van het bestand is tevens vergelijkbaarheid van productiegegevens tussen instellingen onderling mogelijk.

In het CBV-bestand zijn ca. 40.000 verrichtingen opgenomen ten behoeve van verschillende vakdisciplines, zoals: laboratoriumbepalingen, (para)medische verrichtingen, radiodiagnostiek, etc.

Aan de in het bestand opgenomen verrichtingen zijn diverse landelijke codestelsels gekoppeld zoals de CvV-code, de KLUZA-code, en de NZa- en DBC-declaratie- en zorgactiviteitcodes. Op deze manier behoeft elke verrichting slechts eenmalig te worden vastgelegd met behulp van een CBV-code en kunnen de verschillende afdelingen vervolgens de voor hen relevante gegevens afleiden.

2. Het Verrichtingen Raadpleeg Systeem

Het CBV heeft een PC-applicatie ontwikkeld waarmee het CBV-bestand direct kan worden geraadpleegd. Naast het CBV-bestand kan men ook andere verrichtingenclassificaties c.q. codestelsels in deze applicatie raadplegen en gebruiken om het CBV-bestand te ontsluiten.

De gegevensbestanden worden aangeleverd door het CBV, maar kunnen niet via de PC-applicatie worden gemuteerd. De PC-applicatie dient uitsluitend als naslaghulpmiddel voor de gebruikers. Op deze manier kunnen de aangesloten organisaties het complete CBV-bestand direct raadplegen ter ondersteuning van het lokale beheer en onderhoud. Binnen elk van de bestanden kan op simpele en snelle wijze een selectie gemaakt worden op één veld of een combinatie van velden. Tevens is het mogelijk eerst een selectie te maken in één van de landelijke codestelsels en vervolgens alle bijbehorende CBV-codes te presenteren.

3. De gegevensbestanden

De (verrichtingen)bestanden die binnen de PC-toepassing kunnen worden geraadpleegd zijn:

- CBV-bestand (zie bijlage 1)
- Conciliumlijst (zie bijlage 2)
- CvV-bestand (zie bijlage 3)
- CvV-CTG relatie (zie bijlage 4)
- DBC DIS Verrichtingen Stamtabel (zie bijlage 5)
- DBC Elektronische Typeringslijst (zie bijlage 6)
- DBC Rel.Spme.Verr.Diagn.Tabel (zie bijlage 7)
- DBC Tarieven Tabel (zie bijlage 8)
- DBC Zorgactiviteiten Tabel (zie bijlage 9)
- KLUZA-bestand (zie bijlage 10)
- Tarievenboek (zie bijlage 11)
- Trefwoordenlijst (zie bijlage 12)

Opmerking: Men krijgt met het VRS uitsluitend die bestanden aangeleverd waarvoor de instelling een licentie c.q. abonnementsovereenkomst met het CBV heeft afgesloten.

Het CBV onderscheidt de volgende bestanden als aparte producten: CBV-bestand, CvV-bestand en het bestand Tarievenboek. Met de bestanden worden tevens de door het CBV beheerde onderlinge relaties aangeleverd. In deze handleiding wordt uitgegaan van een gebruiker die alle producten van

het CBV afneemt.

4. Systemeisen

Om het programma te kunnen draaien dient uw computersysteem aan de volgende eisen te voldoen:

- uw computer moet uitgerust zijn met een pentium processor of hoger
- het programma kan worden gedraaid onder Windows 98 - Windows XP
- op de harde schijf is minimaal 12Mb vrije ruimte nodig
- in het bestand CONFIG.SYS (Windows 98 - Windows ME) of CONFIG.NT (Windows NT – Windows XP) dient het aantal geopende files op 99 ingesteld te zijn door middel van de opdrachtregel: FILES=150
- in het bestand AUTOEXEC.BAT (Windows 98 – Windows ME) of AUTOEXEC.NT (Windows NT – Windows XP) dient de volgende regel opgenomen te worden:
SET CLIPPER=F150

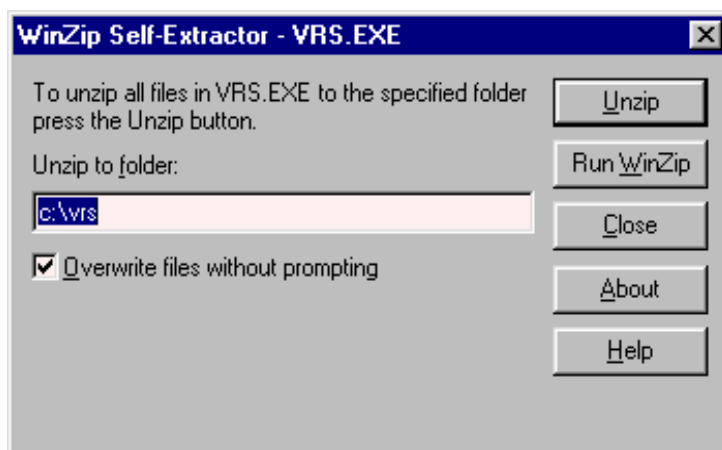
Het VRS is een 'single-user' toepassing, d.w.z. dat er slechts één gebruiker tegelijk het VRS kan openen en gebruiken. M.a.w het VRS is niet geschikt om in een client-server omgeving op te nemen!

5. Installeren

Voordat u met het Verrichtingen Raadpleeg Systeem kunt werken, dient u alle programma- en gegevensbestanden op de harde schijf van uw computer te installeren. Het VRS kan worden gedownload van de website van het CBV (<http://www.cbv.nl/leden/updates/download>) of wordt op verzoek per e-mail toegestuurd. Het VRS kan worden geïnstalleerd door het verkregen EXE-bestand op te starten en de instructies op het scherm te volgen.

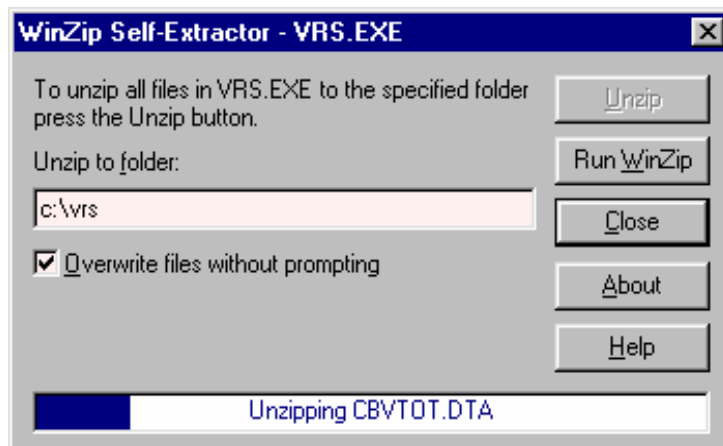


Na bevestiging via OK krijgt u het volgende scherm te zien:



Via de keuze Unzip worden de bestanden geïnstalleerd in de directory "c:\vrs". Uiteraard is het ook

mogelijk een andere directory op te geven. Indien de opgegeven directory nog niet bestaat wordt deze aangemaakt op uw computer.



Bestanden die reeds bestaan worden overschreven (optie "Overwrite files without prompting").

Wanneer de bestanden naar de opgegeven directory zijn gekopieerd geeft het programma de volgende melding:



6. Opstarten

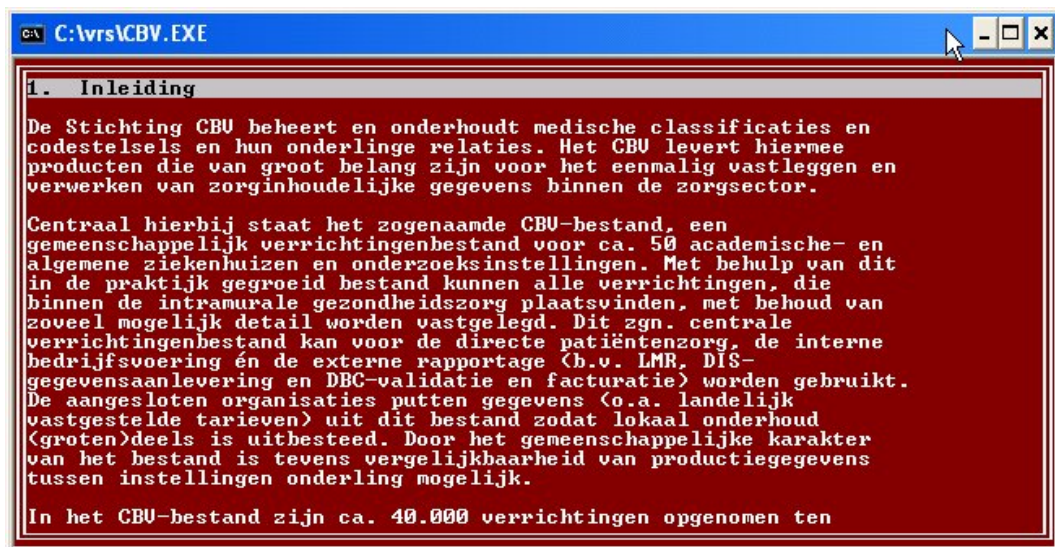
Nadat het VRS is geïnstalleerd kan het programma worden opgestart middels het programma CBV.EXE. De programmabestanden worden geladen en de gegevensbestanden geopend.

7. Het programma

Nadat u het programma heeft opgestart, krijgt u na enkele momenten het introductiescherm te zien. Zodra alle programmabestanden zijn geladen en de gegevensbestanden zijn geopend, krijgt u de opdracht een toets aan te slaan en komt u vervolgens in het hoofdmenu terecht.



Met behulp van de pijltoetsen ↑ en ↓ kunt u door het hoofdmenu lopen en uw keuze bevestigen met <ENTER>. Vanuit het hoofdmenu kunt u één van de bestanden selecteren of de handleiding van het programma opvragen middels de keuze 'Handleiding'. Via de keuze 'Beëindigen programma' wordt het programma afgesloten en keert u terug naar het besturingsstelsel. Via de keuze 'Handleiding' kunt u (een beknopte versie van) deze handleiding raadplegen.



8. Raadplegen van de bestanden

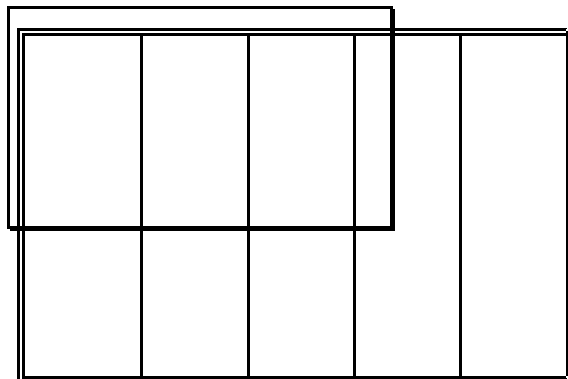
Nadat u een bestand uit het hoofdmenu heeft geselecteerd, wordt een lijst getoond met alle records en velden behorend bij het betreffende bestand. In het onderstaande voorbeeld is uit het hoofdmenu het 'CBV-bestand' geselecteerd. Rechtsboven in de lijst zijn het huidige recordnummer (linker getal) en het totaal aantal records (rechter getal) aangegeven.

CBU-code	Omschrijving
010001	STARTCODE
010005	EERSTE CONSULT AAN HUIS VAN DE PATIENT
010006	VERVOLGCONSULT AAN HUIS VAN DE PATIENT
010007	EERSTE CONSULT AAN HUIS VAN DE PATIENT CARDIOLOGIE
010008	VERVOLGCONSULT AAN HUIS VAN DE PATIENT CARDIOLOGIE
010101	OOCHEELKUNDE KORTE KAART KOSTEN-OUT
010102	KNO-HEELKUNDE KORTE KAART KOSTEN-OUT
010103	CHIRURGIE KORTE KAART KOSTEN-OUT
010104	PLAST. CHIRURGIE KORTE KAART KOSTEN-OUT
010105	ORTHOPEDIE KORTE KAART KOSTEN-OUT
010106	UROLOGIE KORTE KAART KOSTEN-OUT
010107	VERLOSK.-GYNAEC. KORTE KAART KOSTEN-OUT
010108	NEUROCHIRURGIE KORTE KAART KOSTEN-OUT

1/38163

CBU-bestand <<< Druk F1 voor help >>>

Elk bestand is in feite een rechthoekige tabel, bestaande uit rijen (records) en kolommen (velden). De tabellen (bestanden) zijn te groot om in één keer op het scherm te kunnen worden getoond. U krijgt daarom maar een beperkt aantal rijen en kolommen uit de tabel tegelijk op uw scherm te zien.



Middels de verschillende cursorbesturingstoetsen kan het zichtbare deel van de tabel worden gewijzigd.

Zo kunt u in verticale richting door de tabel lopen of bladeren, maar ook het gezichtsveld in horizontale richting verplaatsen om zo andere velden zichtbaar te maken.

U kunt door deze bestandslijst heen lopen met behulp van de pijltjestoetsen (↑) en (↓) of bladeren via de PgUp-toets en de PgDn-toets. Via pijltjestoetsen (→) en (←) gaat u naar een ander veld. Met behulp van de toets combinatie ALT+G kunt u naar een op te geven code uit de lijst springen. Het programma springt naar de eerste code die begint met de opgegeven tekenreeks. De toetscombinatie ALT+G werkt in elk van de bestanden op de code in de meest linker kolom van de bestandslijst.

Andere toetsen om de cursor te verplaatsen:

- CTRL+PgUp = ga naar het eerste record uit de lijst
- CTRL+PgDn = ga naar het laatste record uit de lijst
- CTRL+Home = ga naar het eerste veld in de lijst
- CTRL+End = ga naar het laatste veld in de lijst

9. Functietoetsen

Vanuit de bestandslijst kunnen verschillende functietoetsen worden geactiveerd. Welke functietoetsen op een bepaald moment beschikbaar zijn, is afhankelijk van het bestand waarin u zich bevindt.

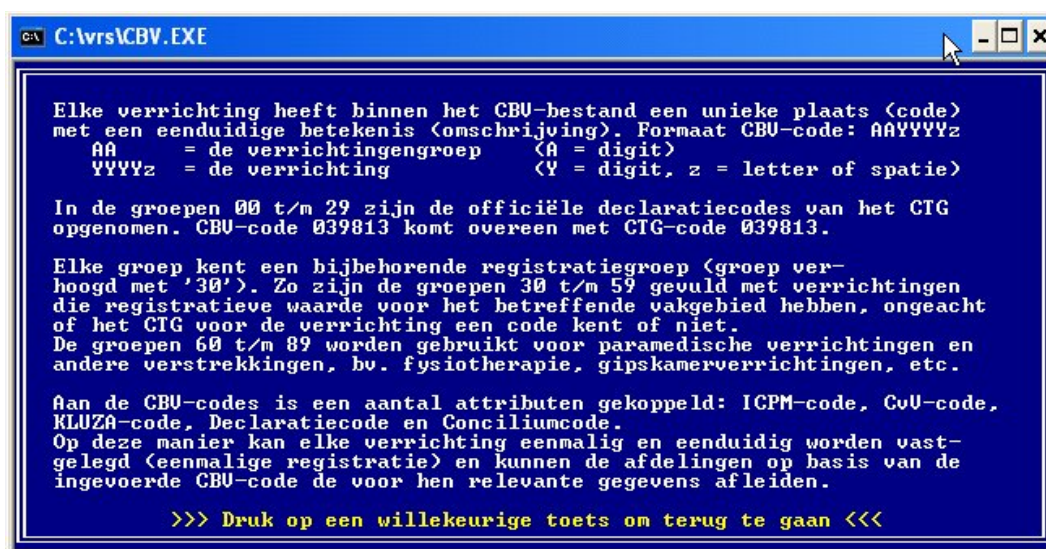
9.1 Helpfunctie (F1)

De F1-toets is beschikbaar in alle bestanden. Wanneer u vanuit de bestandslijst een andere functietoets heeft geactiveerd is de F1-toets niet meer beschikbaar. Pas als u zich weer in de bestandslijst bevindt, kunt u de F1-toets weer activeren.

De informatie die kan worden opgeroepen via F1 is verdeeld over twee schermen. Via het eerste scherm krijgt u informatie over de wijze waarop u door het bestand kunt lopen (z.g. cursorbesturing). Via de Esc-toets kunt u vanuit het eerste scherm direct terug keren naar de bestandslijst. Elke andere toetsaanslag brengt u in het tweede hulpscherm, waar u informatie krijgt over alle te gebruiken functietoetsen. Vanuit het tweede hulpscherm brengt elke willekeurige toetsaanslag u terug naar de lijst met records uit het bestand van waaruit u de F1-toets activeerde.

9.2 Bestandsinformatie (F2)

De F2-toets geeft informatie over het bestand waarin u zich op dat moment bevindt. U krijgt een beknopte uitleg over de inhoud, opbouw en toepassingsgebieden van het betreffende bestand. Het onderstaande voorbeeld is het scherm dat wordt getoond wanneer u vanuit het CBV-bestand de F2-toets heeft geactiveerd.



```
C:\vrs\CBV.EXE

Elke verrichting heeft binnen het CBU-bestand een unieke plaats <code>
met een eenduidige betekenis <omschrijving>. Formaat CBU-code: AAYYYZ
AA      = de verrichtingengroep   <A = digit>
YYYYZ  = de verrichting         <Y = digit, z = letter of spatie>

In de groepen 00 t/m 29 zijn de officiële declaratiecodes van het CTG
opgenomen. CBU-code 039813 komt overeen met CTG-code 039813.

Elke groep kent een bijbehorende registratiegroep <groep ver-
hoogd met '30'>. Zo zijn de groepen 30 t/m 59 gevuld met verrichtingen
die registratieve waarde voor het betreffende vakgebied hebben, ongeacht
of het CTG voor de verrichting een code kent of niet.
De groepen 60 t/m 89 worden gebruikt voor paramedische verrichtingen en
andere verstrekkingen, bv. fysiotherapie, gipskameractiviteiten, etc.

Aan de CBU-codes is een aantal attributen gekoppeld: ICPM-code, CoU-code,
KLUZA-code, Declaratiecode en Conciliumcode.
Op deze manier kan elke verrichting eenmalig en eenduidig worden vast-
gelegd <eenmalige registratie> en kunnen de afdelingen op basis van de
ingevoerde CBU-code de voor hen relevante gegevens afleiden.

>>> Druk op een willekeurige toets om terug te gaan <<<
```

Elke willekeurige toetsaanslag brengt u weer terug naar de bestandslijst van waaruit de F2-toets werd geactiveerd.

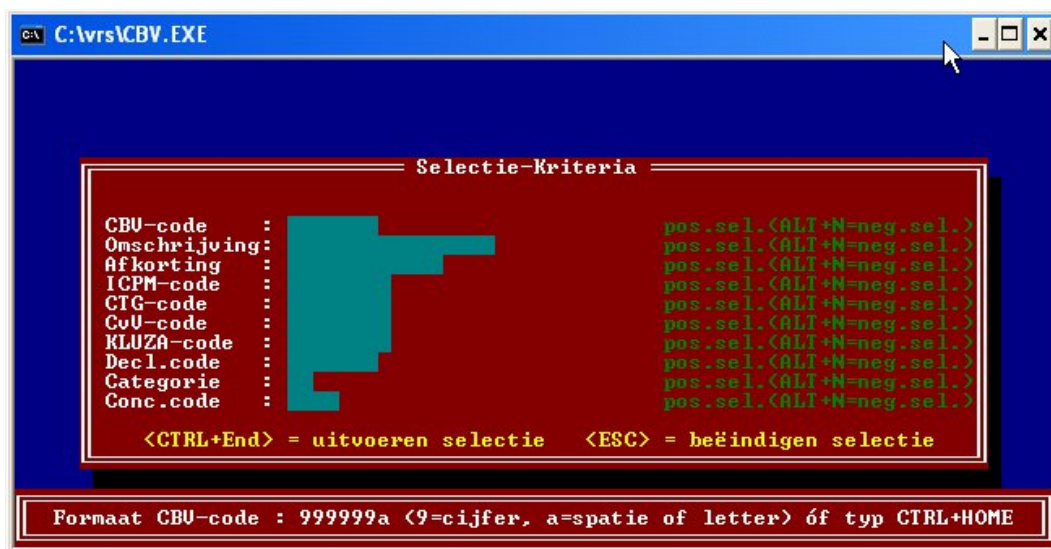
9.3 Selecteren (F3 en F10)

De F3- en F10-toets zijn binnen alle bestanden beschikbaar, behalve binnen de functie 'Niveau-afdeling' in het CvV- en KLUZA-bestand.

Met behulp van de F3-toets krijgt u een scherm te zien met de velden waarop u binnen het betreffende bestand kunt selecteren. Wanneer u een veld invult, worden alle records uit het bestand geselecteerd die aan de opgegeven voorwaarde(n) voldoen. U kunt een meervoudig selectiecriteria opgeven door bij meerdere velden een waarde in te vullen. (zgn. 'EN-selectie'). Onderaan het scherm krijgt u bij elk veld te zien wat de syntax van het betreffende veld is.

Per veld kunt u aangeven of er een positieve dan wel negatieve selectie uitgevoerd dient te worden. Bij een positieve selectie worden alle records geselecteerd waarvan het betreffende veld gelijk is aan het opgegeven selectiecriteria en bij een negatieve selectie worden alle records geselecteerd waarvan het betreffende veld ongelijk is aan het opgegeven selectiecriteria.

Wanneer men het selectiescherm aanroept staan alle velden default op 'positieve selectie'. Met behulp van de toets combinaties ALT+P en ALT+N kan naar resp. 'positieve selectie' en 'negatieve selectie' worden omgeschakeld.



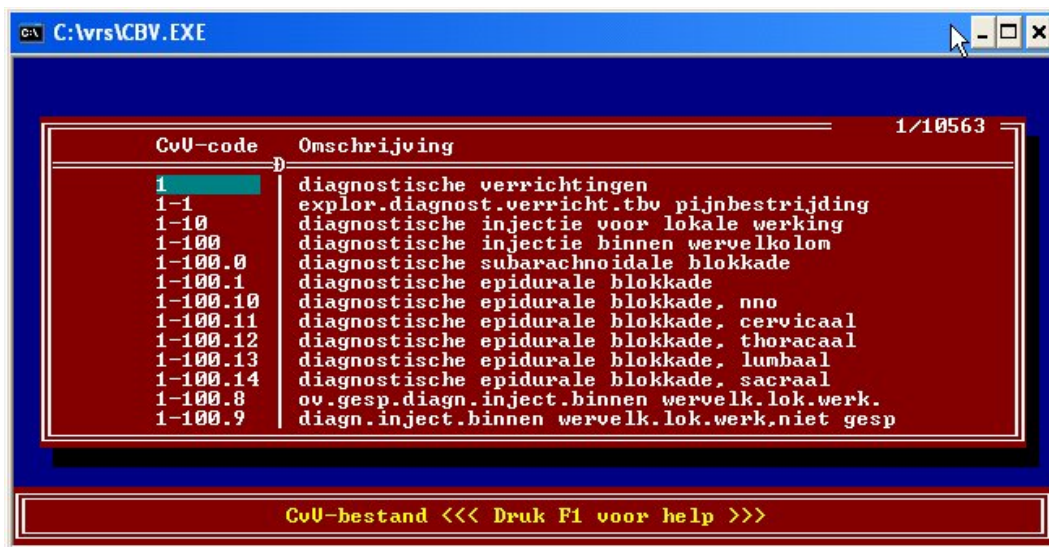
Algemene regels bij het opgeven van selectiecriteria:

- het onderscheid tussen kleine letters en hoofdletters is niet relevant ('hart', 'HART', 'HaRt' geven allemaal hetzelfde resultaat)
- datumvelden kunnen als volgt worden ingevuld: DD-MM-JJJJ of DDMMJJJJ (01-01-2007 of 01012007). Dit m.u.v. de DBC-tabellen. Deze tabellen kennen het formaat JJJJMMDD.
- scheidingstekens '-' en '.' in de CvV-code worden genegeerd (men is vrij om deze wel of niet op te geven); selectie op CvV-code 12002 geeft hetzelfde resultaat als 1-200.2.
- Bij het opgeven van een zoekterm in het veld 'Omschrijving' of 'Afkorting' (in het CBV-bestand) wordt gezocht of het opgegeven trefwoord **ergens** in het veld 'Omschrijving' voorkomt (bijv.: de zoekterm 'ogen' komt ook voor in de omschrijving 'Autogene training vlg. Schultz'). Bij de andere velden kunt u direct een waarde intypen en worden vervolgens alle records geselecteerd waarbij het betreffende veld **begint** met de opgegeven waarde.
- In het CvV-bestand is zowel de korte als de lange omschrijving opgenomen (resp. 46 en 230 posities lang). In de bestandslijst is alleen de korte omschrijving weergegeven. Wanneer men via de F3-toets bij de omschrijving een trefwoord opgeeft, wordt op basis van het opgegeven trefwoord gezocht in de lange omschrijving.

- In het trefwoordenbestand wordt bij het zoeken op trefwoord tevens gekeken of de opgegeven tekststring voorkomt in het veld 'Definitie' of het veld 'Synoniem'.
- Bij het selecteren op 'CBV-code' in het CBV-bestand kan met behulp van "*" een 'wild-card' worden opgegeven. Bijvoorbeeld: in verrichtingengroep 38 van het CBV-bestand geven de vijfde en zesde positie van de code de techniek aan, bijvoorbeeld: 27 = Lymfografie. Door te selecteren op 38**27 worden alle lymfografieën geselecteerd.

Voorbeeld: het CvV-bestand

Vanuit het hoofdmenu is het totale CvV-bestand geselecteerd.



Vanuit de bestandslijst wordt nu de F3-toets geactiveerd. Men wil alle records uit het CvV-bestand selecteren die behoren tot de CvV-hoofdklasse '5100', in de omschrijving het trefwoord 'myotomie' voorkomt én LMR-bevoegdheid hebben.



Wanneer de selectie is uitgevoerd krijgt men een bestandslijst te zien met alle records die aan het opgegeven selectie criterium voldoen.



Met behulp van de F3-toets wordt een selectie gemaakt op de records die zich in de bestandslijst bevinden op het moment dat de F3-toets wordt geactiveerd. Indien men via de F3-toets een aantal records uit het totale bestand heeft geselecteerd en men opnieuw de F3-toets activeert, wordt er dus een selectie binnen een selectie uitgevoerd. Dit proces kan zich onbeperkt herhalen (mits er records worden gevonden binnen de actuele lijst die aan het selectie criterium voldoen).

Het selectiefilter kan worden verwijderd met behulp van de functietoets F10, waarna u het complete bestand weer te zien krijgt (en eventueel opnieuw kunt selecteren).

9.4 Selectiehulpmiddelen

In het scherm waar de selectie-criteria worden opgegeven krijgt u onderaan in een apart kader een melding over de syntax van het veld waar de cursor op dat moment staat. Bij een aantal velden kan het selectie criterium worden bepaald via een lijst die geactiveerd kan worden middels de toetscombinatie CTRL+Home.

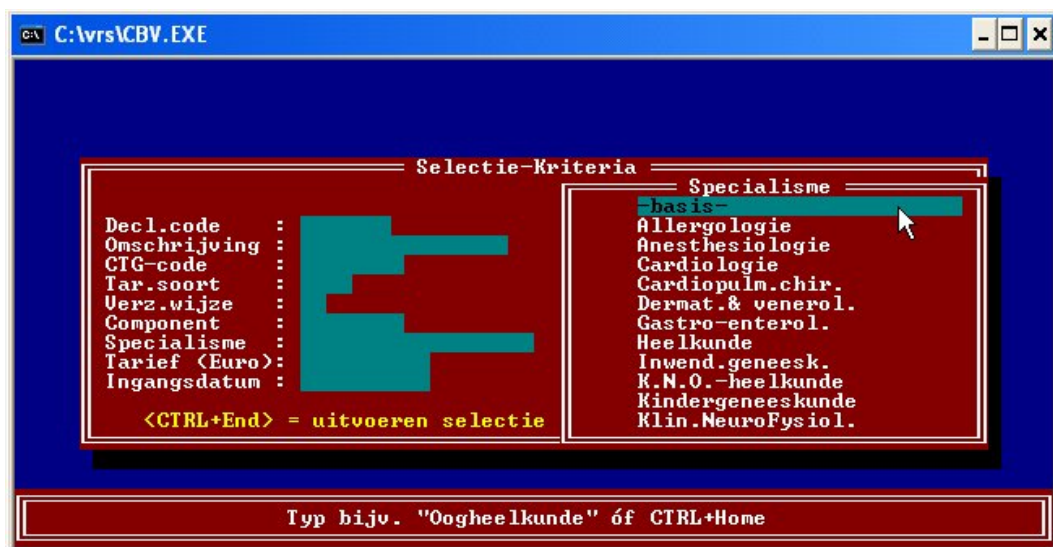
Het gebruik van de toetscombinatie CTRL+Home is altijd optioneel, d.w.z. men is niet verplicht om een hoofdstuk te kiezen via het overzicht. De toetscombinatie CTRL+Home is slechts een hulpmiddel om het juiste zoekcriterium te bepalen.

Voorbeeld 1 : Tarievenboek

Het tarief dat voor een verrichting in rekening mag worden gebracht, bestaat uit verschillende componenten en kan afhankelijk zijn van de verzekeringswijze van de patiënt en/of het specialisme dat de verrichting uitvoert (zie ook hoofdstuk 9.7). Per verrichting kunnen er dus meerdere tarieven gelden, welke zijn gekoppeld aan tariefsoorten. Voor elke zinvolle combinatie van component en/of verzekeringswijze en/of specialisme bestaat een tariefsoort. Bijvoorbeeld: het honorarium specialist (component) voor oogheelkunde (specialisme) ten behoeve van niet-ziekenfondsverzekerden (verzekeringswijze) is opgeslagen bij tariefsoort 4401.

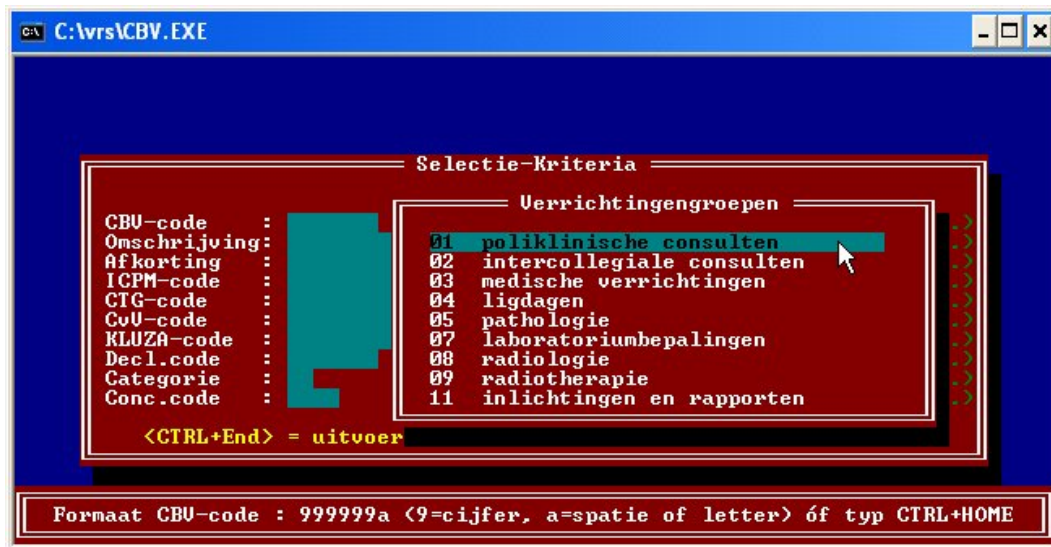
In de bestandslijst zijn de velden 'Tar.soort' en de 'TS-omschr.' opgenomen. Via de functietoets F3 kan direct op het veld 'Tar.soort' worden geselecteerd. Het veld 'TS-omschr.' is ontleed tot drie aparte items: 'Verz.wijze', 'Component' en 'Specialisme'.

Bij elk van deze items kan men direct het selectie criterium opgeven of via de toetscombinatie CTRL+Home een lijst activeren met behulp waarvan een keuze kan worden bepaald.

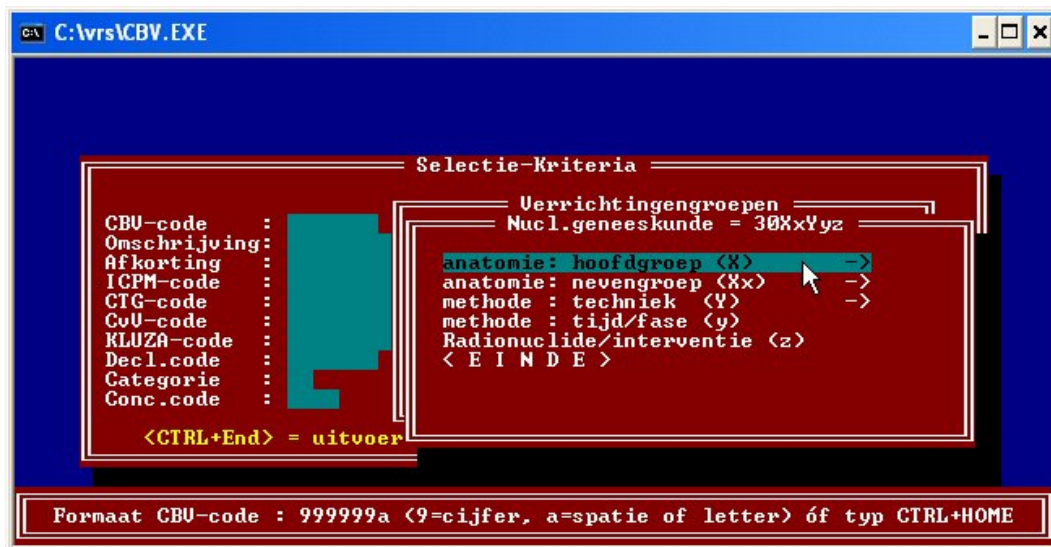


Voorbeeld 2: Het CBV-bestand

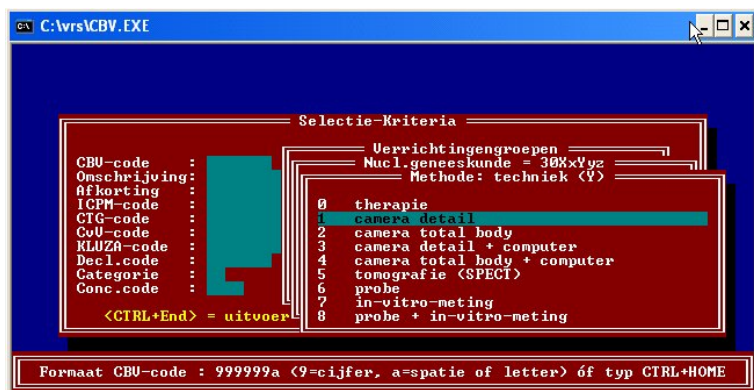
De eerste twee posities van de CBV-code geven de verrichtingengroep aan. Binnen een aantal verrichtingengroepen wordt een bepaalde codeersystematiek gehanteerd. In het veld CBV-code kan men direct het selectiecriteria opgeven of via de toets combinatie CTRL+Home een lijst activeren die een overzicht van de verrichtingengroepen geeft.



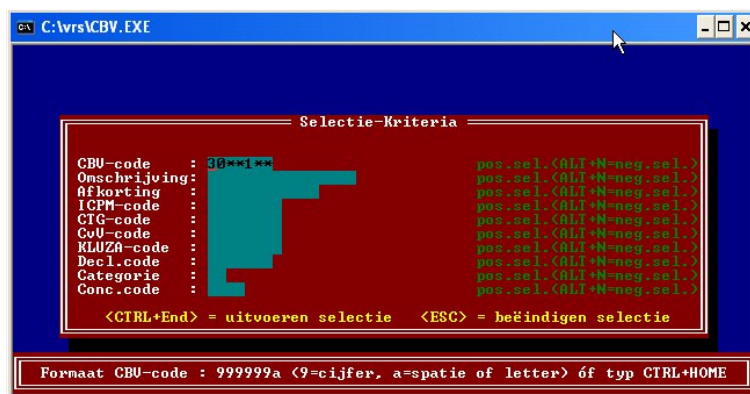
Met behulp van de ENTER-toets kunt u uw keuze bevestigen en wordt de verrichtingengroep ingevuld in het veld 'CBV-code'. Indien er een '->' achter de groep staat wordt de codeersystematiek die voor de betreffende verrichtingengroep geldt opgeroepen, waarmee de juiste code kan worden opgebouwd.



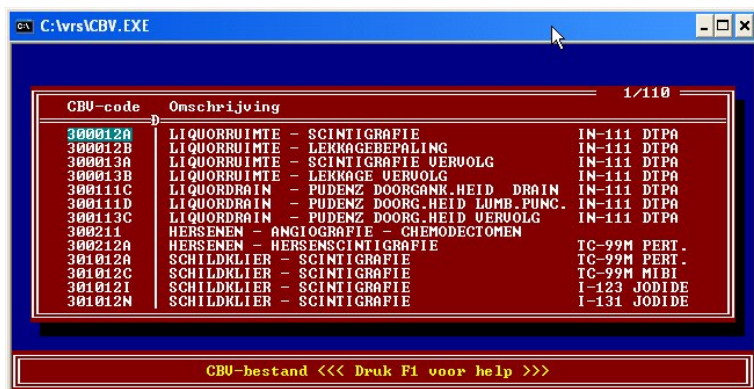
De vijfde en zesde positie van de CBV-code in verrichtingengroep 30 geven de techniek aan. Techniekcode 1 staat voor 'camera detail'.



Nadat de techniekcode 1 is geselecteerd en via < E I N D E > de codeersystematiek voor groep 30 is verlaten, keert men terug in het oorspronkelijke scherm en is de juiste CBV-code ingevuld. Bij de posities waar geen waarde voor is geselecteerd wordt een '*' ingevuld welke als 'wild-card' fungeert.



Op basis van dit selectie criterium worden de volgende CBV-codes geselecteerd:



9.5 Recordweergave (F4)

Vanuit de bestandslijst kunt u alle records (verticale richting) met bijbehorende velden (horizontale richting) bekijken. U krijgt altijd slechts een beperkt aantal rijen en kolommen uit de tabel tegelijk op uw scherm te zien. Met behulp van de F4-toets krijgt u 'full-screen' het record waar u zich op dat moment in de lijst bevindt met alle bijbehorende items te zien.

Voorbeeld 1: CvV-bestand

In de bestandslijst van het CvV-bestand is de 'korte' omschrijving te zien (46 posities). Middels de 'full-screen' recordweergave is de volledige omschrijving volgens de Classificatie voor Medisch Specialistische Verrichtingen te zien met eventuele inclusies, exclusies en aanwijzingen. Deze lange omschrijving wordt verdeeld over 5 regels van elk 46 posities breed.

```

Code met rubrieken

CvU-code       : 1-200
Omschrijving  : onderzoek van zintuigen
                exclusies: onderzoek van gezichtsvermogen
                <1-21>, onderzoek van gehoors- en
                evenwichtsfunctie <1-23>

Eenheidstype  : Hoofdklasse
LMR           : NEE
Startdatum CvU: 01-01-1991
Einddatum CvU:
Startdatum LMR:
Einddatum LMR:

>>> Druk op een willekeurige toets om terug te keren naar de lijst <<<
    
```

Voorbeeld 2: CBV-bestand

Aan de CBV-code zijn verschillende additionele rubrieken gekoppeld. Met behulp van de functietoets F4 krijgt u de CBV-code 'full-screen' in beeld met tevens de omschrijving van de hieraan gekoppelde rubrieken (CTG-, CvV-, KLUZA-, declaratie- en Conciliumcode).

```

Code met rubrieken

CBV-code      : 338012
Omschrijving  : MANDIBULA - HEMIMANDIBULECTOMIE
Afkorting     : ONDERKAAKRES
ICPM-code     : *
CTG-code      : C005 Medisch-specialistische behandeling groep 5
CvU-code      : 5-773.10 hemimandibulectomie, nno
KLUZA-code    : 1514 Operaties van het hotspierstelsel
Decl.code     : 038014 Mandibula - hemimandibulectomie
Categorie     : 1
Conc.code     : 0982 halve onderkaakresectie

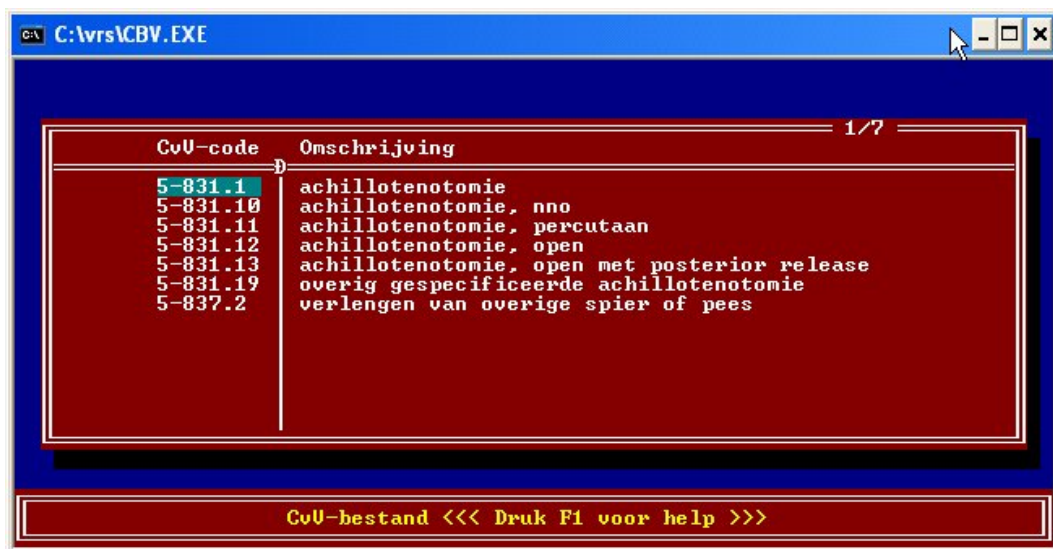
>>> Willekeurige toets om terug te keren naar de lijst F6 = tarieven <<<
    
```

9.6 Koppelen met CBV-bestand (F5, F8 en F9)

Naast de mogelijkheid om direct records uit het CBV-bestand te selecteren bestaat er binnen de applicatie de mogelijkheid om het CBV-bestand te ontsluiten vanuit één van de andere bestanden.

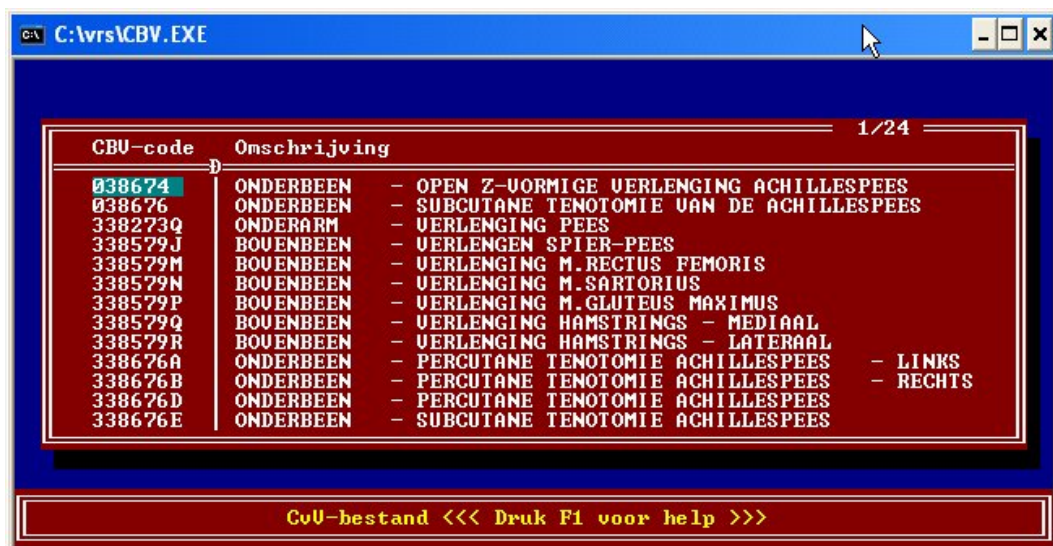
Voorbeeld 1: CvV-bestand

In het CvV-bestand worden alle codes geselecteerd met in de omschrijving 'achillotenotomie'. Op



basis van dit zoekcriterium worden de volgende CvV-codes geselecteerd.

Nadat de selectie binnen het CvV-bestand is uitgevoerd, kunnen met behulp van de functietoets F5 alle bijbehorende records uit het CBV-bestand worden getoond.



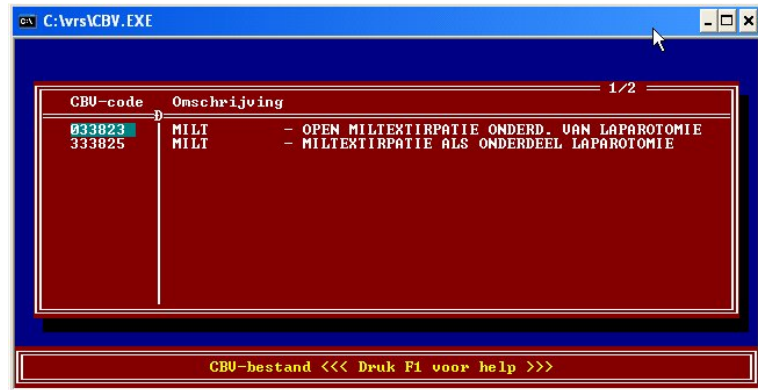
In het kader onder de bestandslijst wordt het bestand vermeld van waaruit de koppeling naar het CBV-bestand is gemaakt. Met behulp van de F9-toets keert men vanuit het CBV-bestand terug naar het oorspronkelijke bestand.

M.b.v. de F8-toets wordt een koppeling naar het CBV-bestand gemaakt op basis van het record waar de cursor zich op dat moment bevindt (actieve record).

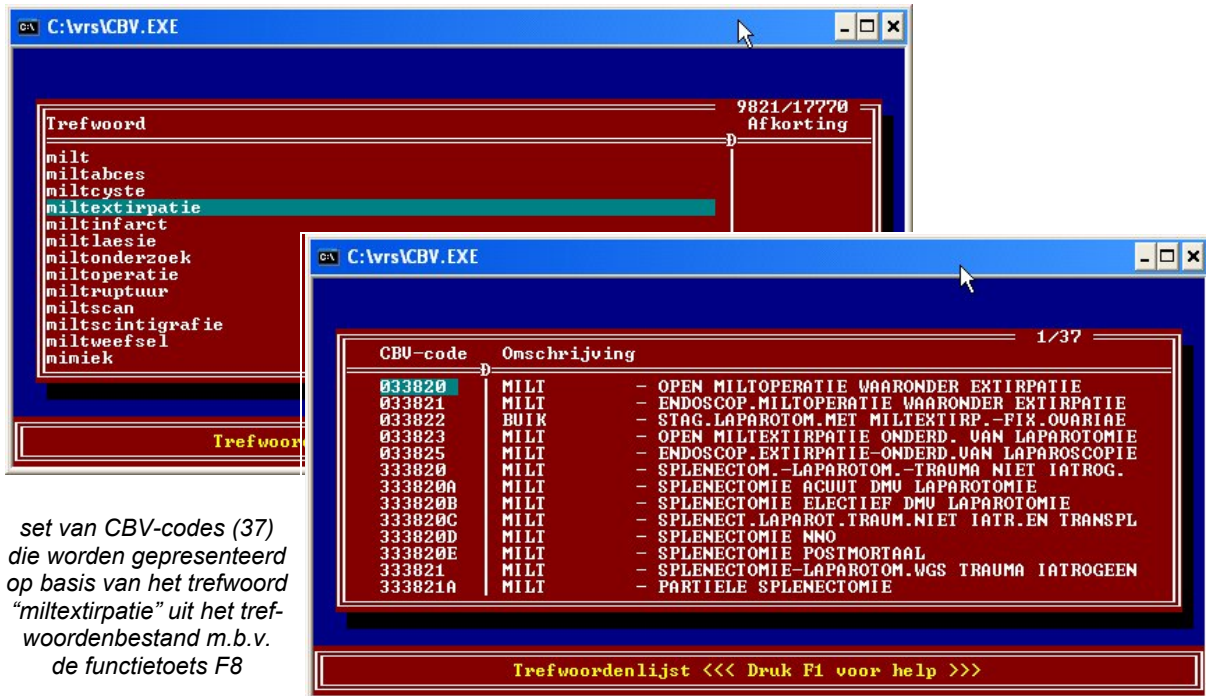
Voorbeeld 2: Trefwoordenbestand

Het verrichtingenbestand is een lijst met activiteiten c.q. verrichtingen waarnaar kan worden verwezen (referentiebestand) bij het vastleggen van verrichtingen per patiënt in het kader van de documentatie van het behandelproces. Elke verrichting heeft een unieke code met een bijbehorende omschrijving. De omschrijving speelt een belangrijke rol bij de ontsluiting van het bestand. Binnen het CBV-bestand kan men verrichtingen selecteren op basis van de verschillende velden, zoals de omschrijving. Indien men via de omschrijving zoekt op "miltex tirpatie" worden alle CBV-codes geselecteerd waarbij de tekststring "miltex tirpatie" in de omschrijving voorkomt.

set van CBV-codes (2) die worden gepresenteerd o.b.v. de zoekterm "miltex tirpatie" in het veld omschrijving binnen het CBV-bestand m.b.v. de F3-functietoets



Alle medisch-technische woorden c.q. begrippen die voorkomen in het CBV-bestand zijn opgenomen in het trefwoordenbestand. Het is mogelijk om vanuit dit trefwoordenbestand het CBV-bestand te ontsluiten op basis van een bepaalde term, waarbij rekening wordt gehouden met verschillende schrijfwijzen, afkortingen, inkortingen, andere woordvolgorde en synoniemen.



set van CBV-codes (37) die worden gepresenteerd op basis van het trefwoord "miltex tirpatie" uit het trefwoordenbestand m.b.v. de functietoets F8

9.7 Tonen tarieven (F6)

In het bestand 'Tarievenboek' zijn de officiële declaratiecodes opgenomen met alle bijbehorende tarieven. Onder de declaratiecode wordt verstaan de zes cijferige tariefcode volgens de vigerende NZa-beschikkingen en DBC-Onderhoud instructies en tabellen. In het bestand 'Tarievenboek' is de declaratiecode opgenomen in het veld 'Decl.code'.

De tarieven zijn gekoppeld aan zgn. tariefsoorten. De tariefsoort is afhankelijk van de combinatie component (Kosten, OK-tarief, Hon.specialist en Hon.anesthesist), verzekeringswijze van de patiënt (ziekenfonds of niet-ziekenfonds) en het uitvoerend specialisme. Bijv.: bij tariefsoort 4403 is het particulier honorarium voor chirurgie opgenomen. Er bestaan op deze manier meer dan 60 verschillende tariefsoorten. Het bestand 'Tarievenboek' is zodanig opgebouwd dat de unieke sleutel wordt gevormd door de combinatie declaratiecode met tariefsoort. Eén declaratiecode kan dus meerdere malen voorkomen in het bestand in combinatie met steeds een andere tariefsoort.

Middels de functietoets F6 is het mogelijk om de betreffende declaratiecode met alle bijbehorende tarieven overzichtelijk op het scherm te krijgen. U krijgt **alle tarieven** te zien die bij de betreffende specialistencodes behoren.



In het CBV-bestand zijn ca. 40.000 verrichtingen opgenomen, verdeeld over 35 verschillende verrichtingengroepen. De verrichtingengroepen 00 t/m 29 zijn gevuld met de door de NZa en DBC-Onderhoud erkende declaratie- en zorgactiviteitencodes. In de groepen 30 t/m 59 zijn de verrichtingen opgenomen die behoren tot een vakdiscipline waar de NZa en DBC-Onderhoud geen code (bijv. nadere detailleringen, nieuwe technieken, etc.) voor kennen. In de groepen 60 t/m 89 zijn verrichtingen opgenomen behorend tot een vakdiscipline waarvoor het NZa en DBC-Onderhoud van oudsher geen aparte tariefgroep kent, zoals paramedische vak disciplines, gipskamer, etc.. Aan de verrichtingen uit de groepen 30 t/m 59 is, waar mogelijk, ten behoeve van de facturatie een declaratiecode gekoppeld. In het CBV-bestand is de declaratiecode dus een additionele rubriek van de CBV-code en is opgenomen in het veld 'Decl.code'.

De F6-toets (tonen tarieven) is tevens beschikbaar binnen het CBV-bestand (bij de codes uit de groepen 00 t/m 29 en codes uit de groepen 30 t/m 59 waaraan een declaratiecode is gekoppeld), binnen de CvV-CTG relatie (bij CvV-codes waaraan een declaratiecode is gekoppeld) en binnen de DBC Tarieven Tabel.

In het CBV-bestand kan deze toets zowel vanuit de bestandslijst worden geactiveerd als vanuit de functie 'recordweergave' (F4).

9.8 Printen (F7)

Met behulp van de F7-toets kunnen de records worden geprint die zich, op het moment dat de F7-toets wordt geactiveerd, in de bestandslijst bevinden. Dit kan een bestandslijst zijn die het totale bestand bevat of een bestandslijst met een beperkt aantal records uit één van de bestanden (op basis van selectiecriteria of op basis van een gelegde koppeling naar het CBV-bestand).

In het printmenu kunnen maximaal 3 regels per record worden gebruikt. U kunt hier aangeven welke velden in welke volgorde uitgeprint dienen te worden.

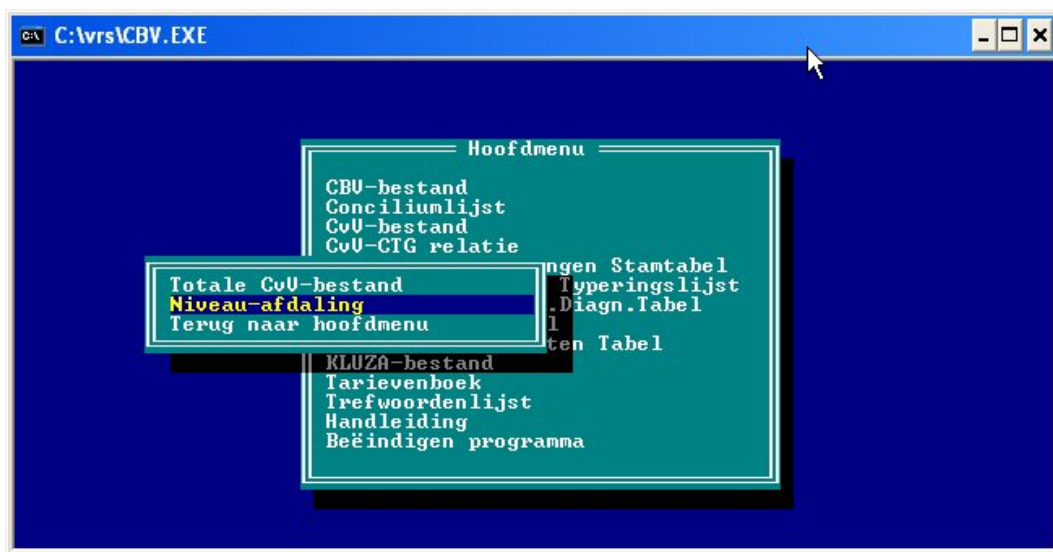


Indien de juiste lay-out is bepaald kunt u overgaan naar het daadwerkelijk printen door middel van de toets combinatie CTRL+End. U kunt nu kiezen tussen het printen naar een ascii-file ('OUTPUT.TXT') of naar de aangesloten printer.

9.9 Niveau-raadpleging

Het CvV- en KLUZA-bestand zijn zgn. hiërarchische codestelsels, dat wil zeggen dat de verrichtingen via een boomstructuur zijn geclassificeerd.

In het kader van de LMR-rapportage aan Prismant worden alleen de CvV-codes gebruikt die de eindpunten van de vertakking vormen (diepste niveau van de codering). Binnen de applicatie kunt u het CvV-bestand en het KLUZA-bestand als totale lijst of via de niveau-afdeling raadplegen. Indien u uit het hoofdmenu het 'CvV-bestand' of het 'KLUZA-bestand' selecteert, krijgt u een submenu te zien.



Indien u in het submenu de keuze 'Totale CvV-bestand' heeft gemaakt, krijgt u het complete begrippen- en codestelsel te zien (alle niveau's). Met behulp van de keuze 'Niveau-afdeling' kunt u binnen het CvV-bestand m.b.v. de PLUS-toets afdalen naar lagere niveau's en m.b.v. de MIN-toets opstijgen naar de hogere niveau's.



In deze hiërarchische codestelsels krijgt u middels de toetscombinatie ALT+N de actieve code (dit is de code waarop de cursor zich op dat moment bevindt), met bijbehorende codes uit de bovenliggende niveau's in te zien.



9.10 Overzicht functietoetsen

- F1 = Helptoets (cursorbesturing en overzicht functietoetsen)
- F2 = Beknopte informatie over het betreffende bestand
- F3 = Selecteren records
- F4 = Tonen record met bijbehorende rubrieken (Full-screen)
- F5 = Koppeling leggen naar CBV-bestand voor alle records in bestandslijst
- F6 = Tonen tarieven
- F7 = Printen van alle records uit de bestandslijst
- F8 = Koppeling leggen naar CBV-bestand voor huidige record
- F9 = Opheffen koppeling naar CBV-bestand (terugkeren naar oorspronkelijke bestand)
- F10 = Opheffen selectie (terugkeren naar complete bestandslijst)
- ALT+G = Verplaatsen cursor in bestandslijst naar opgegeven code
- ALT+N = Overzicht bovenliggende CvV-eenheden
- +/- = Afdalen/opstijgen binnen het CvV-codestelsel

	F1	F2	F3/F10	F4	F5/F8/- F9	F6	F7	ALT+G	ALT+N	+/-
CBV-bestand	JA	JA	JA	JA	NEE	JA	JA	JA	NEE	NEE
Conciliumbestand	JA	JA	JA	JA	JA	NEE	JA	JA	NEE	NEE
CvV-bestand (totaal)	JA	JA	JA	JA	JA	NEE	JA	JA	JA	NEE
CvV-bestand (niveau)	JA	JA	NEE	JA	JA	NEE	JA	NEE	JA	JA
CvV-CTG relatie	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	NEE	NEE
DBC DIS Verrichtingen Stamtabel	JA	JA	JA	JA	NEE	NEE	JA	JA	NEE	NEE
DBC Elektronische Typeringslijst	JA	JA	JA	JA	NEE	NEE	JA	JA	NEE	NEE
DBC Rel. Spme. Verr. Diagn. Tabel	JA	JA	JA	JA	NEE	NEE	JA	JA	NEE	NEE
DBC Tarieven Tabel	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	NEE	NEE
DBC Zorgactiviteiten Tabel	JA	JA	JA	JA	NEE	NEE	JA	JA	NEE	NEE
KLUZA-bestand (totaal)	JA	JA	JA	JA	JA	NEE	JA	JA	JA	NEE
KLUZA-bestand (niveau)	JA	JA	NEE	JA	JA	NEE	JA	NEE	JA	JA
Tarievenboek	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	NEE	NEE
Trefwoordenbestand	JA	JA	JA	JA	JA	NEE	JA	JA	NEE	NEE

tzt komen te vervallen.

- 6) In het veld KLUZA_CODE is de KLUZA-code opgenomen. De KLUZA-code kan variëren van 2 tot 7 digits (geen scheidingstekens).
- 7) In het veld DECL_CODE is de officiële declaratie- en/of zorgactiviteitcode opgenomen zoals vastgesteld door de NZa en verspreid door DBC-Onderhoud. Aan de verrichtingen in de groepen 30 t/m 89 is (waar mogelijk) een declaratie- of zorgactiviteitcode gekoppeld, teneinde deze verrichtingen te kunnen valideren en/of factureren.
- 8) De conciliumcode is een vier-cijferige code, variërend van 0001 t/m 1410. Op basis van deze conciliumcode kunnen de gegevens (klasse en zwaarteklasse) worden afgeleid die aan het Concilium Chirurgicum gerapporteerd dienen te worden.

Bijlage 2: Conciliumbestand

In het kader van de opleiding tot specialist dient de assistent-geneeskundige een lijst bij te houden van de door hem verrichte operaties conform de "Lijst van Operaties Heelkunde 2006" van het Concilium Chirurgicum (verder: Concilium). De operaties in de lijst zijn voorzien van een zgn. conciliumnummer, variërend van 1 t/m 1410, waaraan een zwaarteklasse is gekoppeld. De conciliumlijst bevat 625 verschillende conciliumcodes die worden gegroepeerd tot 47 klassen, welke op hun beurt verder worden geclusterd tot 12 groepen. Aan het Concilium dient de zwaarteklasse en klasse te worden gerapporteerd.

CONCIL

nr	Veldnaam	Veldtype	Veldbreedte
1	CONC_CODE	Tekst	4
2	CONC_OMSCH	Tekst	60
3	GROEP	Tekst	2
4	KLASSE	Tekst	2
5	ZW_KLASSE	Tekst	1

De bestandsleutel wordt gevormd door het veld CONC_CODE

- 1) De conciliumcode is een vier-cijferige code, variërend van 0001 t/m 1410.
- 2) De omschrijving van het Concilium is zo nodig ingekort tot 60 posities.
- 3) De groep is een letter, variërend van A t/m Z, en geeft de tractus aan.
- 4) De klasse is een getal, variërend van 1 t/m 88, en geeft de anatomische lokalisatie binnen de hoofdgroep (= tractus) aan.
- 5) De zwaarteklasse is een getal, variërend van 1 t/m 7. Ingrenen met zwaarteklasse 1 t/m 5 behoren tot de eerste vijf opleidingsjaren (in toenemende moeilijkheidsgraad). Ingrenen met zwaarteklasse 6 behoren tot het zesde of differentiatiejaar. Bij deze ingrenen is de differentiatie (maximaal twee differentiaties mogelijk) aangegeven (zie 7 en 8). Ingrenen met zwaarteklasse 7 behoren niet tot de opleiding Heelkunde omdat deze een te hoge moeilijkheidsgraad hebben

Bijlage 3: CvV-bestand

In 1988 is de Classificatie van Medisch Specialistische Verrichtingen voor het eerst vastgesteld. De belangrijkste toepassing van de classificatie is het gebruik binnen LMR. Binnen de LMR wordt de door Prismant beheerde Classificatie van Verrichtingen (CvV) gebruikt, welke een afgeleide is van de Classificatie van Medisch Specialistische Verrichtingen.

De CvV kent een hiërarchische structuur, waarbij door het toevoegen van medisch-technische kenmerken een nadere detaillering plaatsvindt. Uitgangspunt is een indeling gebaseerd op het doel van de verrichting (diagnostisch, preventief, operatief en overige therapeutisch). Afhankelijk van het doel van de verrichting worden één of meer van de volgende kenmerken (in verschillende volgorde) gehanteerd:

- < de aard van de verrichting, b.v. onderzoek van speciële systemen, biopsie zonder incisie, immobilisatie en ondersteuning etc.;
- < de anatomische regio, b.v. zenuwstelsel, bot/spierstelsel etc.;
- < de anatomische structuur, b.v. nier, ureter, maag etc.;
- < de gehanteerde techniek, b.v. resectie, excisie/destructie, transplantatie etc.

De structuur van de CvV bestaat uit een zestal niveaus ofwel eenheidstypen, te weten: domein, subdomeincluster, subdomein, hoofdklasse, klasse en subklasse. Hoe dieper het niveau des te meer medisch-technische kenmerken gebruikt worden voor het onderscheiden van de verrichtingen en een betere aansluiting op de verleende zorg mogelijk is. Bijvoorbeeld:

domein	bv. 1	Diagnostische verrichtingen
subdomeincluster	bv. 1-2	Onderzoek speciële systemen
subdomein	bv. 1-20	Neurologisch onderzoek
hoofdklasse	bv. 1-200.	Onderzoek van zintuigen
klasse	bv. 1-200.2	Onderzoek van tastzin
subklasse	bv. 1-200.23	Onderzoek van stereognosis

Alleen de codes die de eindtakken (diepste niveau codering) binnen de classificatie vormen mogen worden gebruikt in het kader van de LMR aan de Prismant (LMR-bevoegdheid). Dit kunnen CvV-codes van het niveau hoofdklasse, klasse of subklasse zijn.

In het bestand CVV is het totale codestelsel volgens de Classificatie van Medisch Specialistische Verrichtingen versie 2.5 opgenomen.

CVV

nr	Veldnaam	Veldtype	Veldbreedte
1	CVV_CODE	Tekst	8
2	CVV_OMSCHR	Tekst	46
3	CVV_OMLANG	Tekst	230
4	EENHEID	Tekst	16
5	LMR_CODE	Tekst	3
6	STARTD_CVV	Tekst	10
7	EINDD_CVV	Tekst	10
8	STARTD_LMR	Tekst	10
9	EINDD_LMR	Tekst	10

De bestandsleutel wordt gevormd door het veld CVV_CODE

- 1) In het veld CVV_CODE is de CvV-code opgenomen. De CvV-code bestaat uit minimaal 1 en

maximaal 8 posities bestaat, inclusief scheidingstekens tussen eerste en tweede cijfer en tussen vierde en vijfde cijfer (bv. 1-500.20).

- 2) In het veld CVV_OMSCHR is de omschrijving ingekort tot maximaal 46 posities aangegeven.
 - 3) Het veld CVV_OMLANG bevat de volledige omschrijving volgens de Classificatie van Medisch Specialistische Verrichtingen, met inclusies, exclusies en aanwijzingen, en is 230 posities breed.
 - 4) In het veld EENHEID is het eenheidstype aangegeven (domein, subdomeincluster, subdomein, hoofdklasse, klasse en subklasse).
 - 5) Het veld LMR_CODE geeft aan of de betreffende CvV-code mag worden gebruikt voor de rapportage aan Prismant of niet (resp. 'JA' en 'NEEN').
- 6 en 7) Het veld STARTD_CVV en EINDD_CVV geven resp. de startdatum CvV en de einddatum CvV aan. De startdatum CvV en einddatum CvV hebben betrekking op het voorkomen van een verrichting in de Classificatie van Medisch Specialistische Verrichtingen (alle niveaus).
- 8 en 9) Het veld STARTD_LMR en EINDD_LMR geven resp. de startdatum LMR en de einddatum LMR aan. De start- en einddatum LMR hebben alleen betrekking op de codes die aan Prismant mogen worden gerapporteerd (diepste niveau).

Bijlage 4: CvV-CTG relatie

De uitgevoerde verrichting dient in het kader van de LMR-rapportage aan Prismant als CvV-code te worden gepresenteerd en in het kader van de declaratie aan zorgverzekeraars als officiële zescijferige declaratiecode. Om te voorkomen dat één en dezelfde verrichting meerdere keren vastgelegd moet worden heeft het CBV een relatie gelegd tussen de CvV- en de declaratiecode. Op deze manier kunnen de met behulp van de CvV vastgelegde gegevens worden gepresenteerd volgens de systematiek van de codering zoals gehanteerd door de NZa en DBC-Onderhoud.

Aan elke CvV-code die, volgens gegevens van Prismant, meer dan 5 keer per jaar zijn gerapporteerd binnen de LMR (landelijke actieve set LMR-verrichtingen) is, zo mogelijk, een declaratiecode gekoppeld op basis van medisch-inhoudelijke overeenkomst.

In het bestand CVVCTG is het totale codestelsel volgens de Classificatie van Medisch Specialistische Verrichtingen versie 2.5 opgenomen met hierbij de korte omschrijving van de betreffende CvV-code, een declaratiecode en de omschrijving van de betreffende declaratiecode.

CVVCTG

nr	Veldnaam	Veldtype	Veldbreedte
1	CVV_CODE	Tekst	8
2	CVV_OMSCHR	Tekst	46
3	CVV_OMLANG	Tekst	230
4	DECL_CODE	Tekst	7
5	DECL_OMSCH	Tekst	57

De bestandsleutel wordt gevormd door het veld CVV_CODE

- 1) In het veld CVV_CODE is de CvV-code opgenomen. De CvV-code bestaat uit minimaal 1 en maximaal 8 posities bestaat, inclusief scheidingstekens tussen eerste en tweede cijfer en tussen vierde en vijfde cijfer (bv. 1-500.20).
- 2) In het veld CVV_OMSCHR is de omschrijving volgens de Classificatie van Medisch Specialistische Verrichtingen ingekort tot maximaal 46 posities aangegeven.
- 3) Het veld CVV_OMLANG bevat de volledige omschrijving, met inclusies, exclusies en aanwijzingen, en is 230 posities breed.
- 4) In het veld DECL_CODE is de officiële declaratiecode opgenomen zoals vastgesteld door de NZa. De officiële declaratiecode van de NZa bestaat uit zes cijfers.
- 5) In het veld DECL_OMSCH is de omschrijving opgenomen die is gebaseerd op beschikkingen van de NZa en is zo nodig afgekort tot maximaal 57 posities.

Bijlage 5: DIS Verrichtingen Stamtabel

De DIS verrichtingen stamtabel bevat alle codes die aan de DIS kunnen worden aangeleverd.

Kolom nr	Veldnaam	Veldtype, Veldbr.	Opt.	Omschrijving
1.	DISCODE	T.. 10		Code van de verrichting.
2.	DISOMS	T..200		Omschrijving van de verrichting
3.	INDATUM	T8		Datum ingang geldigheid regel, (EEJJMMDD)
4.	EIDATUM	T8	Opt.	Datum einde (t/m) geldigheid regel, (EEJJMMDD)
5	MUT	T1	Opt.	Geeft aan welke soort wijziging of correctie is uitgevoerd tov vorige formele oplevering 1 Nieuw 2 Gewijzigd 3 Logisch verwijderd

De bestandssleutel wordt gevormd door de velden DISCODE en INDATUM.

Bijlage 6: Elektronische DBC-typeringslijst

De inhoud van de Elektronische DBC typeringslijst loopt gelijk met de papieren typeringslijsten zoals die vanuit de Wetenschappelijke Verenigingen inhoudelijk zijn vastgesteld. De elektronische lijst vormt de referentie voor de administraties van ziekenhuizen, specialisten en zorgverzekeraars bij de toepassing, gebruik en controle van DBC-prestatiecodes.

T.b.v. de registratie en rapportage kan elk specialisme volgens een viertal assen haar DBC's typeren: zorgtype, zorgvraag, diagnose en behandeling. De assen zorgtype en diagnose zijn daarbij verplicht, per specialisme is besloten of zorgvraag en/of behandeling ook in de typering is meegenomen. Elke as kan worden opgebouwd vanuit een hiërarchische structuur waarbij per as de niveau's hoofdgroep, subgroep en component worden onderkend.

Kolom nr.	Veldnaam	Veldtype en veldbr.	Opt.	Toelichting
1.	SPEC_OM	T..28		Omschrijving specialisme
2.	SPECNR_AGB	T4		Unieke code voor het specialisme (AGB-codering)
3.	COMP_AS	T1		Code van één van de vier DBC-componenten: 1 = zorgtype, 2 = zorgvraag, 3 = diagnose, 4 = behandeling.
4.	COMP_ASOM	T..11		Omschrijving die hoort bij de as code: 1 = zorgtype, 2 = zorgvraag, 3 = diagnose, 4 = behandeling.
5.	COMP_CODE	T..6		Code waarop gerapporteerd moet worden. Dit is de exacte code. De codes worden links aangevuld met voorloop nullen tot de maximale lengte van een code binnen de as, dus bijvoorbeeld "02" indien ook de code "35" voorkomt en "002" indien ook de code "335" voorkomt. Indien de component code bestaat uit louter "000" dan mag deze code niet gerapporteerd worden. Het betreft dan een hulpcode voor de registratie, bv 999.
6.	COMP_OMK	T..30		Omschrijving behorend bij de componentcode, afgekort.
7.	COMP_OML	T..255		Volledige omschrijving behorend bij de componentcode
8.	SUB_CODE	T..5	Opt	Indeling van de component in de subgroep
9.	SUB_OMK	T..30	Opt	Omschrijving subgroep, afgekort
10.	SUB_OML	T..255	Opt	Volledige omschrijving van de subgroep
11.	HFD_CODE	T..5	Opt	Indeling van de component in de hoofdgroep
12.	HFD_OMK	T..30	Opt	Omschrijving hoofdgroep, afgekort
13.	HFD_OML	T..255	Opt	Volledige omschrijving van de hoofdgroep
14.	ING_DATUM	T8		Datum waarop de code ingaat., (EEJJMMDD)
15.	VERV_DATUM	T8	Opt	Datum waarna de code vervalt. Datum tot en met, (EEJJMMDD)
16.	MUT_RED	T1	Opt	Reden van mutatie: 1 = nieuwe toevoeging; 2 = wijziging omschrijving of groepsindeling; 7 = beëindiging, code opgesplitst; 8 = beëindiging, code overgegaan in andere code of samengevoegd 9 = beëindiging, code verwijderd
17.	VERV_COMP	T..6	Opt	Bij een beëindiging, waarbij de code overgaat in andere code of wordt samengevoegd met een andere code (<i>mutatie reden</i> = 8), wordt in dit veld de nieuwe component code aangegeven. Dit kan worden gebruikt voor automatische omzetting bij de registratie in het ZIS. Let wel, dit veld wordt alleen gebruikt bij een simpele overgang van oude naar nieuwe code van hetzelfde DBC-component. Bij complexere situaties wordt dit toegelicht in het veld <i>mutatie toelichting</i>
18.	MUT_TOEL	T..100	Opt	Toelichting bij de mutatie, bijvoorbeeld om bij een beëindiging met splitsing van codes aan te geven in welke codes deze is overgegaan.
19.	BEH_SET	T1	Opt	Behandelsetting als handreiking voor het kunnen onderscheiden van de setting van de behandelingscodes. 1 = Poliklinisch; 2 = Dagbehandeling 3 = Klinisch

				4 = Onbekend
20.	AUTO_TOE	T1	Opt	Indicatie geeft aan dat bij deze diagnose de DBC automatisch verlengd mag worden. Als er een 0 of een 2 staat betekent dit niet dat deze code niet in een vervolg DBC mag voorkomen, het betekent alleen dat een DBC met deze Diagnose niet automatisch mag worden verlengd. 0 nvt 1 Ja 2 Nee
21.	MUT	T1	Opt	Geeft aan welke soort wijziging of correctie is uitgevoerd tov vorige formele oplevering 1 Nieuw 2 Gewijzigd 3 Logisch verwijderd
22.	TOECOMP	T4		Componentcode opgevuld met voorloophnullen tbv opbouw prestatiecode.

De bestandssleutel wordt gevormd door de velden SPECNR_AGB (of SPEC_OM), COMP_AS, COMP_CODE en ING_DATUM

Bijlage 7: DBC-Relatie Specialisme Verrichting Diagnose Tabel

Deze tabel wordt gebruikt in het geval van parallelle DBC's (bij hetzelfde specialisme). Indien voor het specialisme er een relatie bestaat binnen deze tabel tussen de verrichting en een diagnosecomponent dient deze koppeling gehanteerd te worden in plaats van het landelijk algoritme (koppelen aan de laatst geopende DBC).

Kolom nr.	Veldnaam	Veldtype, veldbr.	Optio- neel	Omschrijving
1.	REGEL_ID	T..6		Unieke identificatie van de regel
2.	REGELNR	T..5		Indicatie van volgorde waarin de regels moeten worden geïnterpreteerd.
3.	SPME_CODE	T4		Unieke code voor het specialisme (AGB-codering), eigenaar van de DBC
4.	ZA_CODE	T..10		Code van de (essentiële) zorgactiviteit
5.	DIAG	T..6	Opt	Voor de volgende vier componenten geldt dat er tenminste EEN is ingevuld. Diagnosecomponent van de DBC
6.	ZT	T..6	Opt	Zorgtype van de DBC
7.	ZV	T..3	Opt	Zorgvraag component van de DBC
8.	GERBEHCODE	T..6	Opt	Behandelingcode van de DBC.
7.	INDATUM	T8		De ingangsdatum van de betreffende regel, (EEJJMMDD)
8.	EIDATUM	T8	Opt	De afloopdatum geldigheid (tot en met) van de betreffende regel, (EEJJMMDD)
9	MUT	T1	Opt	Geeft aan welke soort wijziging of correctie is uitgevoerd tov vorige formele oplevering 1 Nieuw 2 Gewijzigd 3 Logisch verwijderd

De bestandssleutel wordt gevormd door de velden SPME_CODE, REGELNR, ZA_CODE, DIAG, ZT, ZV, GERBEHCODE, INDATUM.

Bijlage 8: DBC Tarieven Tabel

Door DBC-Onderhoud worden de tarieven opgeleverd die door het NZa worden vastgesteld voor de ziekenhuiszorg. In de opgeleverde tarieventabel worden de volgende landelijk geldende tarieven verspreid:

- DBC tarieven A-Segment op basis van productgroepen en afhankelijk van al of niet verzekerde zorg;
- DBC tarieven B-Segment op basis van individuele DBC's;
- Ondersteunende en overige producten (CTG-verrichtingencodes);
- Overige Trajecten (CTG-verrichtingencodes)
- Overige Verrichtingen

De DBC tarieven voor het A-B segment inclusief de ondersteunende en overige producten en de overige trajecten en verrichtingen worden uitgeleverd conform de onderstaande bestandsspecificatie. Voor de formele beschrijving en declaratie bepalingen wordt verwezen naar de meest recente beleidsregel van het NZa: "DBC bedragen en overige bedragen medisch specialistische zorg door of vanwege de zorginstelling".

De DBC-Tarieventabel kent de volgende structuur:

Kolom nr.	Naam	Veldtype, veldbr.	Opt.	Omschrijving
1.	AGB_SPME	T4		Specialisme code van het specialisme van de DBC Indien er geen sprake is van een poortspecialisme wordt hier 0000 ingevuld.
2.	AGB_UIT	T4		Specialisme code van het uitvoerend specialisme (van de DBC dan wel ondersteunend specialisme), Indien er geen specialisme van toepassing, zoal bij het ziekenhuis kostendeel wordt hier 0000 ingevuld
3.	DECLCODE	T..10		Code waaronder de zorgprestatie gedeclareerd mag worden, waarvan nu 6 gevuld zijn.
4.	PGCODE	T..10	Opt	Code van de productgroep, waarvan nu max 7 gevuld zijn.
5.	TARIEF	T..8		In Euro centen
6.	KOSTSRT	T2		02 Ziekenhuiskosten 04 Honoraria 08 Honorarium Anesthesist
7.	INDATUM	T8		Begin datum geldigheid, (EEJJMMDD)
8.	EIDATUM	T8	Opt	Datum geldigheid tot en met, (EEJJMMDD)
9.	DECL_OMS	T..200		Omschrijving declaratiecode 1. voor A segment DBC's Omschrijving Productgroep (tariefgroep14, 16) 2. Voor B segment DBC's de lekenomschrijving van de B DBC (tariefgroep 15, 17) 3. Voor alle andere : Omschrijving van de te declareren prestatie.
10.	TARTYPE	T..2	Opt	1 DBC A segment 2 DBC B Segment 3 DBC A Segment 3e Compartiment 10 OP 11 OVP 12 Overig Traject, 13 Verrichtingen niet vallend onder de DBC

				declaratie
11.	DECLEENH	T..6	Opt	100 per kwartier 110 Per half uur, dag maximum 8 uur 120 Per medewerker per uur 130 per stoeluur 135 per stoeluur individueel tarief 200 per dag 210 per beademingsdag 220 per verpleegdag 300 Per verrichting 310 Per bepaling 320 Per bezoek maximaal 1x per dag 325 Per soort onderzoek maximaal 1x per dag 330 Per zitting, per patiënt 340 Per operatieve zitting 390 Per verzuimde afspraak 400 Per kaak 405 Per kaak helft 410 Per frontgedeelte of kaakhelft 415 Per behandelde wortel 420 Per klier en/of ductus 440 Per lichaamszijde 450 Per nier 460 Per gewricht 500 Per DBC Traject 550 Per deeltijdbehandeling 600 Per antibioticum 610 Per aggregerende substantie 620 Per anticoagulans 630 Per bloedgroep 640 Per component 700 Per kind per behandeling 710 Per Cliënt 720 Per zwangerschap 800 t/m twee maanden 810 maand 3 t/m 12 820 Per Jaar 900 Per Kilometer 900 Per Kilometer 900 Per Kilometer
12.	SOORTTAR	T..3		1 Minimum tarief (Nog niet van toepassing) 2 Maximum tarief 3 Punt tarief 4 Punt tarief landelijk, kan lokaal van worden afgeweken (onder voorbehoud!) 5 Individueel tarief, geen landelijk tarief vastgesteld.
13.	SEGMAAN	T1	Opt	1 A Segment 2 B Segment
14.	SOORTHON	T..3		0 . niet van toepassing, geen honorarium component 1 Honorarium component specialisme wordt samengevoegd op de factuur vermeld 2 Honorarium component specialisme wordt separaat op de factuur vermeld 3 Samenvoeging van de honorarium componenten, dit bedrag wordt op de factuur vermeld.

15.	MUTTOEL	T 100	Opt	Geeft toelichting op de reden van mutatie
16.	DECLREG	T...6	Opt	Verwijzing naar een toe te passen declaratie regel die in een apart nog nader te definiëren bestand zijn vastgelegd.
17.	MUT	T1	Opt	Geeft aan welke soort wijziging of correctie is uitgevoerd tov vorige formele oplevering 1 Nieuw 2 Gewijzigd 3 Logisch verwijderd

De bestandssleutel wordt gevormd door de velden DECLCODE, AGB_SPME, AGB_UIT, KOSTSRT, SOORTHON, INDATUM.

Bijlage 9: DBC Zorgactiviteiten Tabel

De DBC Zorgactiviteiten Tabel bevat de indeling van zorgactiviteiten, zoals gebruikt in de Analyse Omgeving en de validatie. Deze tabel kent hiertoe een indeling in zorgprofielklassen en validatieklassen.

Kolom nr	Veldnaam	Veldtype / Veldbr.	Opt.	Omschrijving
1.	ZA_CODE	T..10		Code van de zorgactiviteit. Dit veld is met 6 posities gevuld
2.	ZA_OMS	T..200		Omschrijving van de zorgactiviteit
3.	ZPK_CODE	T..2		Code van de zorgprofielklasse (hoofdindeling)
4.	ZPK_OMS	T..200		Omschrijving van de zorgprofielklasse hoofdindeling
5.	SPMENR01	T..2	Opt.	Code van de validatieklasse bij specialisme Oogheekunde
6.	SPMENR02	T..2	Opt.	Code van de validatieklasse bij specialisme KNO
7.	SPMENR03	T..2	Opt.	Code van de validatieklasse bij specialisme Heelkunde
8.	SPMENR04	T..2	Opt.	Code van de validatieklasse bij specialisme Plastische chirurgie
9.	SPMENR05	T..2	Opt.	Code van de validatieklasse bij specialisme Orthopedie
10.	SPMENR06	T..2	Opt.	Code van de validatieklasse bij specialisme Urologie
11.	SPMENR07	T..2	Opt.	Code van de validatieklasse bij specialisme Gynaecologie
12.	SPMENR08	T..2	Opt.	Code van de validatieklasse bij specialisme Neurochirurgie
13.	SPMENR10	T..2	Opt.	Code van de validatieklasse bij specialisme Dermatologie
14.	SPMENR13	T..2	Opt.	Code van de validatieklasse bij specialisme Inwendige geneeskunde
15.	SPMENR16	T..2	Opt.	Code van de validatieklasse bij specialisme Kindergeneeskunde
16.	SPMENR18	T..2	Opt.	Code van de validatieklasse bij specialisme Gastro-enterologie
17.	SPMENR20	T..2	Opt.	Code van de validatieklasse bij specialisme Cardiologie
18.	SPMENR22	T..2	Opt.	Code van de validatieklasse bij specialisme Longgeneeskunde.
19.	SPMENR24	T..2	Opt.	Code van de validatieklasse bij specialisme Reumatologie
20.	SPMENR26	T..2	Opt.	Code van de validatieklasse bij specialisme Allergologie
21.	SPMENR27	T..2	Opt.	Code van de validatieklasse bij specialisme Revalidatie
22.	SPMENR28	T..2	Opt.	Code van de validatieklasse bij specialisme Thorax
23.	SPMENR29	T..2	Opt.	Code van de validatieklasse bij specialisme Cons. Psychiatrie
24.	SPMENR30	T..2	Opt.	Code van de validatieklasse bij specialisme Neurologie
25.	SPMENR35	T..2	Opt.	Code van de validatieklasse bij specialisme Klin. Geriatrie
26.	SPMENR61	T..2	Opt.	Code van de validatieklasse bij specialisme Radiotherapie
27.	SPMENR62	T..2	Opt.	Code van de validatieklasse bij specialisme Radiologie
28.	SPMENR89	T..2	Opt.	Code van de validatieklasse bij specialisme Anesthesiologie
29.	SPMENR90	T..2	Opt.	Code van de validatieklasse bij specialisme Klin. Genetica
30.	INDATUM	T 8		De ingangsdatum van de betreffende regel(EEJJMMDD)
31.	EIDATUM	T 8	Opt	De afloopdatum geldigheid (tot en met) van de betreffende regel (EEJJMMDD)
32.	MUT	T 1	Opt	Geeft aan welke soort wijziging of correctie is uitgevoerd tv vorige formele oplevering 1 Nieuw 2 Gewijzigd 3 Logisch verwijderd

De bestandssleutel wordt gevormd door de velden ZA_CODE en INDATUM.

Bijlage 10: KLUZA-bestand

Het door het Nationaal Ziekenhuis Instituut ontwikkelde KLUZA-systeem (KLUster Ziekenhuis Activiteiten) wordt gebruikt in het kader van interne budgettering en is een hiërarchisch opgebouwde codering welke van weinig naar meer gedetailleerd gaat. De KLUZA-code kan op elk niveau worden afgekapt zodat de verrichtingen op verschillende aggregatieniveaus kunnen worden geclusterd.

Naam veld in applicatie	Naam veld in gegevensbestand	Veldbreedte	Opmerking
KLUZA-code	KLU_CODE	8	1)
Omschrijving	KLU_OMSCHR	46	2)
Niveau	KLU_NIVO	10	3)

- 1) De KLUZA-code bestaat uit minimaal 1 en maximaal 7 cijfers (er zijn geen scheidingstekens tussen de verschillende niveau's opgenomen).
De KLUZA-code is een unieke code in dit bestand (bestandssleutel).
- 2) De omschrijving bestaat uit maximaal 46 posities.
- 3) De volgende vijf niveaus worden onderscheiden:

rubriek (1ste cijfer)	bv. 1	= Medische verrichtingen
hoofdstuk (2de cijfer)	bv. 11	= Verrichtingen t.b.v. medische diagnostiek
hoofdgroep (3de en 4de cijfer)	bv. 1103	= Onderzoek specifieke systemen
groep (5de en 6de cijfer)	bv. 110301	= Onderzoek neurologisch systeem
subgroep (7de cijfer)	bv. 1103011	= E.E.G.

Bijlage 11: Tarievenboek

Declaratie van het specialistenhonorarium aan zorgverzekeraars is alleen mogelijk op basis van de door de NZa vastgestelde declaratiecodes zoals opgenomen binnen de DBC Tarieven Tabel.

De tarieven zijn gekoppeld aan zgn. tariefsoorten. De tariefsoort is afhankelijk van de combinatie component (Kosten, OK-tarief, Hon.specialist en Hon.anesthesist) en het uitvoerend specialisme. Bijv.: bij tariefsoort 4403 is het particulier honorarium voor chirurgie opgenomen. Er bestaan op deze manier meer dan 60 verschillende tariefsoorten. Het bestand 'Tarievenboek' is zodanig opgebouwd dat de unieke sleutel wordt gevormd door de combinatie declaratiecode met tariefsoort. Eén declaratiecode kan dus meerdere malen voorkomen in het bestand i.c.m. steeds een andere tariefsoort.

Voor medisch specialisten (exclusief Psychiaters) geldt een gemeenschappelijk tabel met verrichtingen met zgn. basishonoraria, de DBC Tarieven Tabel.

De bedragen binnen de DBC Tarieven Tabel zijn in het CBV-bestand opgenomen bij zowel de tariefsoorten 4201 t/m 4300 (ziekenfonds) als de tariefsoorten 4401 t/m 4500 (niet-ziekenfonds). De tarieven Eigen Apparatuur & Hulpkrachten zijn opgenomen bij tariefsoort 1200.

Naam veld in applicatie	Naam veld in gegevensbestand	Veldbreedte	Opmerking
Decl.code	DECL_CODE	7	1)
Omschrijving	DECL_OMSCH	57	2)
CTG-code	CTG_CODE	8	3)
Tar.soort	TAR_SOORT	4	4)
TS-omschr.	TAR_OMSCHR	30	5)
Tarief	TARIEF	10	6)
Ingangsdatum	INGANG	10	7)

- 1) In dit veld is de officiële declaratiecode opgenomen. De declaratiecode bestaat uit zes cijfers, waarvan de eerste twee cijfers de tariefgroep aangeven (bv. code '038911' behorend tot tariefgroep '03'). Een declaratiecode kan meerdere keren in het bestand voorkomen, afhankelijk van het aantal tarieven dat voor de betreffende code geldt. De declaratiecode is dus geen unieke code; de combinatie van het veld 'Decl.code' met het veld 'Tar.soort' levert wel een unieke sleutel.
- 2) De omschrijving is gebaseerd op de omschrijvingen zoals opgenomen binnen de DBC-Tariventabel en is zo nodig afgekort tot maximaal 57 posities.
- 3) De CTG-code is de code volgens de oude Tarieflijst Instellingen. Aangezien er een relatie bestond tussen de CTG-code en de declaratiecode, is in het bestand "Tarievenboek" bij de declaratiecode, waar mogelijk, de CTG-code aangegeven. Inmiddels is het gebruik van de CTG-code obsoleet en zal tzt worden verwijderd.
- 4) De tariefsoort is een getal tussen 1 en 9999 en wordt bepaald door de combinatie van tariefcom-

ponent, de verzekeringswijze en het specialisme. De volgende tariefcomponenten worden onderscheiden: kosten, OK-tarief, honorarium specialist en honorarium anesthesist.

- 5) Het kostenbedrag dan wel OK-tarief is aangegeven bij resp. bij tariefsoort 10 en 120.
- 6) Bij elke tariefsoort hoort een omschrijving waarin de component en/of specialisme tot uitdrukking wordt gebracht.
- 7) Het tarief zelf wordt uitgedrukt in geld.
- 8) De ingangsdatum is de datum waarop het betreffende tarief van kracht is geworden.

Bijlage 12: Trefwoordenbestand

Het verrichtingenbestand is een lijst met activiteiten c.q. verrichtingen waarnaar kan worden verwezen (referentiebestand) bij het vastleggen van verrichtingen per patiënt in het kader van de documentatie van het behandelproces. Elke verrichting c.q. activiteit in het verrichtingenbestand heeft een unieke code met een bijbehorende omschrijving. Bij het beschrijven van verrichtingen dient een uniforme en eenduidige terminologie te worden gebruikt in het belang van de kwaliteit én de uitwisselbaarheid van informatie.

Daarnaast speelt de omschrijving een belangrijke rol bij de ontsluiting van het bestand. Indien men een bepaalde verrichting zoekt zal dit zoeken vaak geschieden op basis van een bepaalde term.

Teneinde een consistent gebruik van benamingen en termen te realiseren heeft het CBV een trefwoordenlijst opgebouwd waarin alle medisch-technische woorden c.q. begrippen die voorkomen in het CBV-bestand zijn opgenomen.

De voorkomende woorden c.q. begrippen zijn geüniformeerd en getoets aan de huidige spellingsregels en regels inzake de schrijfwijze. Op basis hiervan zijn de bestaande omschrijvingen in het CBV-bestand getoets en worden nieuwe verrichtingen omschreven. Aan elk trefwoord is, indien relevant, een afkorting, definitie en synoniem gekoppeld. Bij het ontsluiten van het CBV-bestand vanuit het trefwoordenbestand wordt dus niet alleen op de betreffende tekststring gezocht, maar ook op synoniemen, afkortingen, inkortingen en andere woordvolgorde.

Naam veld in applicatie	Naam veld in gegevensbestand	Veldbreedte	Opmerking
Trefwoord	TREFWOORD	60	1)
Afkorting	AFKORTING	10	2)
Definitie	DEFINITIE	100	3)
Synoniem	SYNONIEM	40	4)

- 1) Een trefwoord is een op zichzelf staand begrip dat kan bestaan uit één woord ("dialyse"), een samengestelde term ("oesofagostomie") of meerdere afzonderlijke woorden, een zgn. collocatie ("extracorporale dialyse").
- 2) De afkorting is de officiële afkorting die bij een bepaald begrip hoort, bijvoorbeeld: ECG bij het trefwoorden electrocardiografie.
- 3) De definitie is een beschrijving van het betreffende trefwoord
- 4) Een synoniem is een trefwoord met dezelfde betekenis.