

Gegevensaanleverstandaard (GA)

• GA DBC-SZG 8.0 v4.2

Standaard voor de gegevensaanlevering dbc door aanbieders ziekenhuiszorg en geriatrische revalidatiezorg



Inhoudsopgave

Versiehistorie	5
1 Inleiding	7
1.1 Doelgroep	7
1.2 Doel	7
1.3 Uitgangsdokumentatie	7
1.4 Leeswijzer	8
1.5 Definities en afkortingen	8
1.6 NZa en standaardisatie	8
2 Aanleverproces	11
2.1 Korte beschrijving aanleverproces	11
2.2 Het pseudonimiseren van patiëntgegevens	12
2.2.1 Stap 1: Eerste versleuteling op instellingsniveau	12
2.2.2 Stap 2: Tweede versleuteling bij ZorgTTP	12
2.2.3 Stap 3: Samenvoegen datadeel en sleuteldeel bij NZa	12
3 Logisch gegevensmodel	13
3.1 Toelichting	13
4 Algemene richtlijnen	16
4.1 Communicatie	16
4.1.1 Gegevensdrager	16
4.1.2 Medium Productie- en Testaanleveringen:	16
4.2 Conventies	16
4.2.1 Notatie van numerieke waarden	17
4.3 Migraties en fusies	18
4.4 Controle van de aanlevering	18
4.4.1 Werkwijze	18
4.4.2 Ontvangstcriteria	18
4.4.3 Verwerkingscriteria	19

4.4.4	Technische correctheid	20
4.4.5	Volledigheid	20
4.4.6	Functionele correctheid	20
4.4.7	Uniciteit (uniekheid)	21
4.5	Referentiegegevens	21
4.5.1	Peildatum	22
4.6	Foutafhandeling en terugkoppeling aanlevering	22
4.6.1	Overloop dbc's	22

5	Gegevensaanlevering	23
----------	----------------------------	-----------

5.1	Bestanden	23
5.2	Selectie	23
5.2.1	Zorgtraject	23
5.2.2	Declaratiedataset (incl. subtraject en geleverd zorgprofiel)	24
5.2.3	Overige Verrichting	25
5.2.4	Patiënt	25
5.3	Mutaties	26
5.3.1	Status vlag	26
5.3.2	Voorbeeld	26
5.3.3	Wijzigen patiënt	27
5.3.4	Wijzigen zorgtraject	27
5.3.5	Wijzigen declaratiedataset	30
5.3.6	Wijzigen overige verrichting	32
5.4	Verwijderingen	33
	Overzicht aanleveren van alleen verwijderingen	35
5.4.1	Verwijderen zorgtraject	36
5.4.2	Verwijderen declaratiedataset	36
5.4.3	Verwijderen subtraject	37
5.4.4	Verwijderen geleverd zorgprofiel	38
5.4.5	Verwijderen overige verrichting	39

6	Interfacedefinitie	40
----------	---------------------------	-----------

6.1	legenda	40
6.1.1	Datatype	40
6.1.2	Patroon	40
6.1.3	Verplichte velden	41
6.1.4	Sleutelgegevens	41
6.1.5	Validatietypen	41
6.1.6	Validatiesoorten	42
6.2	Bestandsbeschrijving	42
6.2.1	ZIP file	42
6.2.2	Zipfile validaties	43
	Zipfile validaties	43
6.3	Subbestanden definities	44
6.3.1	PATIENT.txt	44
6.3.2	ZORGTRAJECT.txt	46
6.3.3	DECLARATIEDATASET.txt	47
6.3.4	SUBTRAJECT.txt	48
6.3.5	GELEVERD_ZORGPROFIEL.txt	50
6.3.6	NEVENDIAGNOSE.txt	51
6.3.7	HONORARIUM.txt	51
6.3.8	OVERIGE_VERRICHTING.txt	52
6.3.9	GENEESMIDDEL.txt	53
6.3.10	PAKBON.txt	54
6.4	Attribuutdefinities	55
6.4.1	PATIENT.txt	55
6.4.2	ZORGTRAJECT.txt	63
6.4.3	DECLARATIEDATASET.txt	72
6.4.4	SUBTRAJECT.txt	75
6.4.5	GELEVERD_ZORGPROFIEL.txt	91
6.4.6	OVERIGE_VERRICHTING.txt	98
6.4.7	PAKBON.txt	105

Versiehistorie

Versie	Datum	Status	Auteur	Goedgekeurd door
8.0v0.1	7-1-2016	Concept	M.C. Vermeulen	
- De layout van het document is aangepast. - De entiteit geneesmiddel is toegevoegd.				
8.0v0.2	16-3-2016	Concept	M.C. Vermeulen	
- Tekstuele aanpassing na review - Velden verwijderd				
8.0v1.0	2-5-2016	Concept	M.C. Vermeulen	
- GA gelijk getrokken met de Nadere regel MDS - Lay-out van de tabellen aangepast				
8.0v1.1	8-6-2016	Concept	M.C. Vermeulen	
- Declaratiedatums waren ten onrechte verwijderd (DDD ID's: 2141, 2142, 2413) - Paragraaf Peildatum validatie toegevoegd				
8.0v2.0	29-6-2016	Definitief	M.C. Vermeulen / C. Scholing	
Definitief gemaakt en gepubliceerd				
8.0v3.0	28-7-2016	Definitief	M.C. Vermeulen	
Aan het bestand GENEESMIDDEL.txt het attribuut UZOVI-nummer toegevoegd				
8.0v3.1	16-1-2017	Definitief	M.C. Vermeulen	
- Tekstuele aanpassingen naar aanleiding van het interne ontwikkeltraject en vragen van software leveranciers. - Twee validaties toegevoegd (Validatienummers: 2310 en 2311)				
8.0v3.2	25-7-2017	Definitief	M.C. Vermeulen	
- Aanpassing velden 1655 Add-on informatie en 4154 Aantal gebruikte eenheden - Aanpassing validatie 1584 "151 DBC ziekenhuiskosten / gedeclareerd integraal bedrag <= 0"				
8.0v3.3	17-7-2019	Concept	M.C. Vermeulen	
- Paragraaf over registratie aan de bron toegevoegd. - Aanpassing validatie 927 "132 Declaratiecode is niet gevuld terwijl bijbehorend 145 zorgtypecode is 11, 13 of 21" - Twee validaties toegevoegd (Validatienummers: 2312 en 2313)				
8.0 v3.4	8-11-2019	Definitief	M.C. Vermeulen	
- Validatie 2312 aangepast - Validaties op grouperattributen aangepast				
8.0 v3.5	16-3-2020	Interne versie		
Versie ten behoeve van interne wijzigingen				
8.0 v3.6	16-11-2022	Concept	M.C. Vermeulen	
Wijzigingen van een aantal controles				
8.0 v3.7	20-12-2022	Definitief	M.C. Vermeulen	
Versie 3.6 definitief gemaakt				

Wordt vervolgd op de volgende bladzijde

Versie	Datum	Status	Auteur	Goedgekeurd door
8.0 v3.8	24-5-2023	Definitief	M.C. Vermeulen	
Wijziging validatie 2314				
8.0 v3.9	25-10-2023	Definitief	M.C. Vermeulen	
Wijziging validatie 1285				
8.0 v4.1	15-11-2024	Concept	M.C. Vermeulen	
Wijzigingen naar aanleiding van de evaluatie van de Regeling verplichte aanlevering minimale dataset medisch-specialistische zorg en de GA op dataminimalisatie				
8.0 v4.2	07-03-2025	Definitief	M.C. Vermeulen	
- Versie 4.1 definitief gemaakt - Validaties 882, 884, 899 terug gezet.				

1 Inleiding

1.1 Doelgroep

Dit document is bestemd voor de gegevensleveranciers in de ziekenhuiszorg, de geriatrische revalidatiezorg, de ICT-leveranciers en de beheerders en ontwikkelaars van het dbc-informatiesysteem.

De **geriatrische revalidatiezorg (grz)** is met ingang van 2013 overgeheveld van de AWBZ naar de Zvw. Dit betekent dat met ingang van 01-01-2013 de dbc-systematiek voor de grz geldt en de declaratie op basis van dbc-zorgproducten plaatsvindt. De zorginstellingen die deze zorg voor hun rekening nemen kunnen – analoog aan de ziekenhuiszorg – afgesloten grz-dbc's leveren aan de NZa via de in deze gegevensaanleverstandaard beschreven standaard. De geriatrische zorg sluit volledig aan bij de voor de ziekenhuiszorg gedefinieerde aanlevering (conform de medisch specialistische revalidatie). In de rest van deze gegevensaanleverstandaard vindt u dan ook geen nadere specifieke aanwijzingen ten behoeve van de geriatrische revalidatiezorg.

1.2 Doel

Dbc's en productiegegevens geopend vóór 01-01-2012 kunnen niet meer worden aangeleverd.

Dbc's en productiegegevens geopend op of na 01-01-2012 kunnen worden aangeleverd volgens de gegevensaanleverstandaard versie 8.0. Het is verstandig rekening te houden met de validaties zoals beschreven in de laatste versie van de gegevensaanleverstandaard; zeker bij dbc's geopend ná 01-01-2015. Bij validaties op gebruikte codes wordt altijd rekening gehouden met de startdatum van een dbc bij subtraject gerelateerde code's.

Let op: Als een validatie verscherpt is van warning naar error dan is het mogelijk dat onder een nieuwe GA-versie een aanlevering wordt geweigerd die onder een voorgaande gegevensaanleverstandaard nog geaccepteerd zou zijn.

1.3 Uitgangsdokumentatie

Bij het opstellen van de gegevensaanleverstandaard is gebruik gemaakt van de onderstaande documenten:

- Nadere regel "Regeling verplichte aanlevering minimale dataset medisch specialistische zorg (MDS);
- Beleidsregel Prestaties en tarieven medisch specialistische zorg;
- Regeling medisch specialistische zorg;
- Voorgaande versie van deze gegevensaanleverstandaard, GA DBC-SZG 8.0 v3.9;
- CI_15_48c__Besluit_regelgeving_2017_add_on_geneesmiddelen_en_stollingsfactoren.pdf.

1.4 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 (Aanleverproces) bevat een beknopte beschrijving van het registratie-, validatie-, facturatie- en aanleverproces.

Hoofdstuk 3 (Logisch Gegevensmodel) bevat een toelichting op het logisch gegevensmodel van de aanlevering.

Hoofdstuk 4 (Algemene Richtlijnen) beschrijft hoe de NZa de aanlevering verwacht en welke controles door de NZa uitgevoerd worden.

Hoofdstuk 5 (Gegevensaanlevering) beschrijft hoe de gegevensleverancier de aanlevering moet samenstellen.

Hoofdstuk 6 (Interfacedefinitie) beschrijft op bestand- en attribuutniveau de gegevens die deel uitmaken van de gegevensaanlevering en aan welke eisen de gegevens moeten voldoen.

1.5 Definities en afkortingen

Om een eenduidige terminologie vast te stellen worden een aantal begrippen toegelicht.

ga: (gegevensaanleverstandaard) Standaard voor dis (dbc-informatiesysteem) gegevensaanlevering;

dbc: De Diagnose Behandeling Combinatie is elk zorgproduct dat geleverd wordt aan een patiënt;

dis: dbc-informatiesysteem, het systeem waarin de dis-data wordt opgeslagen;

NZa: De Nederlandse Zorgautoriteit;

1.6 NZa en standaardisatie

De NZa ondersteunt het principe van het éénmalig en eenduidig vastleggen van gegevens, en om deze in te zetten voor meervoudig gebruik. Om deze reden zoekt de NZa aansluiting bij het programma's die dit stimuleren en landelijke afspraken hierover. Belangrijke informatiestandaarden hierbij zijn de zogenaamde zorginformatiebouwstenen (zib's) en de Basisgegevensset Zorg (BgZ). Meer informatie is te vinden op de website van Nictiz, zowel over zib's als de BgZ.

Op termijn is aansluiten op de landelijke standaarden een uitgangspunt voor de NZa. Voor de dis-aanlevering is dit op korte termijn nog niet mogelijk. Binnen deze specificatie hebben we wel een eerste stap gemaakt. Er is een overzicht opgenomen van de gegevens die zowel in de gegevensaanleverstandaard (GA) als in de zibs zijn opgenomen. Deze gegevens vindt u in de tabel in deze paragraaf. Op het moment dat de zibs in een ziekenhuissysteem zijn of kunnen worden ingebouwd, dan kunt u in dit overzicht vinden welke gegevens voor de dis-aanlevering, ook al als zib worden vastgelegd.

In de tabel van deze paragraaf vindt u de entiteiten en attributen terug die voor de dbc-registratie zijn gedefinieerd. Een belangrijk aandachtspunt bij het lezen van de tabel is dat hoewel met een attribuut in de tabel zowel voor de dbc-registratie, als ook voor de zibs dezelfde informatie wordt bedoeld wordt, de uitwerking in de standaarden op dit moment van elkaar verschillen. Dat is ook de reden dat de dbc-registratie niet 'zomaar' over kan gaan naar het gebruik van attributen zoals ze in zibs en de Bgz zijn gedefinieerd. Als dat gebeurt, moeten bij de invoering goede afspraken worden gemaakt.

Voorbeelden van waarover eventueel afspraken gemaakt moeten worden

In de zib Probleem zijn voor het zib data-element ProbleemNaam verschillende codestelsels gedefinieerd in de ProbleemNaamCodelijst. Zo kan volgens de definitie van de zib, een probleemnaam vastgelegd worden als ICD-10 codering, maar kan deze ook geregistreerd worden op basis ICPC-1 NL. Binnen de GA-standaard geldt enkel de ICD-10 codering. Daarom moet worden afgesproken dat voor de aanlevering in de context van de GA-standaard gebruikt wordt gemaakt van ICD-10, mocht de GA-standaard aansluiten op 'Registratie aan de Bron'. Een ander voorbeeld is dat bij geslacht in de dbc-registratie op dit moment gerefereerd wordt aan de codetabel Geslacht (COD046 van Vektis) met de volgende coderingen:

COD046 van Vektis

Code	Betekenis COD046
0	Onbekend
1	Mannelijk
3	Vrouwelijk
9	Niet gespecificeerd

De zib-codering gaat uit van de 'HL7 AdministrativeGender-HL7 codetabel' met de coderingen 'Onbekend', 'Man', 'Vrouw' en 'Ongedifferentieerd'. Bij een eventuele overgang in de toekomst moet worden afgesproken hoe deze codelijsten zich tot elkaar verhouden en/of een mapping tussen de codes te maken.

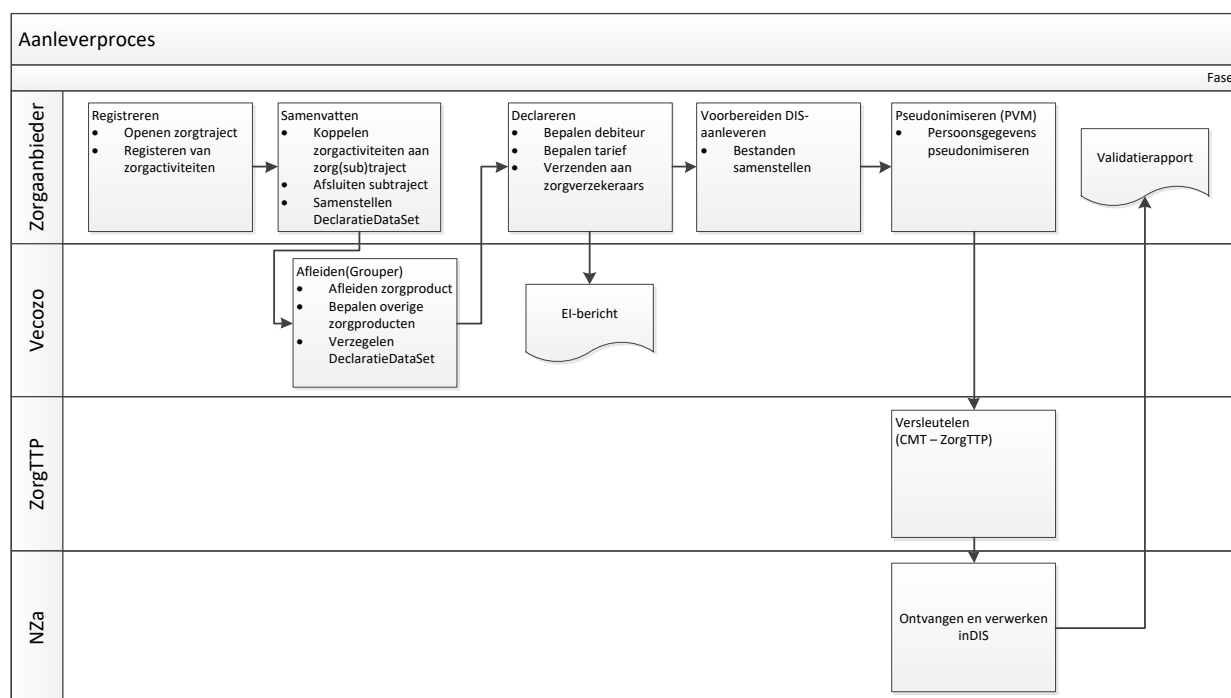
Tabel relatie GA-standaard naar zorginformatiebouwstenen

Uit de aanleverstandaard (GA)			ZIB aanduiding			
DDD-id Entiteit	Attribuut / Omschrijving		MDS MDS data-element	Nr.	Zib	Zib data-element
7	Declarerende instelling	Patiënt	Declarerende zorgverlener (hiermee wordt bedoeld de instelling, dus zorgaanbieder)	A1	Zorgaanbieder	Zorgaanbieder-Identificatienummer
804	Burgerservicenummer	Patiënt	Identificatienummer	Pseudo-identiteit patiënt	Patiënt	Identificatienummer (BSN zoals binnen de definitie van dit data-element is beschreven)
21	Geboortedatum	Patiënt	Pseudo-identiteit patiënt tbv CBS-data	B2	Patiënt	Geboortedatum
22	Geslacht	Patiënt			Patiënt	Geslacht
17	Postcode	Patiënt			Adresgegevens	Postcode, 4-positie codetabel
10	Naam	Patiënt	Pseudo-identiteit naam van de patiënt	B3	Patiënt	Naamgegevens
20	Landcode	Patiënt	Landcode	B5	Adresgegevens	Land
133	UZOVI-nummer	Subtraject	Identificatie zorgverzekeraar (conform UZOVI-register), op datum sluiten dbc.	B7	Betaler, Verzekeraar	IdentificatieNummer
1213	UZOVI-nummer	GZP	Identificatie zorgverzekeraar (conform UZOVI-register), op datum zorgactiviteit.	B7a	Betaler, Verzekeraar	IdentificatieNummer
591	UZOVI-nummer	OVV	Identificatie zorgverzekeraar (conform UZOVI-register), op verrichtingsdatum.	B7b	Betaler, Verzekeraar	IdentificatieNummer
1208	Behandelend specialisme-code	Subtraject	Behandelend specialismecode	C4	Zorgaanbieder	AfdelingSpecialisme
1619	Typerende diagnose ICD-10	Subtraject	Typerende diagnose	C15	Probleem	ProbleemNaam
180	Zorgactiviteit-code	GZP	Zorgactiviteitscode	C18	Verrichting	VerrichtingType
1615	Datum zorgactiviteit	GZP	Uitvoerdatum zorgactiviteit	C19	Verrichting	VerrichtingStartDatum
182	Uitvoerende instelling	GZP	Uitvoerende zorgverlener	C22	Verrichting	Locatie Zorgaanbieder, Zorgaanbieder-Identificatienummer
1627	Verrichtingsdatum	OVV	Verrichtingsdatum	C24	Verrichting	VerrichtingStartDatum
596	Uitvoerende instelling	OVV	Uitvoerende zorgverlener	C27	Verrichting	Locatie Zorgaanbieder, Zorgaanbieder-Identificatienummer
592	Aanvragend specialisme-code	OVV	Aanvragende Specialismecode	C28	Verrichting	Aanvrager Zorgverlener, Zorgaanbieder, Afdeling Specialisme
593	Aanvragende instelling	OVV	Aanvragende zorgverlener	C29	Verrichting	Aanvrager Zorgverlener, Zorgaanbieder, Zorgaanbieder-Identificatienummer
1250	Koppel-nummerx	Patiënt		D1	Patiënt	Identificatienummer (niet BSN, zoals binnen de definitie van dit data-element is beschreven)
584	Uitgevoerde verrichtingsnummer	OVV	Uitgevoerde verrichtingsnummer	D10	Verrichting	VerrichtingType
173	Uitgevoerde zorgactiviteit-nummer	GZP	Uitgevoerde zorgactiviteit nummer	D11	Verrichting	VerrichtingType

2 Aanleverproces

Alvorens er bestanden aan het dis kunnen worden aangeleverd dient de zorgaanbieder zich aan te melden bij de NZa voor het dis. Aanmelden kan via de website van de NZa (www.nza.nl/documenten/vragen-en-antwoorden/ik-ga-wil-voor-het-eerst-dis-gegevens-aanleveren.-hoe-bereid-ik-mij-voor). Een belangrijk gegeven in de administratie is de AGB-code. **Aanlevering dient te geschieden onder de AGB praktijk- of instellingscode en NIET de AGB-zorgverlenerscode.**

Zodra men is aangesloten kunnen de door de zorgaanbieder afgesloten dbc's en overige verrichtingen (OVV) aan het dis worden geleverd, waarbij de aanlevering aan de NZa verloopt via ZorgTTP die de gegevens pseudonimiseert. De onderstaande figuur geeft globaal het aanleverproces weer, met daarin de vier actoren; zorgaanbieder, Vecozo, ZorgTTP en NZa.



2.1 Korte beschrijving aanleverproces

Na registratie, afsluiting en validatie wordt de dataset voor het dbc-Informatiesysteem (dis) samengesteld en bij de NZa aangeleverd, via ZorgTTP. De zorgaanbieder stelt de aan te leveren dataset samen en verstuurt deze via de pvm (Privacy Verzend Module van ZorgTTP) die bij de zorgaanbieder zelf of bij de administratiehouder is geïnstalleerd. De pvm zorgt voor de eerste pseudonimisering waarbij de patiëntgegevens worden versleuteld, waarbij de aanlevering wordt verstuurd naar ZorgTTP. Hier wordt het bericht aangenomen en worden de patiëntgegevens voor de tweede keer versleuteld door de CMT (Centrale Module TTP). ZorgTTP verstuurt de versleutelde dataset naar de NZa. Bij de NZa wordt het bericht door de DRM (Doel Retour Module) aangenomen en uitgepakt. De inhoud van de dataset wordt vervolgens in het dis gevalideerd en indien akkoord bevonden opgeslagen in het datawarehouse.

De dataset die door de zorgaanbieder wordt aangeboden aan de pvm en de dataset die uiteindelijk door de NZa wordt ontvangen zijn bijna identiek. Het enige verschil is de versleuteling en het verwijderen van patiëntgegevens aangezien de NZa, op basis van de Uitvoeringswet Algemene verordening

gegevensbescherming (AVG), geen herleidbare persoonsgegevens mag opslaan. Bij binnenkomst van de bestanden bij de NZa wordt ter verificatie gecontroleerd of de verzender van de dataset binnen het dis geregistreerd staat en of dit ook de in het bestand genoemde zorgaanbieder is.

2.2 Het pseudonimiseren van patiëntgegevens

Het pseudonimiseren is een belangrijk onderdeel van het aanleverproces. De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor het aanleveren van de juiste patiëntgegevens en het gebruik van de door de NZa voorgeschreven versie van de pvm software. De pvm software kan worden gedownload van de website disportal.nl.

Tijdens het pseudonimiseren wordt het bsn van de patiënt voor alle aanleveringen aan het dis op eenzelfde manier omgezet naar een bsn-pseudoniem zodat de gegevens wel te herleiden zijn tot een individu, maar niet te achterhalen is om welke persoon het gaat. Patiënten kunnen zo over verschillende zorgaanbieders en zorgdomeinen gevolgd worden zonder dat hierbij de privacy van de patiënt in het geding komt.

2.2.1 Stap 1: Eerste versleuteling op instellingsniveau

De Privacy- en Verzend Module (pvm) draait op instellingsniveau, eventueel bij de administratie-houder van de instelling. De pvm splitst de door de zorgaanbieder aangeleverde patiëntgegevens (PATIENT.txt) in een datadeel (PATIENT-S0) en een sleuteldeel (PATIENT-S1). De identificerende gegevens in het datadeel worden verwijderd. Het sleuteldeel bevat de pseudoniemen die zijn gebaseerd op de identificerende gegevens. Vervolgens wordt het sleuteldeel beveiligd met het SSL-certificaat van ZorgTTP, waardoor alleen ZorgTTP toegang heeft tot dit deel van de aanlevering. Het datadeel in patiënt-S0 en de overige bestanden worden beveiligd met het SSL-certificaat van de NZa waardoor alleen de NZa toegang heeft tot deze gegevens. Datadeel en sleuteldeel worden vervolgens gecomprimeerd en via een dubbele SSL-verbinding verstuurd naar ZorgTTP.

2.2.2 Stap 2: Tweede versleuteling bij ZorgTTP

Na een succesvolle eerste versleuteling wordt de dataset doorgestuurd naar de Centrale Module TTP (CMT) die bij ZorgTTP draait. Het sleuteldeel (PATIENT-S1) wordt door de CMT uitgepakt en er wordt een tweede versleuteling toegepast met als resultaat het bestand PATIENT_S2.txt. Het PATIENT_S2 bestand wordt gecomprimeerd en vervolgens wordt PATIENT_S2 plus de overige bestanden als één gecomprimeerd bestand doorgestuurd naar de NZa.

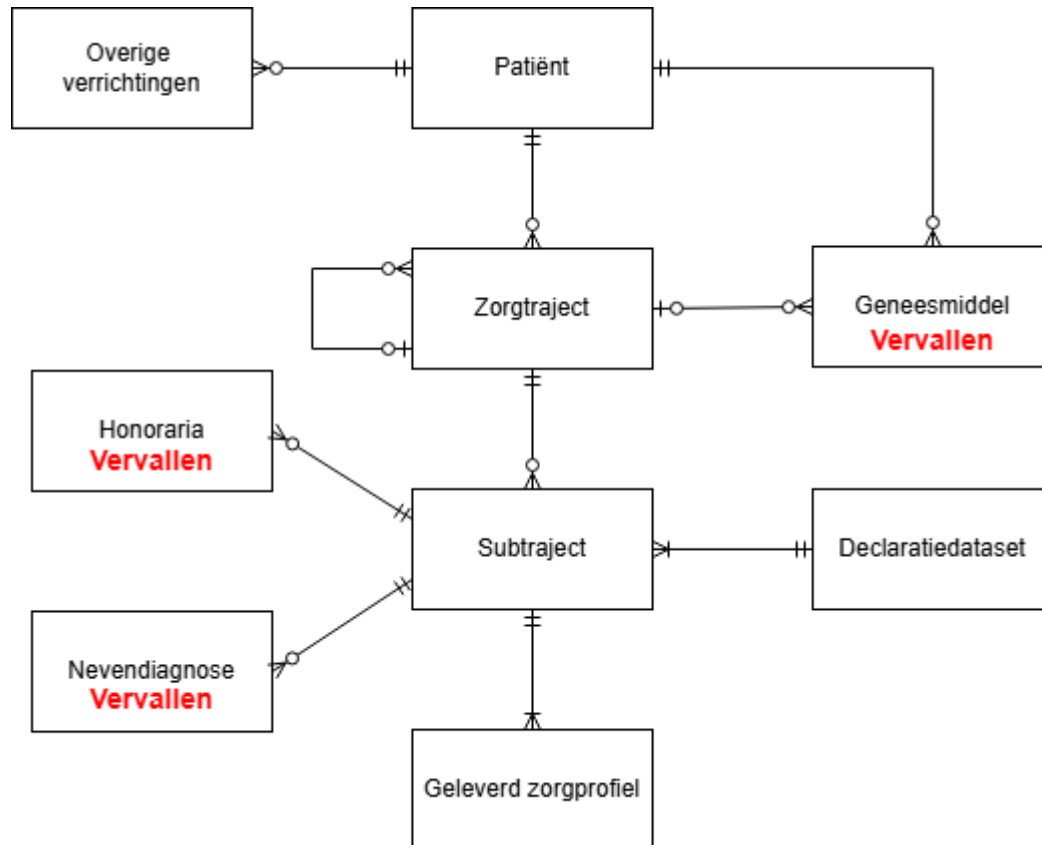
2.2.3 Stap 3: Samenvoegen datadeel en sleuteldeel bij NZa

De Doel- en Retour Module (DRM) bij de NZa communiceert met de CMT en zorgt ervoor dat de ontvangen bestanden worden uitgepakt en omgevormd tot een bestand in het afgesproken outputformaat om in het dis te worden ingelezen.

3 Logisch gegevensmodel

In onderstaand logisch gegevensmodel zijn de aan het dis aan te leveren entiteiten weergegeven. De referentiegegevens zijn hierin – vanwege de overzichtelijkheid – niet opgenomen.

3.1 Samenvatting



3.1 Toelichting

Patiënt: een persoon die gezondheidszorg ontvangt. Het bestand met de patiëntgegevens bevat de actuele gegevens uit het informatiesysteem van de zorginstelling op het moment van aanmaken van de dis aanlevering.

Zorgtraject: het zorgtraject is het traject dat begint op het moment dat de patiënt zich met een zorgvraag meldt bij een zorgaanbieder. Het zorgtraject heeft o.a. de kenmerken koppelnummer, looptijd, verwijzende instelling e.d..

Een zorgtraject kan één of meer opeenvolgende dbc-(sub)trajecten hebben, mits van zorgtype 11 en 21:

- Zorgtype 11 = initieel subtraject (1 per zorgtraject);
- Zorgtype 21 = vervolg subtraject.

Een zorgtraject mag slechts één subtraject hebben als er sprake is van één van de overige zorgtypes (13, 41, 51, 52)¹.

- Zorgtype 13 = inter collegiaal consult (icc);
- Zorgtype 41 = Overige zorgtraject (bijvoorbeeld medisch specialistische behandeling en diagnostiek op verzoek van de eerstelijns);
- Zorgtype 51 = ic-zorgtraject binnen reeds lopend (parent) zorgtraject; wordt geregistreerd als child zorgtraject (ic: intensive care);
- Zorgtype 52 = ic buiten een reeds lopend (parent) zorgtraject, dus een zelfstandig zorgtraject (ic: intensive care).

Een zorgtraject kan met een ander zorgtraject zijn verbonden om 2 redenen:

- 1 Gekoppelde parent-child zorgtrajecten (via zorgtrajectnummer parent): de bijbehorende subtrajecten behoren tot dezelfde declaratiedataset (dds). In dat geval is in het verwijzend (parent) zorgtraject altijd sprake van een dbc-traject met zorgtype 11 of 21. In het child zorgtraject is altijd sprake van een zorgtype 51. Een zorgtraject met zorgtype 51 verwijst altijd naar één ander zorgtraject. Er kan meerdere keren worden verwezen naar een zorgtraject: een (parent) zorgtraject met zorgtype 11/21 kan met meerdere (child) zorgtrajecten met zorgtype 51 zijn verbonden via dezelfde declaratiedataset. Echter, er mag geen lus ontstaan van naar elkaar verwijzende (parent-child) zorgtrajecten, noch mag er sprake zijn van 2 of meer zorgtypes 51 die gelijktijdig verwijzen naar hetzelfde parent zorgtraject. Let op: alle tot één dds behorende zorgtraject-subtraject combinaties worden binnen één bestand aan het dis aangeleverd. Analoog zoals ze aan de grouper zijn aangeboden.
- 2 Verwijzende zorgtrajecten (via zorgtrajectnummer verwijzend specialisme): als er sprake is van een verwijzing van het ene behandelend specialisme naar een (ander) behandelend specialisme. Het betreft alleen de verwijzing die geldt voor het eerste subtraject binnen het zorgtraject. Dus bij aanlevering van een zorgtraject met (alleen) een zorgtype 21 subtraject worden in het zorgtraject alleen de verwijsgegevens opgenomen zoals die gelden voor het voorafgaande subtraject met zorgtype 11. De verwijzing kan extern plaats vinden (vanuit een andere zorginstelling) of intern (vanuit de eigen zorginstelling). De verwijzing sluit aan bij de Vektis codelijst 327: Code (zelf)verwijzer.

N.B: Het verwijzende zorgtraject mag los van het verwezen zorgtraject (meestal eerder) aan de NZa aangeleverd zijn/worden, omdat ze afzonderlijk worden gedeclareerd.

Declaratiedataset (dds): betreft een voor declaratiedoeleinden afgebakend deel van een zorgtraject. Het is de set van bij elkaar horende gegevens die aan de grouper gestuurd worden als één declarabele dataset met daarin het hoofdsbtraject, inclusief de subtrajecten behorend tot gerelateerde (IC) zorgtrajecten, aangevuld met dis-specifieke gegevens. Elke declaratiedataset heeft betrekking op één patiënt. De volgende combinaties van zorgtrajecten en subtrajecten zijn mogelijk als één declarabele eenheid:

- Een combinatie van een zorgtraject + initieel subtraject zorgtype 11 met eventueel één of meer zorgtraject-subtraject combinaties met zorgtype 51 van één patiënt (zorgtype 11 gekoppeld aan n*zorgtype 51) of
- Een zorgtraject + vervolg subtraject zorgtype 21 met eventueel één of meer zorgtraject-subtraject combinaties zorgtype 51 van één patiënt (zorgtype 21 gekoppeld aan n*zorgtype 51) of
- Eén ic-subtraject zorgtype 52 van één patiënt of
- Een icc-subtraject zorgtype 13 van één patiënt of
- Een ozp-subtraject zorgtype 41 van één patiënt (overig zorgproduct).

Subtraject: het (hoofd)subtraject is (eventueel samen met aan de dds verbonden (ic) subtrajecten) het voor declaratiedoeleinden afgebakend deel van een zorgtraject en vormt samen met de gerelateerde subtrajecten de declaratiedataset. Bij het subtraject horen kenmerken als het subtrajectnummer, looptijd, zorgtype, typerende diagnose en declaratiegegevens. Het subtraject bevat het geleverd zorgprofiel. Een subtraject dient altijd te worden aangeleverd met ten minste één activiteit in het geleverd zorgprofiel;

Geleverd zorgprofiel: de verzameling van zorgactiviteiten die horen bij een zorgproduct heet het zorgprofiel van het zorgproduct. Deze zorgactiviteiten, ook wel verrichtingen genoemd en behorend tot het subtraject, zijn de activiteiten die zijn uitgevoerd in het kader van diagnostiek, behandeling, consulten, verpleegdagen en/of (dure) geneesmiddelen. De verzameling activiteiten bij een subtraject worden het profiel genoemd.

Nevendiagnose, honorarium en geneesmiddel: het aanleveren van deze gegevens is vervallen. Deze bestanden zitten er nog in vanwege compatibiliteit. Indien deze bestanden met data worden aangeleverd dan wordt de data in deze bestanden verwijderd door de pvm.

Overige verrichting: bevat overige en ondersteunende producten die los van de dbc-systematiek kunnen worden gedeclareerd. De verrichtingen zijn uitgevoerd op aanvraag van de eerste lijn of een specialisme dat geen dbc's registreert. Het bevat alle verrichtingen die (nog) niet gekoppeld kunnen worden aan een subtraject. Verrichtingen in het kader van wederzijdse dienstverlening (wds: uitbesteding van een andere instelling) vallen hier niet onder.

4 Algemene richtlijnen

4.1 Communicatie

4.1.1 Gegevensdrager

- De gegevens worden in tekstbestanden aangeleverd (ASCII; ISO 8859-1);
- De tekstbestanden worden gecomprimeerd aangeleverd in een ZIP-bestand;
- Er wordt per gegevensgroep (entiteit) een apart tekstbestand aangeleverd, conform de interfacedefinitie (zie hoofdstuk 6);
- Een aanlevering aan het dis bevat altijd alle tekstbestanden. Als er geen gegevens geselecteerd zijn dan moet een leeg bestand aangeleverd worden.

4.1.2 Medium Productie- en Testaanleveringen:

- De bestanden worden aan de NZa geleverd via de pvm-applicatie die geïnstalleerd is bij de zorgaanbieder, de administratiehouder of die ingebouwd is in de administratiesoftware;
- Het verschil tussen een productie- en testaanlevering zit in de opslag. Een productieaanlevering wordt, als de aanlevering gevalideerd wordt, opgeslagen. Een testaanlevering wordt nooit opgeslagen.

4.2 Conventies

- De tekstbestanden bevatten geen kopregel;
- De gegevens in de tekstbestanden worden met een vaste kolomindeling aangeboden conform het formaat zoals beschreven in de interfacedefinitie (hoofdstuk 6);
- Numerieke waarden (bedragen en aantallen), die een getal achter de komma kunnen hebben moeten met een corresponderend aantal tientallen vermenigvuldigd worden. Voorbeeld: een getal van 5 cijfers, waarvan 2 achter de komma (decimaal 5.2), moet worden aangeleverd als numerieke waarde met lengte 5. Een bedrag van 123,45 euro wordt aangeleverd als 12345 (centen) en een bedrag van 234,00 euro als 23400 (centen). Zie de tabellen aan het eind van dit hoofdstuk.
- Lege attributen (numerieke en alfanumerieke) moeten geheel gevuld worden met spaties;
- Codes zijn in de regel alfanumeriek;
- Numerieke waarden moeten rechts worden uitgelijnd met voorloopspaties;
- Alfanumerieke attributen moeten links uitgelijnd worden met naloopspaties;
- In de gegevensaanleverstandaard genoemde patronen dienen te worden gevolgd. Bij numerieke waarden die alfanumeriek worden opgevraagd zijn er 2 patronen te onderscheiden:
 - Alfanumerieke waarden met een numeriek patroon in de vorm van: NNN...(9x). Deze moeten rechts worden uitgelijnd met voorloophnullen binnen het patroon.
 - Alfanumerieke waarden met een numeriek patroon in de vorm van [N..N]N. Ook deze moeten rechts worden uitgelijnd, maar zonder extra voorloophnullen, tenzij deze ook in de registratie van het ziekenhuis wordt gebruikt.
- De fysieke naamgeving is beschreven in de interfacedefinitie (hoofdstuk 6);
- Elke regel moet afgesloten worden met een CR/LF;
- Attributen van het type PK bevatten gezamenlijk de uniek identificeerbare sleutel van de entiteit;

- Attributen van het type FK bevatten een sleutel die verwijst naar een andere entiteit;
- Beschrijvende attributen, niet zijnde de attributen die een sleutelfunctie (PK, FK) hebben, moeten bij overflow als volgt afgehandeld worden:
 - Alf numerieke attributen en karaktertypes vanaf rechts afkappen;
 - Numerieke waarden waarvan het formaat niet overeenkomt met de GA specificaties moeten omgezet worden naar <spaties> als zijnde onbekend. Als deze situatie zich voordoet is het raadzaam om contact met de NZa (Informatie- en contactcentrum) op te nemen.

4.2.1 Notatie van numerieke waarden

Bestand	Attribuut	Notatie
PATIENT.txt	Huisnummer	Geheel getal
PATIENT.txt	Geslacht	Geheel getal volgens codelijst
SUBTRAJECT.txt	Gedeclareerd bedrag of dbc- ziekenhuiskosten	In eurocenten
SUBTRAJECT.txt	Honorarium totaal	In eurocenten
GELEVERD_ZORGPROFIEL.txt	Aantal	Geheel getal
GELEVERD_ZORGPROFIEL.txt	Gedeclareerd bedrag of verkoopprijs ziekenhuisdeel	In eurocenten
OVERIGE_VERRICHTING.txt	Gedeclareerd bedrag of Verkoopprijs ziekenhuisdeel	In eurocenten
OVERIGE_VERRICHTING.txt	Aantal	Geheel getal

Bij de aantallen zorgactiviteiten die worden gevraagd in het geleverd zorgprofiel en de overige verrichting zal vrijwel altijd sprake zijn van gehele getallen (N). De inhoud waar dit aantal voor staat hangt geheel af van de definitie zoals die voorkomt in de Zorgactiviteiten Tabel (voor geleverd zorgprofiel). Hieronder enkele voorbeelden van “AANTAL” zorgactiviteiten zoals gevraagd bij het geleverd zorgprofiel. Bij overige verrichtingen komen de definities overeen met de tarieventabel (declaratiecode).

Zorgactiviteit	Omschrijving	ZPK(*)	Eenheid	Aantal	Invullen
190060	Eerste polikliniekbezoek.	1			1
190030	Geven van dagverpleging in een gespecialiseerd brandwondencentrum.	2			1 (per verpleegdag één record)
190200	Verpleegdag in een gespecialiseerd brandwondencentrum.	3			1 (per verpleegdag één record)
190877	Verzorgen van doorligwond(en) tijdens opname door verpleegkundigen - revalidatie.	14	MN	5	N * (5 minuten)
(*) ZPK = Zorgprofielklasse					

4.3 Migraties en fusies

Bij overgang op een ander softwarepakket of bij fusies moet overleg worden gepleegd met de NZa (Informatie- en contactcentrum). In dit overleg kan bepaald worden welke acties vooraf door de zorginstelling, de ICT-leverancier of (eventueel) door de NZa kunnen worden uitgevoerd om de uniciteit en de traceerbaarheid van de gegevens te borgen. Binnen de registratie van een zorginstelling moet deze uniciteit intact blijven, ook als er wordt overgegaan op een ander softwarepakket of als er een fusie plaats gaat vinden.

Het dis controleert zowel binnen een aanlevering als over alle aanleveringen van een zorgaanbieder heen of de aangeleverde gegevens uniek zijn (zie § 4.4.3.4).

4.4 Controle van de aanlevering

4.4.1 Werkwijze

De door de zorgaanbieders aangeleverde bestanden worden per instelling op aanlevervolgorde verwerkt. Per instelling kan er altijd maar één bestand tegelijk worden verwerkt. Uitzonderlijk grote bestanden worden apart gezet en na controle op een rustiger tijdstip verwerkt. Alle op dit bestand volgende bestanden van dezelfde zorginstelling zullen dan ook later, op aanlevervolgorde, worden verwerkt.

De aanlevering wordt op naamgeving en op periodiciteit (creatiedatum en volgnummer in de bestandsnaam) gecontroleerd. Indien deze correct zijn worden de gegevens verwerkt. Verwerking vindt plaats op volgorde van creatiedatum en vervolgens op volgnummer zoals aangegeven in de naam van het aangeleverde bestand. Het volgnummer is dus alleen relevant wanneer er meerdere aanleveringen op één dag worden gecreëerd (met dezelfde creatiedatum). Het verwerkingsproces gaat er vanuit dat het laatst aangeleverde bestand de meest recente gegevens bevat. Er kunnen dus meerdere bestanden achter elkaar worden aangeboden; u hoeft niet te wachten op de verwerking van het eerste bestand.

4.4.2 Ontvangstcriteria

Een aangeleverd bestand wordt verwerkt bij de NZa als er voldaan wordt aan de volgende ontvangstcriteria:

- De zipfile is technisch correct (zie hiervoor §6.2.1);
 - De zipfile is niet al eerder aangeleverd;
 - De combinatie creatiedatum en volgnummer van het bestand volgen op het laatst aangeleverde bestand;
 - De pakbon is correct;
- De aangeleverde data zijn gepseudonimiseerd.

Als een aangeleverd bestand wordt afgewezen vanwege fouten als gevolg van bovenstaande controles wordt het betreffende bestand en alle volgende al aangeleverde bestanden niet verwerkt en automatisch verwijderd. De geconstateerde problemen dienen eerst te worden opgelost alvorens de gegevens opnieuw aan het dis worden aangeboden.

4.4.3 Verwerkingscriteria

Bij de verwerking worden de bestanden inhoudelijk gecontroleerd op:

- Technische correctheid;
- Volledigheid;
- Functionele correctheid;
- Uniciteit.

De door dis uitgevoerde controles komen voort uit de registratie- en validatieregels die worden opgesteld en onderhouden door de NZa.

4.4.4 Technische correctheid

Tijdens de technische controle wordt gecontroleerd of het bestand is opgebouwd conform de in de gegevens aanleverstandaard gestelde regels;

- Verplichte velden zijn gevuld met een waarde anders dan alleen spaties;
- Numerieke velden zijn numeriek gevuld;
- Datumvelden bevatten een geldige datum;
- Velden met een voorgeschreven formaat bevatten een correcte inhoud (overeenkomend met het gevraagde formaat).

4.4.5 Volledigheid

Het aangeleverde ZIP-bestand bevat altijd een pakbon waarin beschreven staat hoeveel records per bestand de aangeleverde dataset bevat. Het dis controleert of het aantal aangeleverde records per bestand overeenkomt met de aantallen genoemd in de pakbon. In de pakbon worden ook de softwareleverancier, het softwarepakket, de softwareversie, de creatiedatum, de zipfilenaam als ook het Kamer van Koophandel nummer opgenomen (KvK-nummer sinds versie 7.0).

4.4.6 Functionele correctheid

Referentiële Integriteit:

Om de referentiële integriteit conform het logisch datamodel te borgen worden de aangeleverde gegevens onderling en tegen codelijsten (zie §4.5) gecontroleerd. Controle van referentiële integriteit wordt toegepast op attributen van type FK (Foreign Key).

Verplichte attributen:

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

Type	Omschrijving
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 het dis gecontroleerd. Als de verplichting niet geldt dan mag het veld worden leeggelaten.

Voor optionele velden geldt dat indien de gegevens bekend en van toepassing zijn, ze aangeleverd moeten worden. Een veld is alleen optioneel om situaties te ondersteunen waarin een gegeven logischerwijs niet bekend hoeft te zijn.

Domeinwaarden:

Voor attributen die in zichzelf een bepaald aantal mogelijke waarden bezitten (bijv. status vlag) wordt gecontroleerd of de ingevulde waarde toegestaan is. De mogelijke waarden staan in de toelichting.

4.4.7 Unicité (uniekheid)

Om gegevens van elkaar te onderscheiden hebben ze een unieke sleutel. Deze sleutelgegevens zijn attributen van type PK (Primary Key). Tijdens de verwerking van de gegevens wordt gecontroleerd of de sleutelgegevens uniek zijn. Hierbij geldt als algemene regel dat binnen een aanlevering de sleutels altijd met een toegestane waarde gevuld en uniek moeten zijn. Bij wijziging of verwijdering van gegevens worden de betreffende gegevens in het dis opgezocht op basis van deze unieke sleutel(s). Binnen de registratie van een zorginstelling moet deze uniciteit intact blijven, ook als er overgegaan wordt op een ander softwarepakket of bij een fusie.

Voorbeeld: indien een dbc-traject aan het dis is aangeleverd met subtrajectnummer = 00001 en men gaat over op een ander softwarepakket dat aan een nieuw subtraject het nummer 00001 uitreikt dan wordt na aanlevering aan het dis door dit nieuwe subtraject het oude subtraject in het dis logisch overschreven. Dit is een ongewenste situatie die tot vermindering van de datakwaliteit leidt en een vertekening van de dbc-productie veroorzaakt.

Om de uniciteit van de gegevens te borgen worden op twee niveaus controles uitgevoerd:

- **Unicité binnen de aanlevering:** er wordt gecontroleerd of een sleutel binnen het bestand van de aanlevering maar één keer voorkomt;
- **Unicité over aanleveringen heen:** er wordt gesignaleerd of er overgegaan is op een ander softwarepakket zonder dat hierover vooraf overleg is gepleegd met de NZa (Informatie- en contactcentrum). Indien dit het geval is wordt de aanlevering geweigerd.

4.5 Referentiegegevens

Tijdens de validatie van de aangeleverde dataset wordt er gecontroleerd tegen de volgende referentietabellen:

Uitgever	Referentietabel
VEKTIS	Zorgverlenersspecificatie (COD016)
VEKTIS	Code Geslacht (COD046)
VEKTIS	AGB register van Vektis
VEKTIS	VEKTIS CODE (ZELF)VERWIJZER (COD327)
VEKTIS	UZOVl register zorgverlenerssoorten
NZa	Aanspraak Code Tabel
NZa	Afsluitreden Tabel
NZa	Elektronische Typeringslijst (Zorgtype)
NZa	Elektronische Typeringslijst (Diagnose)
NZa	Elektronische Typeringslijst (Zorgvraag)
NZa	Tarieven Tabel
NZa	Zorgactiviteiten Tabel (verrichtingen)
NZa	Zorgproducten Tabel
NZa	Modules MSR (Medisch Specialistische Revalidatie)
NZa	Direct patiëntgebonden zorgactiviteiten revalidatiezorg
WHO, RIVM	ICD-10 diagnosetabel
ISO of VEKTIS	Landcodes volgens ISO 3166-1 of VEKTIS COD032-NEN
Overige	4-positie postcodetabel (4PP) van postcode.nl
Z-Index	Add-on geneesmiddelen en stollingsfactoren (bestand 131)
Z-Index	Indicaties (bestand 132)
Z-Index	Historisch bestand add-on geneesmiddelen (bevat historische gegevens over add-on geneesmiddelen op basis van codelijsten 131 en 132)

4.5.1 Peildatum

De meeste referentiegegevens hebben een geldigheidstermijn. Bij de controle tegen de referentiegegevens wordt zowel de code en datum gebruikt om de geldigheid te bepalen. De datum om de geldigheid te bepalen wordt peildatum genoemd. In de interfacedefinitie (hoofdstuk 6) wordt bij validaties die controleren tegen de referentiegegevens aangegeven welk attribuut wordt gebruikt als peildatum.

Voor de referentiele integriteit validaties (type R) gelden de volgende uitgangspunten:

- Op basis van de aanleverdatum wordt de juiste versie van de referentietabel geselecteerd. Bestanden aangeleverd in 2013 worden gevalideerd tegen de in 2013 geldende referentietabel;
- Op basis van de peildatum wordt bepaald of er een geldige activiteitcode bestaat in de referentietabel.

4.6 Foutafhandeling en terugkoppeling aanlevering

Foutsituaties leiden tot afwijzing van de gegevensaanlevering indien er een type ERR (error) validatie is opgetreden. De zorgaanbieder dient de fouten in het validatierapport te herstellen in een volgende aanlevering. De volledige gegevensaanlevering dient na correctie opnieuw te worden aangeleverd. Validatiefouten van het type WRN (warning) zijn geen reden om het bestand af te keuren.

De dis-contactpersoon ontvangt een e-mailnotificatie bij iedere aanlevering aan het dis en na verwerking. Validatiefouten, zowel ERR als WRN, worden gerapporteerd in een validatierapport. Het validatierapport en het door het dis ontvangen bestand zijn toegankelijk via de persoonlijke omgeving op de disportal. De beschrijving van het validatierapport is beschikbaar op de website https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_258766_22/.

4.6.1 Overloop dbc's

Alle subtrajecten die zijn geopend op of na 01-01-2012 kunnen worden aangeleverd in de GA SZ 8.0. Subtrajecten die beginnen voor 01-01-2012 kunnen niet meer worden aangeboden aan dis.

5 Gegevensaanlevering

5.1 Bestanden

De aanlevering van de productiegegevens bevat aparte bestanden voor patiënten, zorgtrajecten, declaratiedatasets, subtrajecten, geleverd zorgprofielen, overige verrichtingen en de pakbon. Een fout (type ERR) in één van de bestanden leidt tot afkeuring van de gehele aanlevering (ZIP-bestand) en in dat geval worden er geen gegevens opgeslagen.

5.2 Selectie

De selectie van gegevens die aan de NZa moeten worden aangeleverd bevat:

- De gegevens die relevant zijn voor het vaststellen van de declarabele producten geleverd voor patiënten die onder de dbc-financiering vallen;
- De gegevens die buiten de dbc-declaratie vallen maar wel tot facturatie leiden, de zogenaamde overige zorgproducten (ozp); Overige zorgproducten zijn onderverdeeld in vier hoofdcategorieën: supplementaire producten, eerstelijnsdiagnostiek (ELD), paramedische behandeling en onderzoek, en overige verrichtingen.

Alleen die zorgactiviteiten waarvan de declaratiecode voorkomt in de Tarieventabel moeten worden aangeleverd. Hiervoor geldt dat de begindatum dbc-traject respectievelijk de verrichtingsdatum voor de overige verrichting op of na 1 januari 2012 moet liggen.

Het is de bedoeling dat de in het dis geregistreeerde gegevens een representatief beeld geven van de inhoud van de registratiesystemen van de zorgaanbieders. Aangezien het kan voorkomen dat gegevens in de registratiesystemen na aanlevering aan de NZa nog wijzigen, moeten naast nieuwe gegevens ook de gewijzigde of verwijderde gegevens aan de NZa worden geleverd.

Let op: Het is de bedoeling dat u dezelfde data aan de NZa aanlevert zoals u deze eerder aan de grouper heeft aangeboden; inclusief alle verrichtingen. Door het dis wordt namelijk de door de grouper geretourneerde dis-hash gecontroleerd. Door het dis wordt op grond van de geleverde data de hash opnieuw samengesteld en het resultaat zal gelijk moeten zijn aan de door de grouper samengestelde hash.

Bij aanlevering van nieuwe of gewijzigde records moet de complete set worden aangeleverd. Als er verwijderingen worden aangeleverd hoeven alleen de tot de verwijdering behorende sleutelvelden te worden aangeleverd.

5.2.1 Zorgtraject

Het zorgtraject bestand bevat de actuele zorgtrajectgegevens uit het registratiesysteem van de zorgaanbieder op het moment van aanmaken van de aanlevering. Een zorgtraject komt per aanlevering maar één keer voor in het bestand. De selectie van de zorgtrajectgegevens in de aanlevering omvat:

- Zorgtrajecten waarnaar vanuit de aangeleverde nieuwe of gewijzigde subtrajecten wordt verwezen en/of (parent) zorgtrajecten waarnaar vanuit (child) zorgtrajecten wordt verwezen (bij zorgtype 51 subtrajecten) en die samen één declaratiedataset vormen;
- Zorgtrajecten waarvan de inhoud wordt gewijzigd (zie ook § 5.3);
- Zorgtrajecten die eerder aan het dis zijn aangeleverd maar die verwijderd moeten worden (zie ook § 5.4.1).

Gekoppelde zorgtrajecten om reden van een gemeenschappelijke declaratiedataset van de onderliggende subtrajecten (zorgtype 11/21 samen met één of meer zorgtype 51 trajecten) moeten altijd gezamenlijk worden aangeleverd. Dit is analoog aan hoe ze aan de grouper zijn aangeleverd. Indien alleen de parent opnieuw wordt aangeleverd met het bijbehorende subtraject van dit parent zorgtraject maar zonder child zorg-subtraject wordt het child zorgtraject en bijbehorend zorgtype 51 subtraject logisch verwijderd. Om child zorgtrajecten te verwijderen moet men dus de vroegere parent met zijn vroegere hoofdsbtraject opnieuw, eerst aan de grouper en daarna bij het dis aanleveren. Indirect wordt dan de vroegere child zorgtraject + subtraject combinatie(s) verwijderd.

5.2.2 Declaratiedataset (incl. subtraject en geleverd zorgprofiel)

Het declaratiedatasetbestand bevat een set gegevens die aan de dbc-grouper gestuurd zijn. De declaratiedataset heeft betrekking op één declarabel subtraject, plus de subtrajecten van de daaraan gerelateerde zorgtrajecten (bijv. ic).

In de grouper wordt op basis van de aangeleverde gegevens bepaald wat de declarabele producten zijn. De zorg die niet door de grouper wordt verwerkt gaat als overige verrichting naar het dis wanneer daarvoor losse verrichtingen kunnen worden gedeclareerd, dit is als de declaratiecode van deze overige verrichtingen voorkomt in de Tarieventabel.

De selectie van subtrajecten bevat alle subtrajecten binnen declaratiedatasets:

- waarvoor de grouper één of meer declarabele producten (zorgproduct of los declarabele verrichting) heeft afgeleid en aangevuld met de declaratiegegevens en aanvullende patiëntgegevens;
- die uitgevoerd zijn en gedeclareerd zijn/worden;
- die nog niet eerder aan het dis zijn aangeleverd met deze inhoud;
- die eerder aan het dis zijn aangeleverd maar die gewijzigd moeten worden (zie ook § 5.3).

Subtrajecten waarvoor de grouper een uitvalproduct (wel zorgproduct maar geen declaratiecode) heeft afgeleid en geen los declarabele zorgactiviteiten (overige zorgproducten) bevat worden niet bij het dis aangeleverd.

Subtrajecten die eerder aan het dis zijn aangeleverd kunnen verwijderd worden door de declaratiedataset als verwijdering of mutatie aan te leveren (zie ook § 5.3.4 en § 5.4.3).

Het subtrajectbestand mag alleen subtrajecten bevatten met een einddatum die kleiner dan of gelijk is aan de creatiedatum van de zipfile die wordt aangeleverd tenzij een subtraject wordt aangeleverd op basis van een voortijdige declaratie. Dit laatste wordt onderkend door middel van de afsluitreden die dan één van de volgende coderingen moet bevatten (uitlevering NZa: 20170101 Afsluitreden Tabel v20160331):

- 80 Voortijdige declaratie van een zorgtype 11 of 21 klinisch subtraject vanwege ontbreken van overeenkomst;
- 82 Voortijdige declaratie van een zorgtype 11 of 21 niet-klinisch subtraject met operatieve ingrepen vanwege ontbreken van overeenkomst;

- 84 Voortijdige declaratie van een zorgtype 11 niet-klinisch subtraject met conservatieve behandeling vanwege ontbreken van overeenkomst;
- 86 Voortijdige declaratie van een zorgtype 21 niet-klinisch subtraject met conservatieve behandeling vanwege ontbreken van overeenkomst.

Bij voortijdige declaraties wordt gevalideerd of de einddatum van het subtraject kleiner of gelijk is aan de begindatum van het subtraject + 365 dagen.

Het aanleveren van een complete declaratiedataset betekent ook dat daarin de geleverde zorgprofielen zijn opgenomen. De geleverd zorgprofiel-bestanden bevatten alle verrichtingen die aan de subtrajecten gekoppeld zijn. Bij elke verrichting wordt het bijbehorende subtraject meegeleverd.

In het geleverd zorgprofiel bestand is het veld “Add-on informatie” opgenomen om de zorginstelling in staat te stellen om extra detail informatie mee te leveren over de betreffende verrichting. Deze informatie is niet verplicht (default wordt een leeg veld (spaties) verwacht) en is alleen bedoeld om onderscheidende informatie toe te voegen over verrichtingen van een specifiek specialisme of een specifieke (groep van) verrichtingen om daarmee recht te doen aan dat specialisme of die specifieke (groep van) verrichtingen in extra onderscheidende kenmerken.

Bij het subtraject en bij het geleverd zorgprofiel is het veld “declaratiedatum” opgenomen. Hier kan de datum worden ingevuld waarop de declaratie bij de verzekeraar of andere instantie (of de patiënt) is ingediend. Dit is bij het geleverd zorgprofiel alleen van toepassing als er sprake is van een apart declareerbare verrichting bovenop de dbc waar het toe behoort (z.g. add-on). Deze informatie is nog niet verplicht (default wordt een leeg veld (spaties) verwacht).

5.2.3 Overige Verrichting

Het overige verrichting-bestand bevat:

- Overige verrichtingen die nog niet eerder aan het dis zijn aangeleverd;
- Overige verrichtingen die eerder aan het dis zijn aangeleverd, maar die gewijzigd of verwijderd moeten worden.

Overige verrichtingen zijn alle overige en ondersteunende producten die los van de dbc-systematiek kunnen worden gedeclareerd. Verrichtingen in het kader van wederzijdse dienstverlening, (uitbesteding van werkzaamheden aan een andere instelling) vallen hier niet onder omdat deze geregistreerd moeten worden in de reguliere dbc-aanlevering van de aanvragende instelling.

Analoog aan het geleverd zorgprofiel zijn in het bestand overige verrichting de velden “Add-on informatie” en “Declaratiedatum” opgenomen (zie ook § 5.2.2).

5.2.4 Patiënt

Het patiëntbestand bevat de actuele postwijk (4 cijfers van de postcode) en landcode uit het registratiesysteem van de zorgaanbieder 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 verrichting voorkomen. Let op: dit geldt dus ook voor verwijderingen van zorgtraject, DDS en/of overige verrichting. Een patiënt komt per aanlevering maar één keer voor.

5.3 Mutaties

Als gevolg van softwareleverancier wisselingen, dataconversies of registratie- of systeemfouten kan het voorkomen dat er dbc-gegevens gewijzigd of verwijderd moeten worden. Het is mogelijk om verwijderingen, mutaties en nieuwe records in één bestand aan te leveren aan de NZa.

5.3.1 Status vlag

De bestanden zorgtraject (ZTR), declaratiedataset (DDS) en overige verrichting (OVV) bevatten een status vlag. De mogelijke waarden zijn:

Waarde	Omschrijving
<spatie>	Betreft een nieuw of gewijzigd record. Bij het aanleveren van mutaties dient de status vlag dus gevuld te zijn met een spatie.
V	Betreft een verwijderrecord. Het record is eerder aangeleverd en dient verwijderd te worden. Bij een verwijdering worden alle onderliggende bestanden in het dis logisch verwijderd. Let op: het is niet mogelijk om een child zorgtraject met status vlag 'V' aan te leveren.

Algemene regels m.b.t. mutaties en verwijderingen:

- Een wijziging leidt in het dis datawarehouse tot het logisch afsluiten van het eerder aangeleverde record en het toevoegen van de nieuwe set van gegevens;
- Bij een mutatie dienen dezelfde sleutelgegevens te worden gebruikt als in de eerdere aanlevering. Indien bijvoorbeeld een koppelnummer wijzigt (sleutel tot patiënt), dan is dit in het dis een nieuwe patiënt;
- In iedere aanlevering (zowel mutatie als verwijdering) dienen die bovenliggende entiteit records meegeleverd te worden waarnaar verwezen wordt. Indien dus een zorgtraject (ZTR) wordt aangeleverd, dient de patiënt (PAT) waar het zorgtraject naar verwijst (d.m.v. het koppelnummer) te worden meegeleverd in dezelfde aanlevering;
- Bij een mutatie moeten alle relevante velden en bestanden gevuld worden. Bij een verwijdering hoeven niet alle onderliggende gegevens meegeleverd te worden (maar het mag wel) en hoeven niet alle (verplichte) velden gevuld te zijn (maar het mag wel), behalve de sleutelvelden;
- Indien een record als verwijdering wordt aangeleverd (met status vlag 'V') dan worden alle onderliggende entiteiten in het dis ook verwijderd. Een patiënt kan alleen gemuteerd worden en niet worden verwijderd;
- Indien een DDS opnieuw (als mutatie) wordt aangeleverd dan wordt de complete set onderliggende entiteiten die in het dis aanwezig waren verwijderd en wordt de nieuwe set opgevoerd. De DDS moet dus altijd volledig worden aangeleverd. Op deze manier kunnen entiteiten onderliggend aan de DDS worden verwijderd. Als bijvoorbeeld een geleverd zorgprofiel niet is meegeleverd in een tweede aanlevering dan wordt deze in het dis logisch verwijderd;
- Het aanleveren van crediteringen of tegenboekingen door middel van het invullen van negatieve aantallen is niet mogelijk.

5.3.2 Voorbeeld

Indien het zorgtraject wordt verwijderd worden alle bijbehorende declaratiedatasets, subtrajecten, geleverd zorgprofielen, diagnoses en honoraria mee verwijderd. Verwijderen van een DDS verwijdert ook de bijbehorende subtrajecten, zorgprofielen, diagnoses en honoraria.

Let op: Bij een mutatie van de zorg- en subtrajectgegevens in een parent-child relatie moet altijd de gehele set (dus inclusief (hoofd)subtraject) worden aangeleverd. Dit houdt concreet in dat als alleen het parent zorgtraject wordt aangeleverd met de DDS en het hoofdsbtraject, dan worden het child zorgtraject en het daarbij horende subtraject verwijderd. Indien alleen het parent zorgtraject wordt aangeleverd met bijvoorbeeld alleen een vervolgsbtraject (zorgtype 21) – dus zonder de al opgeslagen gezamenlijke DDS met hoofdsbtraject en ‘child’ subtraject(en) – dan blijft deze al opgeslagen parent-child relatie bestaan en wordt aan het parent zorgtraject een nieuw (vervolg) subtraject toegevoegd. Als een gezamenlijke DDS (in een parent-child relatie) met status vlag ‘V’ wordt aangeleverd, dan worden alle onderliggende subtrajecten verwijderd. Hierdoor zou een zwevend child zorgtraject kunnen ontstaan. Om dit te voorkomen worden bij een DDS-verwijdering (status vlag ‘V’) die betrekking heeft op twee of meer subtrajecten, de betrokken child-zorgtrajecten ook verwijderd. De childgegevens kunnen eventueel in latere aanleveringen met (andere) parent zorg-subtrajectcombinaties aangeleverd worden.

Verwijderingen worden uitgebreid in paragraaf 5.4 behandeld.

5.3.3 Wijzigen patiënt

Wanneer er wijzigingen zijn in reeds bestaande patiënten moet het patiëntrecord (PAT) opnieuw worden aangeleverd. Hierbij maakt het niet uit of er onderliggende zorgtrajecten worden meegeleverd (dit hoeft dus niet).

Mutatie Patiënt	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	PAT1	PAT1
Aanlevering 2	PAT1*	PAT1*

De (*) geeft een mutatie weer.

Aangezien de patiëntgegevens altijd meegeleverd moeten worden bij het aanleveren van mutaties (en verwijderingen) staat in de voorbeelden in deze en de volgende paragraaf alleen de patiënt genoemd indien relevant voor de mutatie en/of verwijdering. Hetzelfde principe geldt ook voor de overige records: alleen die records worden benoemd die van belang zijn voor het voorbeeld. Zo zal een subtraject altijd een geleverd profiel bevatten, maar zal deze niet altijd in de voorbeelden staan.

5.3.4 Wijzigen zorgtraject

Wanneer er wijzigingen zijn in de reeds eerder aangeleverde zorgtrajectgegevens moet het zorgtraject (ZTR) opnieuw worden aangeleverd met de nieuwe/vervangende actuele gegevens. Het zorgtrajectnummer is hierbij het identificerende element. In het dis leidt opnieuw aanleveren tot het logisch verwijderen (het op niet-actief zetten) van de bestaande gegevens en het toevoegen van de nieuwe set van gegevens. De onderliggende subtrajecten (STR) hoeven niet te worden meegeleverd als alleen in het zorgtraject gegevens gewijzigd moeten worden (de hash van de onderliggende DDS zal dus niet gewijzigd zijn).

Mutatie Zorgtraject	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	ZTR1 + DDS1 + STR1	ZTR1 + DDS1 + STR1
Aanlevering 2	ZTR1*	ZTR1* + DDS1 + STR1

De (*) geeft een mutatie weer.

Bij een **mutatie van een parent zorgtraject** hoeft alleen het zorgtraject parent te worden aangeleverd als mutatie als de hash niet gewijzigd is van de betrokken DDS-en, dus zonder DDS/subtraject die in de parent-child relatie zitten en aan het parent zorgtraject zijn gekoppeld. Indien deze worden meegeleverd

dienen ook het child zorgtraject en het hieraan gekoppelde subtraject (zorgtype 51) te worden meegeleverd, anders wordt de child zorg-subtrajectcombinatie verwijderd. Indien de parent moet blijven bestaan en het child zorg-subtraject verwijderd dient te worden dient wel deze methode toegepast te worden. Het is namelijk niet toegestaan om het child zorgtraject met status vlag 'V' aan te leveren aangezien hierdoor onderliggende entiteiten verwijderd zouden worden en dus ook het hoofdsbtraject, gezien de gezamenlijke DDS. Zie hiervoor ook de volgende paragraaf over verwijderingen.

Het aanleveren van een (gewijzigd) parent zorgtraject met een compleet nieuw (vervolg)subtraject (met zorgtypecode 21) kan in een vervolgaanlevering. Eerdere subtrajecten hoeven dus niet te worden meegeleverd. Mits er geen DDS/subtrajecten worden meegeleverd die in een parent-child relatie zitten, zal aan deze al opgeslagen gegevens niets worden gewijzigd. Uitzondering is een omhanging van een zorgtraject aan een andere patiënt; in dat geval verwachten we de aanlevering van alle bij het zorgtraject behorende (eerder aangeleverde) subtrajecten.

Mutatie Zorgtraject	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	ZTR1(parent) + DDS1 + STR1 ZTR2(child) + STR2	ZTR1(parent) + DDS1 + STR1 ZTR2(child) + STR2
Aanlevering 2 (optie 1: alleen parent)	ZTR1*	ZTR1(parent)* + DDS1 + STR1 ZTR2(child) + STR2
Aanlevering 2 (optie 2: parent en child)	ZTR1(parent)* + DDS1 + STR1 ZTR2(child) + STR2	ZTR1(parent)* + DDS1 + STR1 ZTR2(child) + STR2
Aanlevering 2 (optie 3: nieuw subtraject)	ZTR1(parent)* + DDS2 + STR3	ZTR1(parent)* + DDS1 + STR1 ZTR2(child) + STR2 (ZTR1) + DDS2 + STR3

De (*) geeft een mutatie weer.

Bij een mutatie van het child zorgtraject dient altijd de complete parent-child set te worden aangeleverd (1 DDS). Dit houdt in dat altijd het bijbehorende 'child' subtraject (ZT51) meegeleverd moet worden, ook al betreft het alleen een wijziging in het child zorgtraject. Het is ook niet mogelijk om alleen de child zorg-subtrajectcombinatie aan te leveren zonder de parent zorg-subtrajectcombinatie.

Mutatie Child zorgtraject	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	ZTR1(parent) + DDS1 + STR1 ZTR2(child) + STR2	ZTR1(parent) + DDS1 + STR1 ZTR2(child) + STR2
Aanlevering 2	ZTR1(parent) + DDS1 + STR1 ZTR2(child)* + STR2	ZTR1(parent) + DDS1 + STR1 ZTR2(child)* + STR2

De (*) geeft een mutatie weer.

Bij het **omhangen** van een zorgtraject aan een andere patiënt kan het zorgtraject opnieuw te worden aangeleverd met de gegevens van de nieuwe patiënt en hoeft dus niet eerst als verwijdering te worden aangeleverd. Alle aan het zorgtraject gekoppelde DDS-subtrajectcombinaties worden daarbij in de aanlevering verwacht en blijven daardoor onder het zorgtraject hangen en verwijzen daarmee ook automatisch naar de nieuwe patiënt.

Dit is om te voorkomen dat er subtrajecten ontstaan die niet meer naar een zorgtraject verwijzen. En om de zorginstelling bewust te laten zijn van het aantal subtrajecten die betrokken zijn bij de omhanging naar de andere patiënt.

Omhangen Zorgtraject	Inhoud aanlevering	opgeslagen
Aanlevering 1	PAT1 + ZTR1 + DDS1 + STR1	PAT1 + ZTR1 + DDS1 + STR1
Aanlevering 2	PAT2 + ZTR1 + DDS1 + STR1	PAT1 PAT2 + ZTR1 + DDS1 + STR1

Indien het zorgtraject een zorgtraject is binnen een parent-child relatie en omgehangen moet worden aan een andere patiënt dan houdt dit in dat ook alle child zorg-subtraject combinaties omgehangen moeten worden en dus samen in één setje aangeleverd moeten worden. Hierbij dienen alle DDS-en die parent en child koppelen en de hieraan gekoppelde (complete) subtrajecten te worden meegeleverd. Ook de overige subtrajecten moeten meegeleverd worden bij het opnieuw aangeleverde (parent) zorgtraject bij de andere patiënt, ook al zitten ze niet in een parent-child relatie.

Let op: Indien alleen het zorgtraject parent (zonder child en zonder de gezamenlijke DDS/subtrajecten) wordt aangeleverd als omhangend leidt dit tot onjuiste data in het dis aangezien er dan een zwevend child zorgtraject ontstaat bij een onjuiste patiënt. Indien het zorgtraject parent zonder child maar met DDS en het hoofdsbtraject wordt aangeleverd, leidt dit tot het logisch verwijderen van het child zorgtraject en bijbehorend subtraject. Dit houdt dus in dat altijd alle betrokken subtrajecten/DDS en ook de complete parent-child combinaties aangeleverd dienen te worden als het gaat om het omhangen van een zorgtraject aan een andere patiënt.

Omhangen parent en child zorgtraject aan andere patiënt	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	PAT1 + ZTR1 + DDS1 + STR1	PAT1 + ZTR1 + DDS1 + STR1
Aanlevering 2	PAT1 + ZTR1(parent) + DDS2 + STR2 ZTR2(child) + STR3	PAT1 + ZTR1(parent) + DDS1 + STR1 + DDS2 + STR2 ZTR2(child) + STR3
Aanlevering 3	PAT2 + ZTR1(parent) + DDS1 + STR1 + DDS2 + STR2 ZTR2(child) + STR3	PAT2 + ZTR1(parent) + DDS1 + STR1 + DDS2 + STR2 ZTR2(child) + STR3 PAT1

Indien één van beide zorgtrajecten die in een parent-child relatie zitten aan een andere patiënt gehangen moet worden dan moeten beide zorgtrajecten en onderliggende subtrajecten die in deze relatie zaten worden aangeleverd bij de juiste patiënt in twee aparte sets en in het geval van een child ook met het juiste parent zorgtraject (aangezien deze niet zonder parent aangeleverd kan worden).

Indien alleen een parent zorgtraject aan een andere patiënt moet worden omgehangen en het child zorgtraject volgens de registratie van de zorginstelling wel bij de juiste patiënt hangt, dan dienen beide volledige correcte sets – eerst aan de grouper en daarna aan het dis – te worden aangeleverd.

In alle gevallen verwachten we bij een omgehangen zorgtraject aan een andere patiënt, alle bij dat zorgtraject behorende subtrajecten die zijn afgesloten en gedeclareerd.

Splitsen parent/child	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	PAT1 + ZTR1(parent) + DDS1 + STR1 ZTR2(child) + STR2	PAT1 + ZTR1(parent) + DDS1 + STR1 ZTR2(child) + STR2
	PAT2 + ZTR3 + DDS2 + STR3	PAT2 + ZTR3 + DDS2 + STR3
Aanlevering 2	PAT1 + ZTR3 (parent) + DDS2 + STR3 ZTR2(child) + STR2	PAT + ZTR3 (parent) + DDS2 + STR3 ZTR2(child) + STR2
	PAT2 + ZTR1 + DDS1 + STR1	PAT2 + ZTR1 + DDS1 + STR1

Bij het omhangen van alleen het child zorgtraject aan een andere patiënt geldt ook hier dat het child zorgtraject aan een ander parent zorgtraject moet worden (om)gehangen. Het parent zorgtraject is in het onderstaande voorbeeld dus geen parent meer (binnen deze relatie).

Omhangen alleen child zorgtraject aan andere patiënt (en zorgtraject)	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	PAT1 + ZTR1(parent) + DDS1 + STR1 ZTR2(child) + STR2	PAT1 + ZTR1(parent) + DDS1 + STR1 ZTR2(child) + STR2
Aanlevering 2	PAT1 + ZTR1* + DDS1 + STR1 PAT2 + ZTR3 (parent) + DDS2 + STR3 ZTR2(child) + STR2	PAT1 + ZTR1* + DDS1 + STR1 PAT2 + ZTR3 (parent) + DDS2 + STR3 ZTR2(child) + STR2

De (*) geeft een mutatie weer.

5.3.5 Wijzigen declaratiedataset

Zoals aangegeven in §5.1 wordt de DDS en subtraject(en) samen met de geleverd zorgprofielen (GZP) gezien als één geheel. Wanneer er wijzigingen zijn in een al aangeleverd subtraject moet de volledige declaratiedataset opnieuw worden aangeleverd met daarin alle nieuwe/vervangende actuele gegevens. Het declaratiedatasetnummer is hierbij het identificerende element. Als een subtraject opnieuw wordt aangeleverd dienen dus alle bijbehorende geleverd zorgprofielen te worden meegeleverd anders worden deze verwijderd. Ook alle bovenliggende entiteiten waarnaar wordt verwezen dienen te worden meegeleverd (het bijbehorende zorgtraject en de patiëntgegevens).

Bij een mutatie in het subtraject of DDS dienen dus alle bijbehorende records te worden meegeleverd.

Mutatie subtraject	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	ZTR1+DDS1+STR1+GZP1	ZTR1+DDS1+STR1+GZP1
Aanlevering 2	ZTR1+DDS1+STR1*+GZP1	ZTR1+DDS1+STR1*+GZP1

De (*) geeft een mutatie weer.

Een mutatie in één van de onderliggende records van het subtraject / de DDS waarbij de sleutelgegevens wijzigen leidt tot een logische verwijdering van het oude record en het opvoeren van een nieuw record. Zie hiervoor ook de volgende paragraaf over verwijderingen.

Mutatie subtraject; wijziging gzp	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	ZTR1+DDS1+STR1+GZP1	ZTR1+DDS1+STR1+GZP1
Aanlevering 2	ZTR1+DDS1+STR1+GZP2	ZTR1+DDS1+STR1*+GZP2 (GZP1 is logisch verwijderd uit het dis)

De (*) geeft een mutatie weer.

Om een wijziging in een bestaand geleverd zorgprofiel aan te brengen dient de complete DDS opnieuw te worden aangeleverd met de gewijzigde gegevens.

Mutatie gzp, diagnose en honorarium	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	ZTR1+DDS1+STR1+GZP1	ZTR1+DDS1+STR1+GZP1
Aanlevering 2	ZTR1+DDS1+STR1+GZP1*	ZTR1+DDS1+STR1+GZP1*

De (*) geeft een mutatie weer.

Het **toevoegen** van een zorgprofiel (zorgactiviteit) is tevens een wijziging waarbij de hele DDS aangeleverd dient te worden met alle actuele gegevens.

Toevoegen gzp, diagnose en honorarium	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	ZTR1+DDS1+STR1+GZP1	ZTR1+DDS1+STR1+GZP1
Aanlevering 2	ZTR1+DDS1+STR1+GZP1 +GZP2	ZTR1+DDS1+STR1+GZP1 +GZP2

Indien een DDS aan een ander zorgtraject moet worden toegekend (omhangen) gebeurt dit in feite via het subtraject aangezien hierin het zorgtrajectnummer is opgenomen als identificerend attribuut (en daarmee wordt de set automatisch ook naar de bijbehorende patiënt van het zorgtraject omgehangen). Om de DDS-subtrajectcombinatie toe te kennen aan een ander zorgtraject hoeft het oude zorgtraject niet te worden meegeleverd.

Omhangen DDS en subtraject aan ander zorgtraject	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	ZTR1 + DDS1 + STR1	ZTR1 + DDS1 + STR1
Aanlevering 2	ZTR2 + DDS1 + STR1	ZTR2 + DDS1 + STR1 ZTR1

Een DDS met 2 of meer zorgtrajecten in een parent-child relatie, waarbij 1 zorgtraject wijzigt (omhangen), dan is het voldoende als het nieuwe parent zorgtraject samen met het child zorgtraject, de gezamenlijke DDS en de twee subtrajecten wordt aangeleverd. Dit kan als bijvoorbeeld beide subtrajecten en het child zorgtraject aan een incorrect parent zorgtraject zijn gekoppeld.

Subtraject-DDS met een ander zorgtraject (in parent-child relatie)	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	ZTR1 (parent) + DDS1 + STR1 ZTR2 (child) + STR2	ZTR1 (parent) + DDS1 + STR1 ZTR2 (child) + STR2
Aanlevering 2	ZTR3 (parent) + DDS1 + STR1 ZTR2 (child) + STR2	ZTR3 (parent) + DDS1 + STR1 ZTR2 (child) + STR2 ZTR1

Indien een subtraject aan een andere DDS moet worden toegekend (omhangen) dan dienen beide DDS-en te worden aangeleverd in de aanlevering. Als de 'oude' DDS niet wordt meegeleverd wordt de aanlevering afgekeurd. Deze situatie kan zich alleen voordoen indien een child (zorg-subtrajectcombinatie) aan een andere parent moet worden gehangen. Naast het subtraject wordt het child zorgtraject dus ook aan de nieuwe DDS gekoppeld (en aan de nieuwe patiënt). Het omhangen van een subtraject dat in een één-op-één-relatie zit met een DDS kan niet omgehangen worden aangezien een DDS niet zonder een subtraject kan worden aangeleverd. Deze situatie komt dus in feite overeen met het voorbeeld 'omhangen child zorgtraject' zoals in §5.3.3.

Omhangen subtraject aan andere DDS, i.e. omhangen child ZTR	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	ZTR1 (parent) + DDS1 + STR1 ZTR2 (child) + STR2	ZTR1 (parent) + DDS1 + STR1 ZTR2 (child) + STR2
	ZTR3 + DDS2 + STR3	ZTR3 + DDS2 + STR3
Aanlevering 2	ZTR1 + DDS1 + STR1 ZTR3 (parent) + DDS2 + STR3 ZTR2 (child) + STR2	ZTR1 + DDS1 + STR1 ZTR3 (parent) + DDS2 + STR3 ZTR2 (child) + STR2

Om een **geleverd zorgprofiel om te hangen** naar een ander subtraject dienen beide DDS-en in dezelfde aanlevering te zitten. Ook hierbij geldt dat alle (overige) gegevens behorend bij die DDS-en meegeleverd dienen te worden (dus inclusief alle zorgprofielen).

Omhangen geleverd zorgprofiel	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	ZTR1 + DDS1 + STR1 + GZP1 ZTR2 + DDS2 + STR2 + GZP2 + GZP3	ZTR1 + DDS1 + STR1 + GZP1 ZTR2 + DDS2 + STR2 + GZP2 + GZP3
Aanlevering 2	ZTR1 + DDS1 + STR1 + GZP1 + GZP3 ZTR2 + DDS2 + STR2 + GZP2	ZTR1 + DDS1 + STR1 + GZP1 + GZP3 ZTR2 + DDS2 + STR2 + GZP2

Een geleverd zorgprofiel kan ook binnen dezelfde DDS worden omgehangen. In dit geval is dit dus altijd een DDS in een parent-child relatie. Onderstaand voorbeeld is een omhanging van een activiteit (GZP) binnen dezelfde DDS waarbij twee activiteiten worden omgehangen (verwisseld).

Omhangen geleverd zorgprofiel binnen dezelfde DDS	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	ZTR1 (parent) + DDS1 + STR1 + GZP1 ZTR2 (child) + STR2 + GZP2	ZTR1 (parent) + DDS1 + STR1 + GZP1 ZTR2 (child) + STR2 + GZP2
Aanlevering 2	ZTR1 (parent) + DDS1 + STR1 + GZP2 ZTR2 (child) + STR2 + GZP1	ZTR1 (parent) + DDS1 + STR1 + GZP2 ZTR2 (child) + STR2 + GZP1

Wanneer een wijziging tot gevolg heeft dat de dis-hash wijzigt dan moet de declaratiedataset eerst opnieuw worden aangeboden aan de grouper. De inhoud wijzigt maar het declaratiedatasetnummer niet, dus een dergelijke mutatie is te herkennen aan het opnieuw aan het dis aanleveren van een reeds eerder aangeleverd declaratiedatasetnummer plus bijbehorende subtrajecten en zorgprofielen.

5.3.6 Wijzigen overige verrichting

Een wijziging in overige verrichting leidt tot heraanlevering van het overige verrichting record.

Mutatie overige verrichting	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	PAT1 + OV1	PAT1 + OV1
Aanlevering 2	PAT1 + OV1*	PAT1 + OV1*

De (*) geeft een mutatie weer.

Bij het **omhangen** van een overige verrichting aan een andere patiënt dient de overige verrichting opnieuw te worden aangeleverd met de gegevens van de nieuwe patiënt en hoeft dus niet eerst als verwijdering te worden aangeleverd.

Omhangen overige verrichting	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	PAT1 + OVV1	PAT1 + OVV1
Aanlevering 2	PAT2 + OVV1	PAT2 + OVV1
		PAT1

5.4 Verwijderingen

Als gevolg van softwareleverancier wisselingen, dataconversies of registratie- of systeemfouten kan het voorkomen dat er dbc-gegevens uit het dis verwijderd moeten worden. Het is mogelijk om verwijderingen, mutaties en nieuwe records in één bestand aan te leveren aan de NZa, mits dit verschillende records betreft. Het is dus niet mogelijk om binnen één aanlevering één en hetzelfde record zowel als verwijdering als nieuw/mutatie aan te leveren. Dezelfde sleutelgegevens mogen niet twee keer voorkomen binnen één aanlevering.

Dbc-gegevens kunnen worden verwijderd door het aanleveren van de te verwijderen records. De samenstelling van het verwijderrecord is afhankelijk van de specifieke onderdelen die men wil verwijderen. Om te waarborgen dat juiste gegevens worden verwijderd moeten er naast technisch noodzakelijke gegevens altijd de bovenliggende entiteiten meegeleverd worden. De (actuele) patiëntgegevens moeten altijd worden meegeleverd.

Om verwijderingen aan te leveren moet aan de volgende voorwaarden voldaan worden:

- PAKBON.txt moet altijd volgens de standaard gegevensaanleverstandaard regels gevuld worden;
- PATIENT.txt moet altijd volgens de standaard gegevensaanleverstandaard regels gevuld worden en ten minste die patiëntrecords bevatten waarnaar in ZORGTRAJECT.txt of OVERIGE_VERRICHTING.txt wordt verwezen;
- ZORGTRAJECT.txt moet volgens de standaard gegevensaanleverstandaard regels gevuld meegeleverd worden indien een DDS wordt verwijderd;
- In de te verwijderen records dient de 'status vlag' met 'V' gevuld te worden;
- Van de te verwijderen records (zorgtraject, DDS of overige verrichting) moeten ten minste de sleutelgegevens worden ingevuld. Bij een verwijdering mogen niet-sleutelgegevens leeg (spaties) worden aangeleverd;
- Als er bij een verwijdering niet-sleutelgegevens worden gevuld dan moet de ingevulde waarde voldoen aan de validaties voor dit veld;
- Onderliggende entiteiten van een verwijderrecord worden automatisch mee verwijderd. Deze entiteiten mogen, maar hoeven niet meegeleverd te worden.

Voorbeeld: als men een zorgtraject wil verwijderen moeten zowel PATIENT.txt (volledig), ZORGTRAJECT.txt (sleutels) als PAKBON.txt (volledig) worden aangeleverd.

Let op: een verwijdering van een zorgtraject parent verwijdert automatisch het child zorgtraject en onderliggende entiteiten. Verwijdering van alleen een child zorgtraject is niet toegestaan.

Let op (2): een child zorgtraject wordt impliciet verwijderd door het parent zorgtraject opnieuw aan te leveren, maar nu zonder het eerder aangeleverde child zorgtraject.

In onderstaand overzicht worden de verschillende mogelijkheden beschreven. Een (V) geeft aan dat deze records die aan het verwijderrecord zijn gekoppeld automatisch worden (mee)verwijderd als de gegevens worden aangeleverd zoals gespecificeerd in de eerste drie kolommen.

Overzicht aanleveren van alleen verwijderingen

Verwijderen	Te vullen bestanden	Te vullen attributen	Mogelijk leeg aan te leveren / verwijderde records (incl. V)
Zorgtraject (alleen parent)	PATIENT.txt ZORGTRAJECT.txt (parent) PAKBON.txt	PATIENT.txt: - Alles ZORGTRAJECT.txt (parent): - Status vlag = 'V' - Zorgtrajectnummer - Koppelnummer PAKBON.txt: - Alles	DECLARATIEDATASET.txt (V) SUBTRAJECT.txt (V) GELEVERD_ZORGPROFIEL.txt (V) OVERIGE_VERRICHTING.txt ZORGTRAJECT.TXT (child) (V)(1)
Declaratiedataset	PATIENT.txt ZORGTRAJECT.txt (parent) DECLARATIEDATASET.txt PAKBON.txt	PATIENT.txt: - Alles ZORGTRAJECT.txt (parent) - Alles DECLARATIEDATASET.txt: - Status vlag = 'V' - Declaratiedatasetnummer PAKBON.txt: - Alles	SUBTRAJECT.txt (V) GELEVERD_ZORGPROFIEL.txt (V) OVERIGE_VERRICHTING.txt
Overige verrichting	PATIENT.txt OVERIGE_VERRICHTING.txt PAKBON.txt	PATIENT.txt: - Alles OVERIGE_VERRICHTING.txt: - Status vlag = 'V' - Uitgevoerde verrichtingnummer - Koppelnummer PAKBON.txt: - Alles	ZORGTRAJECT.txt DECLARATIEDATASET.txt SUBTRAJECT.txt GELEVERD_ZORGPROFIEL.txt
(1) Child zorgtrajectgegevens worden WEL verwijderd maar het child zorgtraject dient NIET meegeleverd te worden.			

5.4.1 Verwijderen zorgtraject

Een zorgtraject dat verwijderd wordt heeft als gevolg dat ook alle onderliggende subtrajecten en declaratiedatasets en geneesmiddelrecords uit het zorgtraject worden verwijderd. Alleen het zorgtrajectrecord hoeft aangeleverd te worden met status vlag 'V' en bijbehorend patiëntrecord.

Verwijderen zorgtraject	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	PAT1 + ZTR1 + DDS1 + STR1 + GZP1 DDS2 + STR2 + GZP2	PAT1 + ZTR1 + DDS1 + STR1 + GZP1 DDS2 + Str2 + GZP2
Aanlevering 2	PAT1 + ZTR1(V)	PAT1

Als er naar een te verwijderen zorgtraject (parent) verwezen wordt vanuit een child zorgtraject en het parent zorgtraject wordt als verwijdering aangeleverd, dan worden beiden verwijderd, inclusief alle onderliggende entiteiten.

Verwijderen zorgtraject	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	PAT1 + ZTR1 (parent) + DDS1 + STR1 ZTR2 (child) + STR2	PAT1 + ZTR1 (parent) + DDS1 + STR1 ZTR2 (child) + STR2
Aanlevering 2	PAT1 + ZTR1(V)	PAT1

Als het child-zorgtraject moet blijven bestaan moet die set opnieuw worden aangeleverd. In dat geval zal of het zorgtype wijzigen (ongelijk aan zorgtype 51) of zal een nieuw parent zorgtraject moeten worden meegeleverd.

Als alleen het child zorgtraject verwijderd moet worden dan is het niet mogelijk om het child zorgtraject met status vlag 'V' aan te leveren aangezien parent en child dezelfde DDS delen en indien het child zorgtraject wordt verwijderd dan zou de gezamenlijke DDS ook worden verwijderd en eveneens (wellicht onbedoeld) het parent subtraject dat hier aan hangt. Om dit te voorkomen wordt hierop gevalideerd. Om het child zorgtraject te verwijderen dient het parent zorgtraject, de DDS en het hoofdsbtraject te worden aangeleverd zonder child zorgtraject en bijbehorend (ZT51) subtraject.

Verwijderen zorgtraject child	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	PAT1 + ZTR1 (parent) + DDS1 + STR1 ZTR2 (child) + STR2	PAT1 + ZTR1 (parent) + DDS1 + STR1 ZTR2 (child) + STR2
Aanlevering 2	PAT1 + ZTR1 (parent) + DDS1 + STR1	PAT1 + ZTR1 + DDS1 + STR1

Bovenstaande toont aan dat voor een wijziging in de parent child relatie (met uitzondering van mutaties waarbij alleen het parent zorgtraject wordt aangeleverd) altijd de complete set aangeleverd dient te worden.

5.4.2 Verwijderen declaratiedataset

Alleen complete declaratiedatasets, dus inclusief de daarbij horende subtrajecten en geleverd zorgprofielen kunnen worden verwijderd. Aangezien al deze onderdelen direct gekoppeld zijn aan de declaratiedataset kan bij verwijdering worden volstaan met het aanleveren van de declaratiedataset als

verwijdering (met status vlag 'V'), dus zonder onderliggende gegevens. Om te zorgen dat er bewust wordt verwijderd moet het bijbehorende (parent) zorgtraject worden meegeleverd (maar niet aangeleverd worden als verwijdering), zie de tabel aan het begin van deze paragraaf. Een verwijdering leidt in het dis tot het logisch verwijderen van alle gegevens die in de declaratiedataset waren opgenomen op basis van het declaratiedatasetnummer.

Verwijderen declaratiedataset	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	PAT1 + ZTR1 + DDS1 + STR1 DDS2 + STR2	PAT1 + ZTR1 + DDS1 + STR1 DDS2 + STR2
Aanlevering 2	PAT1 + ZTR1 + DDS2(V)	PAT1 + ZTR1 + DDS1 + STR1

Indien een DDS in een parent-child relatie zit en deze DDS als verwijdering wordt aangeleverd is (in theorie) het gevolg een zwevend (child) zorgtraject. Dit omdat een child zorgtraject altijd een 1:1 relatie heeft met 1 DDS, via het subtraject. Daarom wordt bij een DDS-verwijdering naast de onderliggende gegevens ook de betrokken child zorgtrajecten functioneel verwijderd.

Verwijderen declaratiedataset	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	PAT1 + ZTR1 (parent) + DDS1 + STR1 ZTR2 (child) + STR2	PAT1 + ZTR1 (parent) + DDS1 + STR1 ZTR2 (child) + STR2
Aanlevering 2	PAT1 + ZTR1 (parent) + DDS1(V)	PAT1 + ZTR1 (parent)

Bovenstaande verwijdering van een child zorgtraject door middel van een DDS-aanlevering als verwijdering, vindt alleen plaats als er sprake is van 1 DDS met 2 of meer subtrajecten, met respectievelijk 1 parent zorgtraject en 1 of meer child zorgtrajecten. Parent zorgtrajecten worden nooit verwijderd door middel van een DDS-Verwijdering.

Als het parent zorgtraject moet blijven bestaan in combinatie met een al bestaand subtraject, maar zonder het betrokken child zorgtraject, dan dient de parent zorgtraject-subtraject combinatie te worden aangeleverd zonder childgegevens inclusief de nieuwe DDS (via de grouper) waardoor "vanzelf" het child zorgtraject en bijbehorend subtraject worden verwijderd.

5.4.3 Verwijderen subtraject

Het verwijderen van een subtraject uit een DDS is alleen nodig als er meerdere subtrajecten aan een DDS hangen via een parent-child relatie van de betrokken zorgtrajecten. In alle andere gevallen is het verwijderen van het betrokken DDS afdoende.

Het verwijderen van een subtraject gebeurt dan ook impliciet, door het zorgtraject parent en de DDS met bijbehorend subtraject opnieuw aan te leveren zonder de (te verwijderen) child-gegevens, zie hiervoor de vorige paragrafen (§ 5.4.1 en § 5.4.3).

Indien het **parent** subtraject toch (later) verwijderd moet worden kan alsnog de DDS als verwijdering worden aangeleverd. De child zorgtraject-subtraject combinatie kan eventueel aan een ander zorgtraject of DDS binnen het zorgtraject gekoppeld worden aangeleverd.

Verwijderen subtraject parent	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	PAT1 + ZTR1 (parent) + DDS1 + STR1 ZTR2 (child) + STR2	PAT1 + ZTR1 (parent) + DDS1 + STR1 ZTR2 (child) + STR2
Aanlevering 2	PAT1 + ZTR1 (parent) + DDS1 + STR1	PAT1 + ZTR1 (parent) + DDS1 + STR1
Aanlevering 3	PAT1 + ZTR1 + DDS1(V)	PAT1 + ZTR1

5.4.4 Verwijderen geleverd zorgprofiel

Het verwijderen van een geleverd zorgprofiel kan niet plaatsvinden door middel van een status vlag. Hoewel het wel mogelijk is om een complete DDS te verwijderen en vervolgens in een nieuw aanleverbestand weer opnieuw aan te leveren maar zonder de te verwijderen zorgprofielen is het mogelijk om dit in één aanlevering te doen in de vorm van een mutatie. Ook het omhangen van een geleverd zorgprofiel is in feite eerst een verwijdering en vervolgens het aanleveren van het record bij een ander subtraject.

Het verwijderen van een geleverd zorgprofiel kan door de DDS opnieuw aan te leveren maar dan zonder de te verwijderen records, zie het voorbeeld hieronder.

Verwijderen gzp diagnose en honorarium	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	ZTR1 + DDS1 + STR1 + GZP1 + GZP2	ZTR1 + DDS1 + STR1 + GZP1 + GZP2
Aanlevering 2	ZTR1 + DDS1 + STR1 + GZP1	ZTR1 + DDS1 + STR1 + GZP1

5.4.5 Verwijderen overige verrichting

Bij een verwijdering van een overige verrichting wordt de overige verrichting met de bijbehorende patiëntgegevens aangeleverd. Alleen status vlag = 'V', het uitgevoerde verrichting nummer (de primaire sleutel) en het koppelnummer moeten worden aangeleverd. Een verwijdering leidt tot het logisch verwijderen van het eerder aangeleverde overige verrichting record.

Verwijdering overige verrichting	Inhoud aanlevering	Opgeslagen
Aanlevering 1	PAT1 + OVV1	PAT1 + OVV1
Aanlevering 2	PAT1 + OVV1(V)	PAT1

6 Interfacedefinitie

De interfacedefinitie bestaat uit een bestandsbeschrijving, definities van de subbestanden en definities van de attributen. Per bestand en gegevenselement worden de mogelijke foutmeldingen als resultaat van validaties vermeld.

6.1 legenda

6.1.1 Datatype

Type	Omschrijving
AN	Alfanumeriek
N	Numeriek
D	Datum

6.1.2 Patroon

Het komt voor dat er op een attribuut een vast patroon is gedefinieerd. Er zijn attributen die worden opgeslagen als alfanumeriek maar die dienen te worden aangeleverd als numerieke waarde.

Voorbeeld: AN 2 met patroon NN betreft in het dis een alfanumerieke waarde van twee posities. De waarde dient echter als twee cijfers te worden aangeleverd.

Er zijn 2 patronen te onderscheiden:

1. Alfanumerieke waarden met een numeriek patroon in de vorm van: NNN...(9x). Deze moeten rechts worden uitgelijnd met voorloophnullen binnen het patroon. In dit geval wordt de volle breedte van het patroon gebruikt om het nummer weg te schrijven. Deze schrijfwijze betreft meestal coderingen uit Vektis of codelijsten van de NZa, waarbij numerieke coderingen voorloophnullen bevatten in de betreffende codelijsten en bijvoorbeeld lopen van "001" t/m "999" (NNN). In de meeste gevallen is het patroon even breed als het veld. Als het patroon minder breed is dan het veld, wordt de code rechts aangevuld met spaties tot de volle breedte van het veld;
2. Alfanumerieke waarden met een numeriek patroon in de vorm van [N..N]N. Ook deze moeten rechts worden uitgelijnd, maar zonder extra voorloophnullen, tenzij deze ook in de registratie van het ziekenhuis wordt gebruikt. Deze nummers maken vaak onderdeel uit van de grouper hash en moeten dus op dezelfde wijze aan de NZa worden geleverd zoals ze binnen het ziekenhuis staan geregistreerd c.q. zoals ze eerder zijn aangeleverd aan de grouper.

Enkele voorbeelden:

Geregistreerd in de zorginstelling	Naar de grouper	Naar dis (12 posities)	Foutieve aanlevering
12345767	"1234567"	" 1234567"	"000001234567"
0054321	"0054321"	" 0054321"	" 54321" of "00000054321"

In het voorbeeld in bovenstaande tabel ontvangt de NZa de genoemde nummers in precies hetzelfde formaat als genoteerd staat in de zorginstellingen en zoals deze ook aan de grouper zijn geleverd. In al

deze gevallen gaat het feitelijk om numerieke waarden, die echter kunnen zijn voorzien van voorloopnullen en daarom als alfanumeriek worden opgevraagd met het masker [N..N]N. Alleen het declaratiedatasetnummer hoeft geen numerieke waarden te bevatten omdat deze in de grouperspecificaties gedefinieerd is als GUID: globally unique identifier. Zorgtraject-, subtraject- en zorgactiviteitsnummer zijn analoog aan de grouper als AN-15 gedefinieerd.

6.1.3 Verplichte velden

Type	Omschrijving
V	Verplicht; bij verwijdering zijn alleen de velden status vlag en de primaire sleutels verplicht.
O	Optioneel
CV	Conditioneel Verplicht; verplicht onder beschreven voorwaarden
N	Dit veld moet leeg worden aangeleverd. Het veld bevat alleen spaties.

6.1.4 Sleutelgegevens

Type	Omschrijving
PK	Primary Key; primaire sleutel (eventueel samengesteld)
FK	Foreign Key; verwijzende sleutel (eventueel samengesteld)

6.1.5 Validatietypen

Type	Omschrijving
M	Mandatory; controle op verplichte velden (not null)
R	Referential; domein controle (referentietabellen)
S	Structure; controle op datatype en patronen
V	Verify volume, controle op geleverde aantallen en recordlengte
UK	Unique Key; controle op sleutelgegevens
BR	Business Rule
pvm	Pseudonimisatie; controle of de Privacy VerzendenModule (pvm software) correct heeft gefunctioneerd

6.1.6 Validatiesoorten

Als gevolg van de door het dis uitgevoerde validaties worden er meldingen gegenereerd, de volgende meldingen zijn mogelijk:

Type	Omschrijving
ERR	ERRor;
WRN	WaRNING
□	Indien er aan de validatie wordt voldaan ontstaat er geen validatieresultaat

6.2 Bestandsbeschrijving

6.2.1 ZIP file

Bestand	
Bestandsnaam	DIS_SZG_DBC_<soortlevering>_080_<zorgaanbiedercode>_<instelling_volgnr_DIS>_<creatie-datum>_<volgnummer>.zip
Beschrijving	De zipfile bevat alle bestanden die genoemd worden in deze GA.
Formaat bestandsnaam	DIS_SZG_DBC_xxxx_080_zzzzzzzz_ii_eejjmmdd_vv.zip waarbij: xxxx = PROD Het betreft een productielevering; xxxx = TEST Het betreft een proeflevering; zzzzzzzz = de AGB-code van de zorgaanbieder (praktijk- of instellingcode); ii = het instellingvolgnummer van de zorgaanbieder uitgereikt door de NZa; eejjmmdd = de datum waarop het bestand is aangemaakt; vv = volgnummer aanlevering, benodigd bij meerdere aangemaakte zipfiles per dag. Het volgnummer is twee posities alfanumeriek, in het formaat NN. Volgnummers onder de 10 worden met een voorlooptul aangeleverd. Extra toelichting op de niet variabele delen van de naam: • SZG betekent Somatische ZorG en omvat zowel de ziekenhuiszorg als de geriatrische zorg. • DBC betekent dbc-aanlevering • 080 betekent versie 8.0; het versienummer van deze GA. Voorbeeld naamgeving: DIS_SZG_DBC_PROD_080_12345678_00_20140131_01.zip

Inhoud ZIP file	
PATIENT.txt	Dit bestand bevat alle gegevens van patiënten waarvoor een traject of overige verrichting wordt aangeleverd.
ZORGTRAJECT.txt	Dit bestand bevat de gegevens over de zorgtrajecten.
DECLARATIEDATASET.txt	Dit bestand bevat de gegevens over de declaratiedatasets.
SUBTRAJECT.txt	Dit bestand bevat de gegevens over de subtrajecten.
GELEVERD_ZORGPROFIEL.txt	Dit bestand bevat de gegevens over alle zorgactiviteiten (ook wel verrichtingen genoemd) die zijn uitgevoerd in het kader van diagnostiek, behandeling, consulten, verpleegdagen en/of (dure) geneesmiddelen, voor zover gerelateerd aan het betreffende subtraject.
NEVENDIAGNOSE.txt	Vervallen
HONORARIUM.txt	Vervallen
GENEESMIDDEL.txt	Vervallen
OVERIGE_VERRICHTING.txt	Dit bestand bevat de gegevens over de verrichtingen die (nog) niet aan een subtraject kunnen worden gekoppeld.
PAKBON.txt	Dit bestand bevat metagegevens van de aanlevering.

6.2.2 Zipfile validaties

Door de pvm wordt een aantal validaties uitgevoerd op de zipfile, bijvoorbeeld op juistheid bestandsnaam en inhoud. Daarnaast controleert de pvm de aanleverplanning. Bij ontvangst van de zipfile in dis vinden de generieke validaties nogmaals plaats. Indien de zipfile niet door de validatie komt dan wordt er een foutmelding gegeven. De terugkoppeling naar de zorgaanbieder vindt plaats via e-mail of het validatierapport. Per validatie is aangegeven hoe de terugkoppeling plaats vindt.

Zipfile validaties

Soort	Validatienummer	Omschrijving	Terugkoppeling
ERR	n.v.t.	De zipfile is ontvangen maar wordt niet verwerkt, omdat het bestand met status ERROR is ontvangen	e-mail
ERR	n.v.t.	Klant onbekend	e-mail
ERR	n.v.t.	De zipfile is ontvangen maar wordt niet verwerkt, omdat deze al eerder is aangeleverd	e-mail
ERR	n.v.t.	Bestand niet herleidbaar	e-mail
ERR	n.v.t.	Ongeldige combinatie van datum en volgnummer	e-mail
ERR	n.v.t.	De zipfile is aangeleverd maar voldoet niet aan de standaard naamgeving, of de combinatie aanleversoort, dataset en GA versienummer is ongeldig	e-mail
ERR	n.v.t.	Klant is niet meer actief	e-mail
ERR	n.v.t.	De zipfile kan niet verwerkt worden omdat dit bestand niet valt binnen de geldigheid van een contract, ofwel er moet op een contract voor een hogere versie GA worden aangeleverd	e-mail
ERR	n.v.t.	De zipfile is leeg aangeleverd	e-mail
ERR	726	Niet alle verwachte bestanden zijn meegeleverd in de zipfile	Validatierapport
ERR	737	De zipfile is onder een onbekende GA versie aangeleverd	Validatierapport
ERR	738	Bestand komt meerdere malen voor in de zipfile	Validatierapport
ERR	739	Onbekende bestand(en) aanwezig in de zipfile	Validatierapport

6.3 Subbestanden definities

6.3.1 PATIENT.txt

Bestandsnaam		Patient								
Toelichting		Het aanleveren van de patiëntgegevens is verplicht. Het bestand PATIENT.txt bevat alle gegevens van patiënten waarvoor een zorgtraject of overige verrichting is aangeleverd. Een deel van de gegevens in dit bestand worden niet aangeleverd maar zijn wel nog onderdeel van de datastructuur. Deze worden gevuld met spaties. Aanlevering van Postcode en geboortedatum worden beperkt tot respectievelijk de eerste vier posities en het geboortejaar.								
DDID	Naam	Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org.
7	Declarerende instelling	AN	8	1	8		V	PK	AGB (praktijk of instellingscode)	Vektis
8	Instelling volgnr dis	AN	2	9	10	NN	V	PK		NZa
1250	Koppelnummer	AN	15	11	25		V	PK		
10	Naam_1	AN	25	26	50	Spaties	N			
11	Naam voorvoegsel_1	AN	10	51	60	Spaties	N			
12	Naamcode_1	AN	1	61	61	Spatie	N			
13	Naam_2	AN	25	62	86	Spaties	N			
14	Naam voorvoegsel_2	AN	10	87	96	Spaties	N			
15	Naamcode_2	AN	1	97	97	Spatie	N			
16	Voorletters	AN	6	98	103	Spaties	N			
17	Postcode	AN	6	104	109	NNNN	CV		4-positie codetabel	postcode.nl
18	Huisnummer	N	5	110	114	Spaties	N			
19	Huisnummer toevoeging	AN	4	115	118	Spaties	N			
20	Landcode	AN	2	119	120		V		ISO 3166-1	ISO
21	Geboortedatum	D	8	121	128	YYYY	V			
22	Geslacht	N	1	129	129		V		Geslacht (COD046)	Vektis
804	Burgerservicenummer	AN	9	130	138	9xN	V			

Directe validaties						
Type	Soort	Omschrijving	Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
V	ERR	De totale regellengte komt niet overeen met de GA versie waaronder is aangeleverd	805	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
V	ERR	Aantal records in PATIENT.txt is ongelijk aan 250 Aantal patiënt volgens de pakbon	989	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

6.3.2 ZORGTRAJECT.txt

Bestandsnaam		Zorgtraject								
Toelichting		Een zorgtraject is een entiteit die alle dbc's van een patiënt met dezelfde primaire diagnose aan elkaar verbindt. Een zorgtraject bestaat altijd uit (minimaal en maximaal) één initiële dbc en eventueel één of meer vervolg dbc's.								
DDID	Naam	Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org.
1203	Status vlag	AN	1	1	1	[spatie] of 'V'	O			
1202	Zorgtrajectnummer (child)	AN	15	2	16		V	PK		
1204	Zorgtrajectnummer parent	AN	15	17	31		CV	FK		
1205	Begindatum zorgtraject	D	8	32	39	YYYYMMDD	V			
1206	Einddatum zorgtraject	D	8	40	47	YYYYMMDD	O			
1207	Koppelnummer	AN	15	48	62		V	FK		
1209	Verwijzende instelling	AN	8	63	70	NNNNNNNN	CV		AGB register	Vektis
1210	Verwijzend specialismecode	AN	4	71	74		CV		Zorgverlenersspecificatie, COD016	Vektis
3204	Code (zelf)verwijzer	AN	2	75	76		CV		COD327	Vektis

Directe validaties						
Type	Soort	Omschrijving	Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
V	ERR	Aantal records in ZORGTRAJECT.txt is ongelijk aan 1218 Aantal zorgtraject volgens de pakbon	976	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
V	ERR	De totale regellengte komt niet overeen met de GA versie waaronder is aangeleverd	958	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

6.3.3 DECLARATIEDATASET.txt

Bestandsnaam		DECLARATIEDATASET								
Toelichting		Het aanleveren van declaratiedatasets is verplicht. Het bestand DECLARATIEDATASET.txt bevat de gegevens over de declaratiesets.								
DDID	Naam	Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org.
1652	Status vlag	AN	1	1	1	[spatie] of 'v'	O			
1651	Declaratiedatasetnummer	AN	40	2	41		V	PK		
1602	ZPZA hashtotal dis	AN	200	42	241		V			
1644	ZPZA hashversie dis	AN	12	242	253		V			
1645	Certificaatversie hash	AN	12	254	265		V			
1646	Tabelset versie	AN	20	266	285		O			
1647	Grouperversie	AN	12	286	297		O			

Directe validaties						
Type	Soort	Omschrijving	Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
V	ERR	De totale regellengte komt niet overeen met de GA versie waaronder is aangeleverd	981	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
V	ERR	Aantal records in DECLARATIEDATASET.txt is ongelijk aan 1653 Aantal declaratiedataset volgens de pakbon	977	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

6.3.4 SUBTRAJECT.txt

8		Subtraject.txt								
Toelichting		Het aanleveren van subtrajecten is verplicht. Het bestand SUBTRAJECT.txt bevat de gegevens over de aangeleverde subtrajecten.								
DDID	Naam	Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org.

8		Subtraject.txt								
1601	Declaratiedatasetnummer	AN	40	1	40		V	FK		
135	Zorgtrajectnummer	AN	15	41	55		V	FK		
114	Subtrajectnummer	AN	15	56	70		V	PK		
1648	Hoofdtraject indicatie	AN	1	71	71	'J' of 'N'	V			
119	Begindatum subtraject	D	8	72	79	YYYYMMDD	V			
120	Einddatum subtraject	D	8	80	87	YYYYMMDD	V			
1208	Behandelend specialismecode	AN	4	88	91		V		Elektronische Typeringslijst	NZa
145	Zorgtypecode	AN	10	92	101		V		Elektronische Typeringslijst (zorgtype)	NZa
146	Zorgvraagcode	AN	10	102	111		CV		Elektronische Typeringslijst (zorgvraag)	NZa
147	Typerende diagnosecode	AN	10	112	121		V		Elektronische Typeringslijst (diagnose)	NZa
151	Dbc ziekenhuiskosten / gedeclareerd integraal bedrag	N	9	122	130		CV			
1650	Honorarium totaal	N	9	131	139	Spaties	N			
1604	Zorgproductcode	AN	9	140	148		CV		Zorgproducten Tabel	NZa
132	Declaratiecode	AN	10	149	158		CV		Tarieven Tabel	NZa
1605	Dbc reden sluiten code	AN	2	159	160		V		Afsluitreden Tabel	NZa
1658	Leeftijd	N	3	161	163		O			
1657	Aanspraak ZVW	AN	1	164	164	'J', 'N' of [spatie]	O			
1607	Aanspraak ZVW toegepast	AN	1	165	165	Spatie	N			
1608	ZA met machtiging in profiel	AN	1	166	166	Spatie	N			
1609	Oranje ZA	AN	1	167	167	Spatie	N			
1610	Zorgactiviteitvertaling toegepast	AN	1	168	168	'J', 'N' of [spatie]	O			
1611	Setting gereserveerd 1	AN	1	169	169	'J', 'N' of [spatie]	O			
1612	Setting gereserveerd 2	AN	1	170	170	'J', 'N' of [spatie]	O			
1613	Setting gereserveerd 3	AN	1	171	171	'J', 'N' of [spatie]	O			
133	UZOVI-nummer	AN	4	172	175		O		UZOVI register	Vektis
1619	Typerende diagnose ICD-10	AN	7	176	182	ANN.NN	CV		ICD-10	World Health Organization
2141	Declaratiedatum	D	8	183	190	YYYYMMDD	O			

Directe validaties						
Type	Soort	Omschrijving	Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
V	ERR	De totale regellengte komt niet overeen met de GA versie waaronder is aangeleverd	982	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
V	ERR	Aantal records in SUBTRAJECT.txt is ongelijk aan 251 Aantal subtraject volgens de pakbon	978	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

6.3.5 GELEVERD_ZORGPROFIEL.txt

Bestandsnaam		GELEVERD_ZORGPROFIEL.txt								
Toelichting		Het aanleveren van geleverd zorgprofielen is verplicht. Het bestand GELEVERD_ZORGPROFIEL.txt bevat de gegevens over de verrichte zorgactiviteiten.								
DDID	Naam	Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org.
1614	Declaratiedatasetnummer	AN	40	1	40		V	FK		
173	Uitgevoerde zorgactiviteitsnummer	AN	15	41	55		V	PK		
174	Subtrajectnummer	AN	15	56	70		V	FK		
179	Aanvragend specialismecode	AN	4	71	74	Spaties	N			
1211	Aanvragende instelling	AN	8	75	82	NNNNNNNN	O		AGB register	Vektis
178	Uitvoerend specialismecode	AN	4	83	86		V		Zorgverlenersspecificatie, COD016	Vektis
182	Uitvoerende instelling	AN	8	87	94	NNNNNNNN	O		AGB register	Vektis
180	Zorgactiviteitcode	AN	10	95	104		V		Zorgactiviteiten Tabel en Tarieven Tabel	NZa
1615	Datum zorgactiviteit	D	8	105	112	YYYYMMDD	V			
1616	Declaratiecode	AN	10	113	122		CV		Zorgactiviteiten Tabel	NZa
407	Aantal	N	6	123	128		V			
1617	Verkoopprijs ziekenhuisdeel / integraal tarief	N	9	129	137		O			
1618	Verkoopprijs honorarium	N	9	138	146	Spaties	N			
1213	UZOVl-nummer	AN	4	147	150		O		UZOVl register	Vektis
1655	Add-on informatie	AN	15	151	165	Spaties	N			
2142	Declaratiedatum	D	8	166	173	YYYYMMDD	O			

Directe validaties						
Type	Soort	Omschrijving	Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
V	ERR	De totale regellengte komt niet overeen met de GA versie waaronder is aangeleverd	983	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
V	ERR	Aantal records in GELEVERD_ZORGPROFIEL.txt is ongelijk aan 252 Aantal geleverd zorgprofiel volgens de pakbon	979	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

6.3.6 NEVENDIAGNOSE.txt

Dit bestand is vervallen. Het moet leeg worden aangeleverd. De pvm verwijdert voor verzending alle aanwezige gegevens in dit bestand.

6.3.7 HONORARIUM.txt

Dit bestand is vervallen. Het moet leeg worden aangeleverd. De pvm verwijdert voor verzending alle aanwezige gegevens in dit bestand.

6.3.8

6.3.8 OVERIGE_VERRICHTING.txt

Bestandsnaam		OVERIGE_VERRICHTING.txt								
Toelichting		Het aanleveren van overige verrichtingen is verplicht indien van toepassing. Het bestand OVERIGE_VERRICHTING.txt bevat alle verrichtingen die niet aan een traject kunnen worden gekoppeld.								
DDID	Naam	Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org.
584	Uitgevoerde verrichtingnummer	AN	15	1	15		V	PK		
585	Status vlag	AN	1	16	16	[spatie] of 'V'	O			
1251	Koppelnummer	AN	15	17	31		V	FK		
592	Aanvragend specialismecode	AN	4	32	35	Spaties	N			
593	Aanvragende instelling	AN	8	36	43	NNNNNNNN	O		AGB register	Vektis
595	Uitvoerend specialismecode	AN	4	44	47		V		Zorgverlenersspecificatie, COD016	Vektis
596	Uitvoerende instelling	AN	8	48	55	NNNNNNNN	O		AGB register	Vektis
599	Declaratiecode	AN	10	56	65		V		Zorgactiviteiten Tabel en Tarieven Tabel	NZa
1627	Verrichtingdatum	D	8	66	73	YYYYMMDD	V			
1628	Verkoopprijs ziekenhuisdeel / gedeclareerd integraal bedrag	N	9	74	82		V			
1629	Verkoopprijs honorarium	N	9	83	91	Spaties	N			
601	Aantal	N	6	92	97		V			
591	UZOVI-nummer	AN	4	98	101		O		UZOVI register	Vektis
1656	Add-on informatie	AN	15	102	116		N			
2143	Declaratiedatum	D	8	117	124	YYYYMMDD	O			

Directe validaties						
Type	Soort	Omschrijving	Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
V	ERR	Aantal records in OVERIGE_VERRICHTING.txt is ongelijk aan 257 Aantal overige verrichting volgens de pakbon	988	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
V	ERR	De totale regellengte komt niet overeen met de GA versie waaronder is aangeleverd	986	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

6.3.9 GENEESMIDDEL.txt

Dit bestand is vervallen. Het moet leeg worden aangeleverd. De pvm verwijdt voor verzending alle aanwezige gegevens in dit bestand.

6.3.10 PAKBON.txt

Bestandsnaam		PAKBON.txt								
Toelichting										
DDID	Naam	Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org.
246	Declarerende instelling	AN	8	1	8	NNNNNNNN	V		AGB (praktijk of instellingscode)	Vektis
247	Instelling volgnr dis	AN	2	9	10	NN	V			NZa
408	Versienummer GA	AN	4	11	14	NN.N	V			NZa
1630	Creatiedatum	D	8	15	22	YYYYMMDD	V			
1654	Volgnummer	AN	2	23	24	NN	V			
249	Zipfilenaam	AN	48	25	72		V			
1631	Softwareleverancier	AN	15	73	87		V			
1632	Softwarepakket	AN	15	88	102		V			
1217	Softwareversie	AN	15	103	117		V			
250	Aantal patiënt	N	7	118	124		V			
1218	Aantal zorgtraject	N	7	125	131		V			
1653	Aantal declaratiedataset	N	7	132	138		V			
251	Aantal subtraject	N	7	139	145		V			
256	Aantal honorarium	N	7	146	152		V			
252	Aantal geleverd zorgprofiel	N	7	153	159		V			
1633	Aantal nevendiagnose	N	7	160	166		V			
257	Aantal overige verrichting	N	7	167	173		V			
4164	Aantal geneesmiddel	N	7	174	180		V			
3028	Gebruikersnaam	AN	14	181	194		V			NZa
3206	Kamer van Koophandel nummer	AN	8	195	202		O		KvK registratie	Kamer van Koophandel
4169	Vestigingsnummer	AN	12	203	214		O		KvK registratie	Kamer van Koophandel

Directe validaties						
Type	Soort	Omschrijving	Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
V	ERR	De totale regellengte komt niet overeen met de GA versie waaronder is aangeleverd	744	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	De pakbon bevat 0 of meer dan 1 regel	743	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

6.4 Attribuutdefinities

6.4.1 PATIENT.txt

Bestand		PATIENT.TXT						
DDID:		7						
Naam:		Declarerende instelling						
Toelichting:		Identificatie aanleverende instelling conform AGB-codering. De AGB-code in combinatie met het instelling volgnr dis vormen samen de unieke identificatie van de aanleverende instelling.						
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	8	1	8		V	PK	AGB (praktijk of instellingscode)	Vektis
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	7 Declarerende instelling komt niet overeen met de gegevens in de pakbon			686	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	7 Declarerende instelling is niet gevuld			685	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	PVM Declarerende instelling is niet gevuld			780	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
UK	ERR	1250 Koppelnummer + 7 Declarerende instelling + 8 Instelling volgnr DIS is niet uniek binnen de aanlevering			759	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PATIENT.TXT							
DDID:	8							
Naam:	Instelling volgnr. dis							
Toelichting:	Het volgnummer dis wordt uitgegeven door de NZa. Het volgnummer in combinatie met de declarerende instelling vormen samen de unieke identificatie van de aanleverende instelling. Het volgnummer biedt de NZa de mogelijkheid meerdere accounts per instelling te registreren.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	2	9	10	NN	V	PK		NZa
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
M	ERR	PVM Instelling volgnr DIS is niet gevuld			787	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	8 Instelling volgnr DIS is niet gevuld			688	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
R	ERR	8 Instelling volgnr DIS komt niet overeen met de gegevens in de pakbon			1977	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	8 Instelling volgnr DIS bevat geen geldige waarde			801	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
UK	ERR	1250 Koppelnummer + 7 Declarerende instelling + 8 Instelling volgnr DIS is niet uniek binnen de aanlevering			759	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PATIENT.TXT							
DDID:	1250							
Naam:	Koppelnummer							
Toelichting:	Uniek nummer om de patiënt mee te identificeren. Dit nummer is bedoeld om de patiëntgegevens uit PATIENT.txt te kunnen koppelen aan zorgtraject en overige verrichting. Bij herhaalde aanlevering van gegevens van dezelfde patiënt moet hetzelfde koppelnummer gebruikt worden. Het koppelnummer mag niet herleidbaar zijn naar de patiënt en mag dus niet hetzelfde zijn als de patiëntidentificatie op patiëntkaart, ponsplaatje, e.d.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	15	11	25		V	PK		
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
M	ERR	1250 Koppelnummer is niet gevuld			699	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	PVM Koppelnummer is niet gevuld			788	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
UK	ERR	1250 Koppelnummer + 7 Declarerende instelling + 8 Instelling volgnr DIS is niet uniek binnen de aanlevering			759	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PATIENT.TXT							
DDID:	10							
Naam:	Naam_1							
Toelichting:	Dit veld moet leeg worden aangeleverd. Het mag alleen spaties bevatten.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	25	26	50		N			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
PVM	ERR	10 Naam_1 is niet verwijderd door de PVM			700	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PATIENT.TXT							
DDID:	11							
Naam:	Naam voorvoegsel_1							
Toelichting:	Dit veld moet leeg worden aangeleverd. Het mag alleen spaties bevatten.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	10	51	60		N			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
PVM	ERR	11 Naam voorvoegsel_1 is niet verwijderd door de PVM			701	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PATIENT.TXT							
DDID:	12							
Naam:	Naamcode_1							
Toelichting:	Dit veld moet leeg worden aangeleverd. Het mag alleen spaties bevatten.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	1	61	61	Spatie	N			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
PVM	ERR	12 Naamcode 1 is niet verwijderd door de PVM			702	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PATIENT.TXT							
DDID:	13							
Naam:	Naam_2							
Toelichting:	Dit veld moet leeg worden aangeleverd. Het mag alleen spaties bevatten.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	25	62	86		N			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
PVM	ERR	13 Naam_2 is niet verwijderd door de PVM			698	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PATIENT.TXT							
DDID:	14							
Naam:	Naam voorvoegsel_2							
Toelichting:	Dit veld moet leeg worden aangeleverd. Het mag alleen spaties bevatten.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	10	87	96		N			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
PVM	ERR	14 Naam voorvoegsel_2 is niet verwijderd door de PVM			697	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PATIENT.TXT							
DDID:	15							
Naam:	Naamcode_2							
Toelichting:	Dit veld moet leeg worden aangeleverd. Het mag alleen spaties bevatten.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	1	97	97	Spatie	N			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
PVM	ERR	15 Naamcode_2 is niet verwijderd door de PVM			696	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PATIENT.TXT							
DDID:	16							
Naam:	Voorletters							
Toelichting:	Dit veld moet leeg worden aangeleverd. Het mag alleen spaties bevatten.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	6	98	103		N			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
PVM	ERR	16 Voorletters is niet verwijderd door de PVM			695	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PATIENT.TXT							
DDID:	17							
Naam:	Postcode							
Toelichting:	De postcode van de patiënt, verplicht voor Nederlandse adressen (landcode = NL). Bij afwezigheid van een woonadres mag een postadres worden ingevuld (postbusnummer). Alleen de 4 cijfers van een postcode moeten worden aangeleverd. De letters van een postcode moeten worden vervangen door spaties. De pvm verwijdert de letters van de postcode indien de volledige postcode wordt aangeleverd.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	6	104	109		CV		4-positie codetabel	postcode.nl
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	17 Postcode is niet gevuld bij 20 Landcode = 'NL'			693	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
PVM	ERR	17 Postcode is niet correct door de PVM verwerkt			694	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PATIENT.TXT							
DDID:	18							
Naam:	Huisnummer							
Toelichting:	Dit veld moet leeg worden aangeleverd. Het mag alleen spaties bevatten.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
N	5	110	114	Spaties	N			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
PVM	ERR	18 Huisnummer is niet verwijderd door de PVM			692	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PATIENT.TXT							
DDID:	19							
Naam:	Huisnummer toevoeging							
Toelichting:	Dit veld moet leeg worden aangeleverd. Het mag alleen spaties bevatten.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	4	115	118	Spaties	N			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
PVM	ERR	19 Huisnummer toevoeging is niet verwijderd door de PVM			691	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PATIENT.TXT							
DDID:	20							
Naam:	Landcode							
Toelichting:	De landcode van het woonadres van de patiënt. Indien de landcode niet bekend is: XX.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	2	119	120		V		ISO 3166-1	ISO
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
M	ERR	20 Landcode is niet gevuld			690	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
R	ERR	20 Landcode komt niet voor of is niet (meer) geldig in tabel Landcode			1529	Systeemdatum	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	17 Postcode is niet gevuld bij 20 Landcode = 'NL'			693	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PATIENT.TXT							
DDID:	21							
Naam:	Geboortedatum							
Toelichting:	Geboortjaar van de patiënt. Indien de volledige geboortedatum wordt aangeleverd, verwijdt PVM de geboortemaand + geboortedag.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
D	8	121	128	YYYY	V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
M	ERR	21 Geboortedatum is niet gevuld			704	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
PVM	ERR	21 Geboortedatum is niet correct door de PVM verwerkt			705	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	21 Geboortedatum bevat een voor DIS ongeldige datum			703	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand PATIENT.TXT								
DDID:	22							
Naam:	Geslacht							
Toelichting:	Geslacht van de patiënt.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
N	1	129	129		V		Geslacht (COD046)	Vektis
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
M	ERR	22 Geslacht is niet gevuld			689	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
R	ERR	22 Geslacht komt niet voor of is niet (meer) geldig in codelijst Geslacht			778	Systeemdatum	01-01-1901	31-12-9999

Bestand PATIENT.TXT								
DDID:	804							
Naam:	Burgerservicenummer							
Toelichting:	Het Burgerservicenummer is de unieke identificatie van een persoon, onafhankelijk van zorginstelling, verzekeraar en tijd. Het BSN is verplicht. Alleen in uitzonderlijke gevallen, als het BSN niet bekend is, kan 9x9 (999999999) worden ingevuld. Aan personen die in het RNI zijn opgenomen (Register Niet-Ingezetenen), is een BSN toegekend. Dat wil zeggen dat altijd een BSN-nummer bekend moet zijn als er een RNI-nummer bestaat. (bron: http://www.burgerservicenummer.nl) Bij de inschrijving in het RNI wordt aan de niet-ingezetene (mits goed identificeerbaar) een Burgerservicenummer (BSN) toegekend. Het RNI vormt straks samen met de GBA de Basisregistratie Personen. (bron: http://www.ictu.nl).							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	9	130	138	9xN	V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	PVM Het bestand bevat geanonimiseerde BSN-waarden			1926	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	PVM BSN voldoet niet aan de 11-proef			1925	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	PVM BSN is niet gevuld			779	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
PVM	ERR	804 Burgerservicenummer is niet verwijderd door de PVM			706	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	PVM BSN bevat een niet toegestaan teken			777	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	PVM BSN bevat geen geldige lengte			1924	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

6.4.2 ZORGTRAJECT.txt

Bestand	ZORGTRAJECT.TXT							
DDID:	1203							
Naam:	Status vlag							
Toelichting:	De status vlag geeft aan of een record verwijderd moet worden. Als de status vlag een [spatie] bevat betreft het een nieuw of gewijzigd zorgtraject. Als de status vlag een 'V' bevat betreft het een verwijderd zorgtraject.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	1	1	1	[spatie] of 'V'	O			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1203 Status vlag is 'V' terwijl het een child zorgtraject betreft			1871	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	WRN	1203 Status vlag is 'V' en 1202 Zorgtrajectnummer is geen bestaand zorgtrajectnummer			902	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	1203 Status vlag bevat geen geldige waarde			815	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	ZORGTRAJECT.TXT							
DDID:	1202							
Naam:	Zorgtrajectnummer (child)							
Toelichting:	Unieke identificatie van het zorgtraject.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	15	2	16		V	PK		
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1202 Zorgtrajectnummer (child) verwijst naar een 1204 Zorgtrajectnummer parent waarvan het hoofdsubtraject (1648 Hoofdtraject indicatie = J) ontbreekt			2109	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	1202 Zorgtrajectnummer heeft meerdere subtrajecten binnen de aanlevering en/of het DIS met 145 Zorgtypecode = '11', '13', '41', '51' of '52'			1564	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	1202 Zorgtrajectnummer is niet gevuld			851	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
OH	ERR	1202 Zorgtrajectnummer is met een ander 1207 Koppelnummer opnieuw aangeleverd. NZa heeft reeds subtrajecten behorend bij het aangeleverd zorgtraject ontvangen die nu in de aanlevering ontbreken. Bij het omhangen van een zorgtraject aan een andere patiënt moeten alle subtrajecten, inclusief eventuele subtrajecten behorend bij een childzorgtraject, worden aangeleverd.			2084	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
OH	WRN	1202 Zorgtrajectnummer is al eerder aangeleverd met een ander 1207 Koppelnummer			961	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
UK	ERR	1202 Zorgtrajectnummer is niet uniek binnen de aanlevering			905	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	WRN	1203 Status vlag is 'V' en 1202 Zorgtrajectnummer is geen bestaand zorgtrajectnummer			902	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	WRN	1204 Zorgtrajectnummer parent is gelijk aan 1202 Zorgtrajectnummer			1873	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	ZORGTRAJECT.TXT							
DDID:	1204							
Naam:	Zorgtrajectnummer parent							
Toelichting:	Unieke identificatie van het parent zorgtraject. Zorgtrajectnummer parent is verplicht voor zorgtrajecten met een subtraject met zorgtype 51 (ic-zorg of ondersteuning aan de hoofdbehandelaar). Een zorgtraject met een subtraject met zorgtype 51 heeft altijd een koppeling met een ander zorgtraject met een subtraject van de hoofdbehandelaar (zorgtype 11 of 21). Het ic-zorg/subtraject 51 dient tegelijk met het subtraject van de hoofdbehandelaar in één declaratiedataset (DDS) naar een grouper gestuurd te worden. Er is een zorgtraject A met een subtraject A (Initiele dbc type 11) en er wordt een nieuw zorgtraject B met subtraject B (ic-zorg/subtraject type 51) geopend. In deze situatie wordt vanuit child zorgtraject B verwezen naar zorgtraject parent A.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	15	17	31		CV	FK		
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1204 Zorgtrajectnummer parent is gevuld, terwijl 1207 Koppelnummer ongelijk is aan 1207 Koppelnummer van het parent zorgtraject			1872	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	1204 Zorgtrajectnummer parent is niet gevuld terwijl het tot het zorgtraject behorend subtraject een 145 Zorgtypecode = 51 is			1279	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	WRN	1204 Zorgtrajectnummer parent is gelijk aan 1202 Zorgtrajectnummer			1873	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
FK	ERR	1204 Zorgtrajectnummer parent is niet meegeleverd in ZORGTRAJECT.txt			1002	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1648 Hoofdtraject indicatie = 'N' en 1204 Zorgtrajectnummer parent in het bijbehorend (child) zorgtraject is niet gevuld.			2091	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	1202 Zorgtrajectnummer (child) verwijst naar een 1204 Zorgtrajectnummer parent waarvan het hoofdsbtraject (1648 Hoofdtraject indicatie = J) ontbreekt			2109	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	ZORGTRAJECT.TXT							
DDID:	1205							
Naam:	Begindatum zorgtraject							
Toelichting:	De datum waarop het zorgtraject is geopend.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
D	8	32	39	YYYYMMDD	V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1205 Begindatum zorgtraject > 1630 Creatiedatum pakbon			1003	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	1205 Begindatum zorgtraject > 1206 Einddatum zorgtraject			934	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	1205 Begindatum zorgtraject is niet gevuld			852	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	1205 Begindatum zorgtraject bevat een voor DIS ongeldige datum			876	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	119 Begindatum subtraject < 1205 Begindatum zorgtraject			932	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	ZORGTRAJECT.TXT							
DDID:	1206							
Naam:	Einddatum zorgtraject							
Toelichting:	Datum waarop het zorgtraject is beëindigd.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
D	8	40	47	YYYYMMDD	O			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
S	ERR	1206 Einddatum zorgtraject bevat een voor DIS ongeldige datum			877	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1205 Begindatum zorgtraject > 1206 Einddatum zorgtraject			934	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	ZORGTRAJECT.TXT							
DDID:	1207							
Naam:	Koppelnummer							
Toelichting:	Uniek nummer om de patiënt mee te identificeren. Dit nummer is bedoeld om de patiëntgegevens uit PATIENT.txt te kunnen koppelen aan zorgtraject en overige verrichting. Bij herhaalde aanlevering van gegevens van dezelfde patiënt moet hetzelfde koppelnummer gebruikt worden. Het koppelnummer mag niet herleidbaar zijn naar de patiënt en mag dus niet hetzelfde zijn als de patiëntidentificatie op patiëntkaart, ponsplaatje, e.d.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	15	48	62		V	FK		
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m

Bestand		ZORGTRAJECT.TXT				
FK	ERR	1207 Koppelnummer is niet meegeleverd in PATIENT.txt	935	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	1207 Koppelnummer is niet gevuld	853	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties						
Type	Soort	Omschrijving	Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1204 Zorgtrajectnummer parent is gevuld, terwijl 1207 Koppelnummer is ongelijk aan 1207 Koppelnummer van het parent zorgtraject	1872	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
OH	ERR	1202 Zorgtrajectnummer is met een ander 1207 Koppelnummer opnieuw aangeleverd. NZa heeft reeds subtrajecten behorend bij het aangeleverd zorgtraject ontvangen die nu in de aanlevering ontbreken. Bij het omhangen van een zorgtraject aan een andere patiënt moeten alle subtrajecten, inclusief eventuele subtrajecten behorend bij een childzorgtraject, worden aangeleverd.	2084	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
OH	WRN	1202 Zorgtrajectnummer is al eerder aangeleverd met een ander 1207 Koppelnummer	961	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	ZORGTRAJECT.TXT							
DDID:	1209							
Naam:	Verwijzende instelling							
Toelichting:	AGB-code van de verwijzende instelling. Verplicht in te vullen bij interne verwijzing en bij externe verwijzing indien bekend. Als verwijzende instelling mogen alleen andere instellingen of praktijken worden geregistreerd. Bij een interne verwijzing wordt de AGB-code van de eigen instelling ingevuld Bij een externe verwijzing wordt de AGB-code van de verwijzende zorginstelling opgegeven (indien bekend) Voor geriatrische revalidatie zorg (GRZ) is er altijd sprake van een externe verwijzing, namelijk van de medisch specialist in het ziekenhuis (orthopeed, neuroloog, chirurg, internist e.d.) naar het zorgtraject van het specialisme ouderen geneeskunde. Het verwijzend specialisme en verwijzende instelling zijn verplicht voor GRZ-zorgtrajecten.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	8	63	70	NNNNNNNN	CV		AGB register	Vektis
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	WRN	1209 Verwijzende instelling is niet gevuld terwijl de 1604 Zorgproductcode start met 998418 (GRZ-zorgtraject)			1280	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	WRN	1209 Verwijzende instelling is niet gevuld terwijl 3204 Code (zelf)verwijzer bevat 06			2314	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	1209 Verwijzende instelling bevat een voor DIS ongeldige waarde			2207	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	ZORGTRAJECT.TXT							
DDID:	1210							
Naam:	Verwijzend specialismecode							
Toelichting:	De identificatie van het verwijzende specialisme. Verplicht in te vullen als verwijzende instelling is gevuld.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	4	71	74		CV		Zorgverlenersspecificatie, COD016	Vektis
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	WRN	1210 Verwijzend specialismecode is niet gevuld terwijl de 1604 Zorgproductcode start met 998418 (GRZ-zorgtraject)			1281	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	WRN	1210 Verwijzend specialismecode is niet gevuld terwijl 3204 Code (zelf)verwijzer bevat 05,06 of 07			2315	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
R	ERR	1210 Verwijzend specialismecode komt niet voor of is niet (meer) geldig in codelijst Zorgverlenersspecificatie			941	1205 Begindatum zorgtraject	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	ZORGTRAJECT.TXT							
DDID:	3204							
Naam:	Code (zelf)verwijzer							
Toelichting:	Code (zelf)verwijzer volgens de codelijst behorend tot het hoofd(sub)traject. Verplicht in te vullen als er een subtraject met hoofdtraject indicatie is 'J' aanwezig is voor zorgtrajecten met een begindatum vanaf 1-1-2012. In het geval van vervolgsbtrajecten (zorgtype 21) moet de oorspronkelijke verwijzing worden ingevuld overeenkomstig met het bijbehorende zorgtype 11 subtraject.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	2	75	76		CV		COD327	Vektis
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	3204 Code (zelf)verwijzer is niet gevuld terwijl er een subtraject is met 1648 hoofdtraject indicatie = 'J'			1285	1205 Begindatum zorgtraject	01-01-2012	31-12-9999
R	ERR	3204 Code (zelf)verwijzer komt niet voor of is niet (meer) geldig in codelijst (zelf)verwijzer			1282	1205 Begindatum zorgtraject	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	WRN	1209 Verwijzende instelling is niet gevuld terwijl 3204 Code (zelf)verwijzer bevat 06			2314	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	WRN	1210 Verwijzend specialismecode is niet gevuld terwijl 3204 Code (zelf)verwijzer bevat 05,06 of 07			2315	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

6.4.3 DECLARATIEDATASET.txt

Bestand DECLARATIEDATASET.TXT								
DDID:	1652							
Naam:	Status vlag							
Toelichting:	De status vlag geeft aan of een record verwijderd moet worden. Als de status vlag een [spatie] bevat betreft het een nieuwe of gewijzigde declaratiedataset. Als de status vlag een 'V' bevat betreft het een verwijderde declaratiedataset.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	1	1	1	[spatie] of 'V'	O			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	WRN	1652 Status vlag is 'V' en 1651 Declaratiedatasetnummer is geen bestaand declaratiedatasetnummer			900	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	1652 Status vlag bevat geen geldige waarde			825	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand		DECLARATIEDATASET.TXT						
DDID:	1651							
Naam:	Declaratiedatasetnummer							
Toelichting:	Unieke identificatie van de gedeclareerde dataset. In de grouper-input beschreven als een GUID: Globally Unique IDentifier.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	40	2	41		V	PK		
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1651 Declaratiedatasetnummer bevat geen of meer dan één 114 Subtrajectnummer met 1648 Hoofdtraject indicatie = 'J'			1493	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	1651 Declaratiedatasetnummer is ZONDER subtrajecten aangeleverd en is GEEN verwijdering			1526	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	1651 Declaratiedatasetnummer is niet gevuld			849	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
UK	ERR	1651 Declaratiedatasetnummer is niet uniek binnen de aanlevering			904	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	WRN	1652 Status vlag is 'V' en 1651 Declaratiedatasetnummer is geen bestaand declaratiedatasetnummer			900	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand								
DECLARATIEDATASET.TXT								
DDID:	1602							
Naam:	ZPZA hashtotal dis							
Toelichting:	Hash die door de grouper is afgeleid voor dis op basis van zorgtraject, subtraject en geleverd zorgprofielgegevens in de declaratiedataset. De hash wordt opgebouwd door de grouper op basis van de aanwezige gegevens in de declaratiedataset en hashversie. Gebruikte methode: SHA-1.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	200	42	241		V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1602 ZPZA hashtotal DIS komt niet overeen met de door DIS uitgevoerde berekende controlewaarde			943	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	1602 ZPZA hashtotal DIS is niet gevuld			863	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand								
DECLARATIEDATASET.TXT								
DDID:	1644							
Naam:	ZPZA hashversie dis							
Toelichting:	Hashversie die door de grouper is gebruikt voor het bepalen van 1602 ZPZA hashtotal dis.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	12	242	253		V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
M	ERR	1644 ZPZA hashversie DIS is niet gevuld			864	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand								
DECLARATIEDATASET.TXT								
DDID:	1645							
Naam:	Certificaatversie hash							
Toelichting:	Versie van het certificaat om 1602 ZPZA hashtotal dis te ontsleutelen bij dis.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	12	254	265		V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
M	ERR	1645 Certificaatversie hash is niet gevuld			850	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand								
DECLARATIEDATASET.TXT								
DDID:	1646							
Naam:	Tabelset versie							
Toelichting:	Versie van de tabelset die gebruikt is in de grouper.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	20	266	285		O			

Bestand								
DECLARATIEDATASET.TXT								
DDID:	1647							
Naam:	Grouperversie							
Toelichting:	Versie van de grouper.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	12	286	297		O			

6.4.4 SUBTRAJECT.txt

Bestand		SUBTRAJECT.TXT						
DDID:	1601							
Naam:	Declaratiedatasetnummer							
Toelichting:	Unieke identificatie van de gedeclareerde dataset. In de grouper-input beschreven als een GUID: Globally Unique IDentifier. Verwijst naar DECLARATIEDATASET.txt.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	40	1	40		V	FK		
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
FK	ERR	1601 Declaratiedatasetnummer is niet meegeleverd in DECLARATIEDATASET.txt			936	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	1601 Declaratiedatasetnummer is niet gevuld			856	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	145 Zorgtypecode = '51' en 1601 Declaratiedatasetnummer is aangeleverd zonder subtraject met 1648 Hoofdtraject indicatie = 'J' (hoofdsubtraject)			1875	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand SUBTRAJECT.TXT								
DDID:	135							
Naam:	Zorgtrajectnummer							
Toelichting:	Unieke identificatie van het zorgtraject. Verwijst naar ZORGTRAJECT.txt.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	15	41	55		V	FK		
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
FK	ERR	135 Zorgtrajectnummer is niet meegeleverd in ZORGTRAJECT.txt			909	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	135 Zorgtrajectnummer is niet gevuld			861	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	SUBTRAJECT.TXT							
DDID:	114							
Naam:	Subtrajectnummer							
Toelichting:	De unieke identificatie van het subtraject.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	15	56	70		V	PK		
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	114 Subtrajectnummer is aangeleverd zonder activiteiten (geleverd zorgprofiel)			1877	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	WRN	114 Subtrajectnummer komt in het DIS voor bij een ander zorgtraject			1876	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	114 Subtrajectnummer is niet gevuld			858	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
OH	ERR	114 Subtrajectnummer komt in het DIS voor bij een andere declaratiedataset terwijl er geen sprake is van een omhanging			944	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
UK	ERR	114 Subtrajectnummer is niet uniek binnen de aanlevering			937	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1651 Declaratiedatasetnummer bevat geen of meer dan één 114 Subtrajectnummer met 1648 Hoofdtraject indicatie = 'J'			1493	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	SUBTRAJECT.TXT							
DDID:	1648							
Naam:	Hoofdtraject indicatie							
Toelichting:	Indicatie die aangeeft of het betreffende subtraject een hoofdtraject is. Een declaratiedataset heeft altijd precies één subtraject met hoofdtrajectindicatie = 'J', ongeacht of er één of meerdere subtrajecten tot de declaratiedataset behoren.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	1	71	71	'J' of 'N'	V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1648 Hoofdtraject indicatie = 'N' en 1204 Zorgtrajectnummer parent in het bijbehorend (child) zorgtraject is niet gevuld.			2091	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	1648 Hoofdtraject indicatie is niet gevuld			857	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	1648 Hoofdtraject indicatie bevat geen geldige waarde			820	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1651 Declaratiedatasetnummer bevat geen of meer dan één 114 Subtrajectnummer met 1648 Hoofdtraject indicatie = 'J'			1493	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	1202 Zorgtrajectnummer (child) verwijst naar een 1204 Zorgtrajectnummer (parent) waarvan het hoofdsbtraject (1648 Hoofdtraject indicatie = J) ontbreekt			2109	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	3204 Code (zelf)verwijzer is niet gevuld terwijl er een subtraject is met 1648 hoofdtraject indicatie = 'J'			1285	1205 Begindatum zorgtraject	01-01-2012	31-12-9999
BR	ERR	145 Zorgtypecode = '51' en 1601 Declaratiedatasetnummer is aangeleverd zonder subtraject met 1648 Hoofdtraject indicatie = 'J' (hoofdsbtraject)			1875	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	145 Zorgtypecode = '51' en 1648 Hoofdtraject indicatie <> 'N'			1874	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	SUBTRAJECT.TXT							
DDID:	119							
Naam:	Begindatum traject							
Toelichting:	De begindatum van het subtraject.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
D	8	72	79	YYYYMMDD	V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	119 Begindatum subtraject > 120 Einddatum subtraject			933	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	119 Begindatum subtraject < 01-01-2012. DBC's gestart voor 2012 kunnen niet meer worden aangeleverd.			945	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	119 Begindatum subtraject < 1205 Begindatum zorgtraject			932	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	119 Begindatum subtraject is niet gevuld			859	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	119 Begindatum subtraject bevat een voor DIS ongeldige datum			878	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1615 Datum zorgactiviteit < 119 Begindatum subtraject			2215	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	120 Einddatum subtraject > 119 Begindatum subtraject + 365 dagen			1001	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand		SUBTRAJECT.TXT						
DDID:	120							
Naam:	Einddatum subtraject							
Toelichting:	Datum waarop het subtraject is beëindigd.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
D	8	80	87	YYYYMMDD	V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	120 Einddatum subtraject > 119 Begindatum subtraject + 365 dagen			1001	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	120 Einddatum subtraject > 1630 Creatiedatum pakbon terwijl er geen sprake is van voortijdige declaratie (1605 DBC redensluiten 80, 81, 82, 84 of 86)			2251	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	120 Einddatum subtraject is niet gevuld			860	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	120 Einddatum subtraject bevat een voor DIS ongeldige datum			879	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	119 Begindatum subtraject > 120 Einddatum subtraject			933	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	1615 Datum zorgactiviteit > 120 Einddatum subtraject			2216	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	SUBTRAJECT.TXT							
DDID:	1208							
Naam:	Behandelend specialismecode							
Toelichting:	Code behorend tot het behandelend specialisme.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	4	88	91		V		Elektronische Typeringslijst	NZa
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
M	ERR	1208 Behandelend specialismecode is niet gevuld			855	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
R	ERR	1208 Behandelend specialismecode komt niet voor of is niet (meer) geldig in de Elektronische typeringslijst			946	119 Begindatum subtraject	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	WRN	146 Zorgvraagcode met 1208 Behandelend specialismecode komt niet voor of is niet (meer) geldig in de Elektronische typeringslijst			948	119 Begindatum subtraject	01-01-1901	31-12-9999
R	ERR	147 Typerende diagnosecode met 1208 Behandelend specialismecode komt niet voor of is niet (meer) geldig in de Elektronische typeringslijst			949	119 Begindatum subtraject	01-01-1901	31-12-9999
R	ERR	145 Zorgtypecode met 1208 Behandelend specialismecode komt niet voor of is niet (meer) geldig in de Elektronische typeringslijst			947	119 Begindatum subtraject	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	SUBTRAJECT.TXT							
DDID:	145							
Naam:	Zorgtypecode							
Toelichting:	Code van het zorgtype.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	10	92	101		V		Elektronische Typeringslijst (zorgtype)	NZa
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	145 Zorgtypecode = '51' en 1601 Declaratiedatasetnummer is aangeleverd zonder subtraject met 1648 Hoofdtraject indicatie = 'J' (hoofdsubtraject)			1875	n.v.t	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	145 Zorgtypecode = '51' en 1648 Hoofdtraject indicatie <> 'N'			1874	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	145 Zorgtypecode is niet gevuld			862	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
R	ERR	145 Zorgtypecode met 1208 Behandelend specialismecode komt niet voor of is niet (meer) geldig in de Elektronische typeringslijst			947	119 Begindatum subtraject	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1202 Zorgtrajectnummer heeft meerdere subtrajecten binnen de aanlevering en/of het DIS met 145 Zorgtypecode = '11', '13', '41', '51' of '52'			1564	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	1604 Zorgproductcode is niet gevuld terwijl bijbehorend 145 Zorgtypecode is 11, 13 of 21			920	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	132 Declaratiecode is niet gevuld terwijl 145 Zorgtypecode is 11 of 21 en de bijbehorende geleverd zorgprofielen (DDS) bevat geen 180 Zorgactiviteitcode met tarieftype 14 of 15			2312	119 Begindatum subtraject	01-01-2020	31-12-9999
BR	ERR	132 Declaratiecode is niet gevuld terwijl bijbehorend 145 Zorgtypecode is 13			2313	119 Begindatum subtraject	01-01-2020	31-12-9999
BR	ERR	151 DBC ziekenhuiskosten / integraal tarief is niet gevuld terwijl bijbehorend 145 Zorgtypecode is 11, 13 of 21			926	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	1204 Zorgtrajectnummer parent is niet gevuld terwijl het tot het zorgtraject behorend subtraject een 145 Zorgtypecode = 51 is			1279	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	132 Declaratiecode is niet gevuld terwijl bijbehorend 145 Zorgtypecode is 11, 13 of 21			927	119 Begindatum subtraject	01-01-1901	31-12-2019

Bestand	SUBTRAJECT.TXT							
DDID:	146							
Naam:	Zorgvraagcode							
Toelichting:	Code van de zorgvraag. Het invullen van de zorgvraag is verplicht voor een aantal specialismen. Welke specialismen is gedefinieerd onder as 2 in de elektronische typeringslijst van de NZa.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	10	102	111		CV		Elektronische Typeringslijst (zorgvraag)	NZa
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	WRN	146 Zorgvraagcode met 1208 Behandelend specialismecode komt niet voor of is niet (meer) geldig in de Elektronische typeringslijst			948	119 Begindatum subtraject	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	SUBTRAJECT.TXT							
DDID:	147							
Naam:	Typerende diagnosecode							
Toelichting:	Code van de typerende diagnose.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	10	112	121		V		Elektronische Typeringslijst (diagnose)	NZa
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
M	ERR	147 Typerende diagnosecode is niet gevuld			854	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
R	ERR	147 Typerende diagnosecode met 1208 Behandelend specialismecode komt niet voor of is niet (meer) geldig in de Elektronische typeringslijst			949	119 Begindatum subtraject	01-01-1901	31-12-9999

Bestand		SUBTRAJECT.TXT						
DDID:		151						
Naam:		DBC ziekenhuiskosten / gedeclareerd integraal bedrag						
Toelichting:		Verplicht in te vullen bij zorgtypecode 11, 13 of 21. Vanaf 1-1-2015 gedeclareerd integraal bedrag: vergoeding voor zowel de instellingskosten als de medisch specialisten. Tot 1-1-2015 dbc ziekenhuiskosten : ziekenhuiskosten + kapitaalslasten. Het aanleveren van de dbc ziekenhuiskosten / gedeclareerd integraal tarief is verplicht indien sprake is van zorgtypecode 11, 13, 21. Als er een uitvalproduct is afgeleid en het bijbehorende geleverd zorgprofiel bevat overige zorgproducten (tarieftype 14 of 15) dan kan hier 0 ingevuld worden. Aanleveren in eurocenten.						
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
N	9	122	130		CV			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	151 DBC ziekenhuiskosten / gedeclareerd integraal bedrag < 0			1584	119 Begindatum subtraject	01-01-2015	31-12-9999
BR	ERR	151 DBC ziekenhuiskosten / gedeclareerd integraal bedrag is niet gevuld terwijl bijbehorend 145 Zorgtypecode is 11, 13 of 21			926	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	151 DBC ziekenhuiskosten / gedeclareerd integraal bedrag bevat geen numerieke waarde			886	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand		SUBTRAJECT.TXT						
DDID:	1650							
Naam:	Honorarium totaal							
Toelichting:	Dit veld moet leeg worden aangeleverd. Het mag alleen spaties bevatten.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
N	9	131	139		N			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
S	ERR	1650 Honorarium totaal bevat geen numerieke waarde			899	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	WRN	1650 Honorarium totaal bevat andere tekens dan spaties			2330	n.v.t	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	SUBTRAJECT.TXT							
DDID:	1604							
Naam:	Zorgproductcode							
Toelichting:								
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	9	140	148		V		Zorgproducten Tabel	NZa
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1604 Zorgproductcode is niet gevuld terwijl bijbehorend zorgtypecode is 11, 13 of 21			920	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
R	ERR	1604 Zorgproductcode komt niet voor of is niet (meer) geldig in de Zorgproducten Tabel			963	119 Begindatum subtraject	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	WRN	1209 Verwijzende instelling is niet gevuld terwijl de 1604 Zorgproductcode start met 998418 (GRZ-zorgtraject)			1280	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	WRN	1210 Verwijzend specialismecode is niet gevuld terwijl de 1604 Zorgproductcode start met 998418 (GRZ-zorgtraject)			1281	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	SUBTRAJECT.TXT							
DDID:	132							
Naam:	Declaratiecode							
Toelichting:	Code behorend tot de declaratie, verplicht voor subtrajecten met zorgtypecode 11, 13 en 21. Een uitzondering hierop is dat de declaratiecode leeg mag zijn bij de declaratie van add-ons. Deze uitzondering moet aan de volgende voorwaarden voldoen: - het hoofdsbtraject heeft zorgtype 11 of 21 - begindatum hoofdsbtraject ligt op of na 1-1-2020 - bijbehorende geleverd zorgprofielen (alle subtrajecten van de dds) bevatten één of meerdere zorgactiviteiten met tarieftype 14 of 15							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	10	149	158		CV		Tarieventabel	NZa
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m

Bestand		SUBTRAJECT.TXT				
BR	ERR	132 Declaratiecode is niet gevuld terwijl bijbehorend 145 zorgtypecode is 11, 13 of 21	927	119 Begindatum subtraject	01-01-1901	31-12-2019
BR	ERR	132 Declaratiecode is niet gevuld terwijl bijbehorend 145 Zorgtypecode is 13	2313	119 Begindatum subtraject	01-01-2020	31-12-9999
BR	ERR	132 Declaratiecode is niet gevuld terwijl 145 Zorgtypecode is 11 of 21 en de bijbehorende geleverd zorgprofielen (DDS) bevat geen 180 Zorgactiviteitcode met tarieftype 14 of 15	2312	119 Begindatum subtraject	01-01-2020	31-12-9999
R	ERR	132 Declaratiecode komt niet voor of is niet (meer) geldig in de Tarieven Tabel	950	119 Begindatum subtraject	01-01-1901	31-12-9999

Bestand		SUBTRAJECT.TXT						
DDID:		1605						
Naam:		DBC reden sluiten code						
Toelichting:		De reden waarom de dbc is afgesloten.						
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	2	159	160		V		Afsluitreden tabel	NZa
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
M	ERR	1605 DBC reden sluiten code is niet gevuld			1286	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
R	ERR	1605 DBC reden sluiten code komt niet voor of is niet (meer) geldig in de Afsluitreden Tabel			951	119 Begindatum subtraject	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	SUBTRAJECT.TXT							
DDID:	1658							
Naam:	Leeftijd							
Toelichting:	Geeft de leeftijd aan op de begindatum van het subtraject. Leeftijd is bepalend voor de realisatie van sommige zorgproducten (productcode en declaratiecode). Verzoek is dan ook om specifiek voor deze trajecten de leeftijd toe te voegen.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
N	3	161	163		O			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
S	ERR	1658 Leeftijd bevat geen geldige waarde			1017	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	SUBTRAJECT.TXT							
DDID:	1657							
Naam:	Aanspraak ZVW							
Toelichting:	Geeft aan of er sprake is van vergoeding (J/N) ten laste van de zorgverzekeringswet (ZVW) bij zorgactiviteiten die (expliciete) codering van de aanspraak op deze wet vereisen door middel van een medische indicatie. Alleen dan komen deze voor vergoeding in aanmerking. Indien aanspraak op ZVW onbekend is, kan het veld leeggelaten worden.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	1	164	164	'J', 'N' of [spatie]	O			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
S	ERR	1657 Aanspraak ZVW bevat geen geldige waarde			1018	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	SUBTRAJECT.TXT							
DDID:	1607							
Naam:	Aanspraak ZVW toegepast							
Toelichting:	Dit veld moet leeg worden aangeleverd. Het mag alleen spaties bevatten.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	1	165	165	Spatie	N			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
s	WRN	1607 Aanspraak ZVW toegepast bevat andere tekens dan spaties			2331	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	SUBTRAJECT.TXT							
DDID:	1608							
Naam:	ZA met machtiging in profiel							
Toelichting:	Dit veld moet leeg worden aangeleverd. Het mag alleen spaties bevatten.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	1	166	166	Spatie	N			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
S	WRN	1608 ZA met machtiging in profiel bevat andere tekens dan spaties			2332	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	SUBTRAJECT.TXT							
DDID:	1609							
Naam:	Oranje ZA							
Toelichting:	Dit veld moet leeg worden aangeleverd. Het mag alleen spaties bevatten.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	1	167	167	Spatie	N			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
S	WRN	1609 Oranje ZA bevat andere tekens dan spaties			2333	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	SUBTRAJECT.TXT							
DDID:	1610							
Naam:	Zorgactiviteitvertaling toegepast							
Toelichting:	Indien er sprake is van een geleverde activiteit die nog niet geldig was op het moment dat het subtraject werd geopend, wordt hier aangegeven of er WEL (J) of NIET (N, default) gebruik wordt gemaakt van een vertaaltabel die verwijst naar een geldige activiteit op het moment dat het subtraject werd geopend. Indien 'J' houdt dit dus in dat er sprake is van een geleverde activiteit die nog niet geldig was op het moment dat het subtraject werd geopend.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	1	168	168	'J', 'N' of [spatie]	O			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
S	ERR	1610 Zorgactiviteitvertaling toegepast bevat geen geldige waarde			823	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	SUBTRAJECT.TXT							
DDID:	1611							
Naam:	Setting gereserveerd 1							
Toelichting:	Gereserveerde positie ten behoeve van een J/N indicatie. Op dit moment wordt alleen een spatie verwacht.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	1	169	169	'J', 'N' of [spatie]	O			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
S	ERR	1611 Setting gereserveerd 1 bevat geen geldige waarde			897	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	SUBTRAJECT.TXT							
DDID:	1612							
Naam:	Setting gereserveerd 2							
Toelichting:	Gereserveerde positie ten behoeve van een J/N indicatie. Op dit moment wordt alleen een spatie verwacht.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	1	170	170	'J', 'N' of [spatie]	O			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
S	ERR	1612 Setting gereserveerd 2 bevat geen geldige waarde			814	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	SUBTRAJECT.TXT							
DDID:	1613							
Naam:	Setting gereserveerd 3							
Toelichting:	Gereserveerde positie ten behoeve van een J/N indicatie. Op dit moment wordt alleen een spatie verwacht.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	1	171	171	'J', 'N' of [spatie]	O			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
S	ERR	1613 Setting gereserveerd 3 bevat geen geldige waarde			824	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand SUBTRAJECT.TXT								
DDID:	133							
Naam:	UZOVI-nummer							
Toelichting:	Zorgverzekeraar van de patiënt op de begindatum van het subtraject.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	4	172	175		O		UZOVI register	Vektis
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
R	WRN	133 UZOVI-nummer komt niet voor of is niet (meer) geldig in het UZOVI-register			906	119 Begindatum subtraject	01-01-1901	31-12-9999

Bestand SUBTRAJECT.TXT								
DDID:	1619							
Naam:	Typerende diagnose ICD-10							
Toelichting:	De typerende diagnose van het subtraject volgens de ICD-10 codering. Verplicht bij subtrajecten met zorgtype 11, 13 of 21. De ICD-10 code moet op het diepste niveau (eindklasse) vastgelegd worden, inclusief leestekens zoals punt, slash, asterisk en plusteken (dagger).							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	7	176	182	ANN.NN	CV		ICD-10	World Health Organization
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	WRN	1619 Typerende diagnose ICD-10 is niet gevuld terwijl er sprake is van zorgtype 11,13 of 21			2203	n.v.t.	01-07-2015	31-12-9999
R	WRN	1619 Typerende diagnose ICD-10 komt niet voor of is niet (meer) geldig in de ICD-10 coderingslijst.			2202	119 Begindatum subtraject	01-01-1901	31-12-9999

Bestand SUBTRAJECT.TXT								
DDID:	2141							
Naam:	Declaratiedatum							
Toelichting:	Datum waarop de declaratie bij de verzekeraar of een andere instantie (of de patiënt) is ingediend.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
D	8	183	190	YYYYMMDD	O			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
S	ERR	2141 Declaratiedatum bevat een voor DIS ongeldige datum			1019	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

6.4.5 GELEVERD_ZORGPROFIEL.txt

Bestand		GELEVERD_ZORGPROFIEL.TXT						
DDID:	1614							
Naam:	Declaratiedatasetnummer							
Toelichting:	Unieke identificatie van de gedeclareerde dataset. In de grouper-input beschreven als een GUID: Globally Unique IDentifier.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	40	1	40		V	FK		
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
FK	ERR	1614 Declaratiedatasetnummer gecombineerd met 174 Subtrajectnummer is niet meegeleverd in SUBTRAJECT.txt			954	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	1614 Declaratiedatasetnummer is niet gevuld			834	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand		GELEVERD_ZORGPROFIEL.TXT						
DDID:	173							
Naam:	Uitgevoerde zorgactiviteitnummer							
Toelichting:	Unieke identificatie van de uitgevoerde zorgactiviteit.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	15	41	55	V		PK		
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
M	ERR	173 Uitgevoerde zorgactiviteitnummer is niet gevuld			839	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
OH	ERR	173 Uitgevoerde zorgactiviteitnummer komt in het DIS voor bij een ander subtrajectnummer terwijl er GEEN sprake is van een omhanging			953	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
UK	ERR	173 Uitgevoerde zorgactiviteitnummer is niet uniek binnen de aanlevering			938	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand		GELEVERD_ZORGPROFIEL.TXT						
DDID:	174							
Naam:	Subtrajectnummer							
Toelichting:	De unieke identificatie van het subtraject.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	15	56	70		V	FK		
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
M	ERR	174 Subtrajectnummer is niet gevuld			837	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
FK	ERR	1614 Declaratiedatasetnummer gecombineerd met 174 Subtrajectnummer is niet meegeleverd in SUBTRAJECT.txt			954	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand GELEVERD_ZORGPROFIEL.TXT								
DDID:	179							
Naam:	Aanvragend specialismecode							
Toelichting:	Dit veld moet leeg worden aangeleverd. Het mag alleen spaties bevatten.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	4	71	74	Spaties	N		Zorgverleners specificatie, COD016	Vektis
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
R	ERR	179 Aanvragend specialismecode komt niet voor of is niet (meer) geldig in codelijst Zorgverlenersspecificatie			912	1615 Datum zorgactiviteit	01-01-1901	31-12-9999
S	WRN	179 Aanvragend specialismecode bevat andere tekens dan spaties			2334	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand GELEVERD_ZORGPROFIEL.TXT								
DDID:	1211							
Naam:	Aanvragende instelling							
Toelichting:	AGB-code van de aanvragende instelling.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	8	75	82	NNNNNNNN	O		AGB register	Vektis
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
S	ERR	1211 Aanvragende instelling bevat een voor DIS ongeldige waarde			2210	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand GELEVERD_ZORGPROFIEL.TXT								
DDID:	178							
Naam:	Uitvoerend specialismecode							
Toelichting:	Code behorend tot het uitvoerend specialisme.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	4	83	86		V		Zorgverleners specificatie, COD016	Vektis
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
M	ERR	178 Uitvoerend specialismecode is niet gevuld			840	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
R	ERR	178 Uitvoerend specialismecode komt niet voor of is niet (meer) geldig in codelijst Zorgverlenersspecificatie			913	1615 Datum zorgactiviteit	01-01-1901	31-12-9999

Bestand GELEVERD_ZORGPROFIEL.TXT								
DDID:	182							
Naam:	Uitvoerende instelling							
Toelichting:	AGB-code van de instelling waar de verrichting is uitgevoerd. Vullen als deze niet dezelfde is als de declarerende instelling.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	8	87	94	NNNNNNNN	O		AGB register	Vektis
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
S	ERR	182 Uitvoerende instelling bevat een voor DIS ongeldige waarde			2212	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand		GELEVERD_ZORGPROFIEL.TXT						
DDID:		180						
Naam:		Zorgactiviteitcode						
Toelichting:		Zorgactiviteitcode van de uitgevoerde zorgactiviteit.						
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	10	95	104		V		Zorgactiviteiten Tabel en Tarieven Tabel	NZa
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
M	ERR	180 Zorgactiviteitcode is niet gevuld			835	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
R	ERR	180 Zorgactiviteitcode komt niet voor of is niet (meer) geldig in de Zorgactiviteiten Tabel			956	1615 Datum zorgactiviteit	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	132 Declaratiecode is niet gevuld terwijl 145 Zorgtypecode is 11 of 21 en de bijbehorende geleverd zorgprofielen (DDS) bevat geen 180 Zorgactiviteitcode met tariefcode 14 of 15			2312	119 Begindatum subtraject	01-01-2020	31-12-9999
BR	ERR	1616 Declaratiecode is niet gevuld bij 180 Zorgactiviteitcode met add-on indicatie = J			2213	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	407 Aantal ongelijk aan 1 bij 180 Zorgactiviteitcode uit zorgprofielklasse 1, 2 of 19			2233	n.v.t.	01-01-2015	31-12-9999

Bestand GELEVERD_ZORGPROFIEL.TXT								
DDID:	1615							
Naam:	Datum zorgactiviteit							
Toelichting:	Datum waarop de zorgactiviteit is uitgevoerd.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
D	8	105	112	YYYYMMDD	V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1615 Datum zorgactiviteit > 120 Einddatum subtraject			2216	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	1615 Datum zorgactiviteit > 1630 Creatiedatum pakbon			1004	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	1615 Datum zorgactiviteit < 119 Begindatum subtraject			2215	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	1615 Datum zorgactiviteit is niet gevuld			838	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	1615 Datum zorgactiviteit bevat een voor DIS ongeldige datum			874	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand GELEVERD_ZORGPROFIEL.TXT								
DDID:	1616							
Naam:	Declaratiecode							
Toelichting:	De declaratiecode behorend tot een add-on zorgactiviteit. Alleen zorgactiviteiten die in de codelijst gedefinieerd zijn met indicatie add-on = 'J' worden aangeleverd met een declaratiecode							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	10	113	122		CV		Zorgactiviteiten Tabel	NZa
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1616 Declaratiecode is niet gevuld bij 180 Zorgactiviteitcode met add-on indicatie = J			2213	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
R	ERR	1616 Declaratiecode (=zorgactiviteit) komt niet voor of is niet (meer) geldig in de Zorgactiviteiten Tabel			2151	1615 Datum zorgactiviteit	01-01-1901	31-12-9999

Bestand GELEVERD_ZORGPROFIEL.TXT								
DDID:	407							
Naam:	Aantal							
Toelichting:	Aantal keer dat de zorgactiviteit is uitgevoerd.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
N	6	123	128		V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	407 Aantal ongelijk aan 1 bij 180 Zorgactiviteitcode uit zorgprofielklasse 1, 2 of 19			2233	n.v.t.	01-01-2015	31-12-9999
BR	ERR	407 Aantal <= 0			828	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	407 Aantal is niet gevuld			836	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	407 Aantal bevat geen numerieke waarde			880	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	GELEVERD_ZORGPROFIEL.TXT							
DDID:	1617							
Naam:	Verkoopprijs ziekenhuisdeel / integraal tarief							
Toelichting:	Het gedeclareerde bedrag voor het overige zorgproduct (tarieftype 14 of 15). Vanaf 1-1-2015: gedeclareerd bedrag; vergoeding voor zowel de instellingskosten als de medisch specialisten. Tot 1-1-2015: gedeclareerde verkoopprijs (tarief) per eenheid. Prijs in eurocenten.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
N	9	129	137		O			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1617 Verkoopprijs ziekenhuisdeel / integraal tarief < 0			830	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	1617 Verkoopprijs ziekenhuisdeel / integraal tarief bevat geen numerieke waarde			881	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	GELEVERD_ZORGPROFIEL.TXT							
DDID:	1618							
Naam:	Verkoopprijs honorarium							
Toelichting:	Dit veld moet leeg worden aangeleverd. Het mag alleen spaties bevatten.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
N	9	138	146	Spaties	N			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
S	ERR	1618 Verkoopprijs honorarium bevat geen numerieke waarde			882	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	WRN	1618 Verkoopprijs honorarium bevat andere tekens dan spaties			2335	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	GELEVERD_ZORGPROFIEL.TXT							
DDID:	1213							
Naam:	UZOVI-nummer							
Toelichting:	Zorgverzekeraar van de patiënt op datum zorgactiviteit. Alleen van toepassing bij een z.g. add-on zorgactiviteit.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	4	147	150		O		UZOVI register	Vektis
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
R	WRN	1213 UZOVI-nummer komt niet voor of is niet (meer) geldig in het UZOVI-register			907	1615 Datum zorgactiviteit	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	GELEVERD_ZORGPROFIEL.TXT							
DDID:	1655							
Naam:	Add-on informatie							
Toelichting:	Dit veld moet leeg (spaties) worden aangeleverd.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	15	151	165	Spaties	N			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	WRN	1655 Add-on informatie is gevuld maar moet leeg zijn			2316	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	GELEVERD_ZORGPROFIEL.TXT							
DDID:	2142							
Naam:	Declaratiedatum							
Toelichting:	Datum waarop de declaratie bij de verzekeraar of een andere instantie (of de patiënt) is ingediend. Deze informatie is nog niet verplicht (default wordt een leeg veld (spaties) verwacht) omdat dit veld geen onderdeel uitmaakt van de MDS.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
D	8	166	173	YYYYMMDD	O			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
S	ERR	2142 Declaratiedatum bevat een voor DIS ongeldige datum			1020	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

6.4.6 OVERIGE_VERRICHTING.txt

Bestand		OVERIGE_VERRICHTING.TXT						
DDID:	584							
Naam:	Uitgevoerde verrichtingnummer							
Toelichting:	Unieke identificatie van de uitgevoerde verrichting.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	15	1	15		V	PK		
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
M	ERR	584 Uitgevoerde verrichtingnummer is niet gevuld			844	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
OH	WRN	584 Uitgevoerde verrichtingnummer is al eerder aangeleverd met een ander 1251 Koppelnummer			1592	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
UK	ERR	584 Uitgevoerde verrichtingnummer is niet uniek binnen de aanlevering			903	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	WRN	585 Status vlag is 'V' en 584 Uitgevoerde verrichtingnummer is geen bestaand verrichtingnummer			901	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	OVERIGE_VERRICHTING.TXT							
DDID:	585							
Naam:	Status vlag							
Toelichting:	De status vlag geeft aan of een record verwijderd moet worden. Als de status vlag een [spatie] bevat betreft het een nieuwe of gewijzigde overige verrichting. Als de status vlag een 'V' bevat betreft het een verwijderde overige verrichting.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	1	16	16	[spatie] of 'V'	O			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	WRN	585 Status vlag is 'V' en 584 Uitgevoerde verrichtingnummer is geen bestaand verrichtingnummer			901	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	585 Status vlag bevat geen geldige waarde			893	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	OVERIGE_VERRICHTING.TXT							
DDID:	1251							
Naam:	Koppelnummer							
Toelichting:	Uniek nummer om de patiënt mee te identificeren. Dit nummer is bedoeld om de patiëntgegevens uit PATIENT.txt te kunnen koppelen aan zorgtraject en overige verrichting. Bij herhaalde aanlevering van gegevens van dezelfde patiënt moet hetzelfde koppelnummer gebruikt worden. Het koppelnummer mag niet herleidbaar zijn naar de patiënt en mag dus niet hetzelfde zijn als de patiëntidentificatie op patiëntkaart, ponsplaatje, e.d.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	15	17	31		V	FK		
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
FK	ERR	1251 Koppelnummer is niet meegeleverd in PATIENT.txt			910	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	1251 Koppelnummer is niet gevuld			845	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
OH	WRN	584 Uitgevoerde verrichtingnummer is al eerder aangeleverd met een ander 1251 Koppelnummer			1592	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	OVERIGE_VERRICHTING.TXT							
DDID:	592							
Naam:	Aanvragend specialismecode							
Toelichting:	Dit veld moet leeg worden aangeleverd. Het mag alleen spaties bevatten.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	4	32	35	Spaties	N			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
S	WRN	592 Aanvragend specialismecode bevat andere tekens dan spaties			2336	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	OVERIGE_VERRICHTING.TXT							
DDID:	593							
Naam:	Aanvragende instelling							
Toelichting:	AGB-code van de aanvragende instelling.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	8	36	43	NNNNNNNN	O		AGB register	Vektis
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
S	ERR	593 Aanvragende instelling bevat een voor DIS ongeldige waarde			2209	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand OVERIGE_VERRICHTING.TXT								
DDID:	595							
Naam:	Uitvoerend specialismecode							
Toelichting:	Code behorend tot het uitvoerend specialisme.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	4	44	47		V		Zorgverleners specificatie, COD016	Vektis
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
M	ERR	595 Uitvoerend specialismecode is niet gevuld			846	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
R	ERR	595 Uitvoerend specialismecode komt niet voor of is niet (meer) geldig in codelijst Zorgverlenersspecificatie			915	1627 Verrichtingdatum	01-01-1901	31-12-9999

Bestand OVERIGE_VERRICHTING.TXT								
DDID:	596							
Naam:	Uitvoerende instelling							
Toelichting:	AGB-code van de instelling waar de verrichting is uitgevoerd vullen als deze niet dezelfde is als de declarerende instelling.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	8	48	55	NNNNNNNN	O		AGB register	Vektis
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
S	ERR	596 Uitvoerende instelling bevat een voor DIS ongeldige waarde			2211	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	OVERIGE_VERRICHTING.TXT							
DDID:	599							
Naam:	Declaratiecode							
Toelichting:	Code behorend tot de declaratie van de verrichting. De declaratiecode is gelijk aan de zorgactiviteit/verrichtingcode.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	10	56	65		V		Zorgactiviteiten Tabel en Tarieven Tabel	NZa
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
M	ERR	599 Declaratiecode is niet gevuld			847	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
R	ERR	599 Declaratiecode komt niet voor of is niet (meer) geldig in de Zorgactiviteiten Tabel			2152	1627 Verrichtingdatum	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	OVERIGE_VERRICHTING.TXT							
DDID:	1627							
Naam:	Verrichtingdatum							
Toelichting:	Datum waarop de zorgactiviteit is uitgevoerd.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
D	8	66	73	YYYYMMDD	V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1627 Verrichtingdatum > 1630 Creatiedatum pakbon			1006	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	1627 Verrichtingdatum < 01-01-2012. OVV's gestart voor 2012 kunnen niet meer worden aangeleverd.			975	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	1627 Verrichtingdatum is niet gevuld			841	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	1627 Verrichtingdatum bevat een voor DIS ongeldige datum			875	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	OVERIGE_VERRICHTING.TXT							
DDID:	1628							
Naam:	Verkoopprijs ziekenhuisdeel / gedeclareerd integraal bedrag							
Toelichting:	Vanaf 1-1-2015: integraal gedeclareerd bedrag; vergoeding voor zowel de instellingskosten als de medisch specialisten. Tot 1-1-2015: gedeclareerde verkoopprijs (tarief) per eenheid. Prijs in eurocenten.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
N	9	74	82		V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1628 Verkoopprijs ziekenhuisdeel / gedeclareerd integraal bedrag < 0			832	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	1628 Verkoopprijs ziekenhuisdeel / gedeclareerd integraal bedrag is niet gevuld			842	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	1628 Verkoopprijs ziekenhuisdeel / gedeclareerd integraal bedrag bevat geen numerieke waarde			883	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	OVERIGE_VERRICHTING.TXT							
DDID:	1629							
Naam:	Verkoopprijs honorarium							
Toelichting:	Dit veld moet leeg worden aangeleverd. Het mag alleen spaties bevatten.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
N	9	83	91	Spaties	N			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
S	ERR	1629 Verkoopprijs honorarium bevat geen numerieke waarde			884	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	WRN	1629 Verkoopprijs honorarium bevat andere tekens dan spaties			2337	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	OVERIGE_VERRICHTING.TXT							
DDID:	601							
Naam:	Aantal							
Toelichting:	Aantal keer dat de verrichting is uitgevoerd.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
N	6	92	97		V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	601 Aantal < 0			1570	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	601 Aantal is niet gevuld			848	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	601 Aantal bevat geen numerieke waarde			885	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	OVERIGE_VERRICHTING.TXT							
DDID:	591							
Naam:	UZOVI-nummer							
Toelichting:	Zorgverzekeraar van de patiënt op de verrichtingdatum.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	4	98	101		O		UZOVI register	Vektis
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
R	WRN	591 UZOVI-nummer komt niet voor of is niet (meer) geldig in het UZOVI-register			908	1627 Verrichtingdatum	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	OVERIGE_VERRICHTING.TXT							
DDID:	1656							
Naam:	Add-on informatie							
Toelichting:	Dit veld moet leeg worden aangeleverd. Het mag alleen spaties bevatten.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	15	102	116	Spaties	N			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
S	WRN	1656 Add-on informatie bevat andere tekens dan spaties			2338	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	OVERIGE_VERRICHTING.TXT							
DDID:	2143							
Naam:	Declaratiedatum							
Toelichting:	Datum waarop de declaratie bij de verzekeraar of een andere instantie (of de patiënt) is ingediend.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
D	8	117	124	YYYYMMDD	O			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
S	ERR	2143 Declaratiedatum bevat een voor DIS ongeldige datum			1021		01-01-1901	31-12-9999

6.4.7 PAKBON.txt

Bestand	PAKBON.TXT							
DDID:	246							
Naam:	Declarerende instelling							
Toelichting:	Identificatie aanleverende instelling conform AGB-codering. De AGB-code in combinatie met het instelling volgnr dis vormen samen de unieke identificatie van de aanleverende instelling.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	8	1	8	NNNNNNNN	V		AGB (praktijk of instellingscode)	Vektis
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	246 Declarerende instelling komt niet overeen met de naam van de zipfile			623	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	246 Declarerende instelling is niet gevuld			622	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
R	ERR	3028 Gebruikersnaam gecombineerd met 246 Declarerende instelling en 247 Instelling volgnr DIS komt niet voor of is niet (meer) geldig in het klantensysteem van de NZa			999	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PAKBON.TXT							
DDID:	247							
Naam:	Instelling volgnr dis							
Toelichting:	Het instelling volgnummer dis wordt uitgegeven door de NZa. Het instelling volgnummer dis in combinatie met de declarerende instelling vormen samen de unieke identificatie van de aanleverende instelling. Het volgnummer biedt de NZa de mogelijkheid meerdere accounts per instelling te registreren.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	2	9	10	NN	V			NZa
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	247 Instelling volgnr DIS komt niet overeen met de naam van de zipfile			625	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	247 Instelling volgnr DIS is niet gevuld			624	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	247 Instelling volgnr DIS bevat geen geldige waarde			1552	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
R	ERR	3028 Gebruikersnaam gecombineerd met 246 Declarerende instelling en 247 Instelling volgnr DIS komt niet voor of is niet (meer) geldig in het klantensysteem van de NZa			999	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PAKBON.TXT							
DDID:	408							
Naam:	Versienummer GA							
Toelichting:	Het versienummer van de gegevensaanlevering volgens welke definitie de aanlevering samengesteld is.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	4	11	14	NN.N	V			NZa
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	408 Versienummer GA komt niet overeen met de naam van de zipfile			628	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	408 Versienummer GA is niet gevuld			626	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	WRN	408 Versienummer GA bevat geen geldige waarde			627	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PAKBON.TXT							
DDID:	1630							
Naam:	Creatiedatum							
Toelichting:	Datum waarop de zipfile is aangemaakt. Dit is de datum die ook in de zipfilenaam staat.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
D	8	15	22	YYYYMMDD	V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1630 Creatiedatum komt niet overeen met de naam van de zipfile			630	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	1630 Creatiedatum is niet gevuld			629	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	1630 Creatiedatum bevat een voor DIS ongeldige datum			631	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1615 Datum zorgactiviteit > 1630 Creatiedatum pakbon			1004	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	120 Einddatum subtraject > 1630 Creatiedatum pakbon terwijl er geen sprake is van voortijdige declaratie (1605 DBC redensluiten 80, 81, 82, 84 of 86)			2251	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	1627 Verrichtingdatum > 1630 Creatiedatum pakbon			1006	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	1205 Begindatum zorgtraject > 1630 Creatiedatum pakbon			1003	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
BR	ERR	4151 Uitvoerdatum > 1630 Creatiedatum pakbon			2259	n.v.t.	01-01-2017	31-12-9999

Bestand	PAKBON.TXT							
DDID:	1654							
Naam:	Volgnummer							
Toelichting:	Volgnummer van de aanlevering. Dit is het volgnummer dat ook in de zipfilenaam staat. Het volgnummer wordt gebruikt wanneer er meerdere aanleveringen per dag (d.w.z. met dezelfde creatiedatum) zijn. Een aanlevering met een hoger volgnummer wordt later verwerkt.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	2	23	24	NN	V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1654 Volgnummer komt niet overeen met de naam van de zipfile			684	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	1654 Volgnummer is niet gevuld			683	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	1654 Volgnummer bevat geen geldige waarde			1590	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PAKBON.TXT							
DDID:	249							
Naam:	Zipfilenaam							
Toelichting:	Volledige naam van de zipfile waarmee de aanlevering wordt gedaan.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	48	25	72		V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	249 Zipfilenaam komt niet overeen met de naam van de zipfile			633	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	249 Zipfilenaam is niet gevuld			632	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PAKBON.TXT							
DDID:	1631							
Naam:	Softwareleverancier							
Toelichting:	Naam van de softwareleverancier. Het betreft de softwareleverancier die de software voor het genereren van de dis aanlevering levert. Let op, bij wisseling van softwareleverancier moet contact opgenomen worden met de NZa.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	15	73	87		V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1631 Softwareleverancier is gewijzigd zonder de NZa hierover te informeren			635	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	1631 Softwareleverancier is niet gevuld. - 'ZELFBOUW' indien het een zelfbouwer betreft - [naam softwareleverancier] bij overige software			634	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PAKBON.TXT							
DDID:	1632							
Naam:	Softwarepakket							
Toelichting:	Naam van het softwarepakket waarmee de aanlevering is gemaakt. Bij overgang op een ander softwarepakket moet de NZa vooraf op de hoogte worden gesteld. Indien het softwarepakket gewijzigd is zonder dat de NZa vooraf op de hoogte is gesteld, wordt de aanlevering afgekeurd.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	15	88	102		V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1632 Softwarepakket is gewijzigd zonder de NZA hierover te informeren			637	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	1632 Softwarepakket is niet gevuld. - 'ZELFBOUW' indien zelfbouwpakket geen naam heeft - [softwarenaam] bij overige pakketten			636	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PAKBON.TXT							
DDID:	1217							
Naam:	Softwareversie							
Toelichting:	Versieaanduiding van het softwarepakket waarmee de dis aanlevering is gemaakt.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	15	103	117		V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
M	ERR	1217 Softwareversie is niet gevuld			639	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PAKBON.TXT							
DDID:	250							
Naam:	Aantal patiënt							
Toelichting:	Aantal records dat geleverd wordt in het bestand PATIENT.txt.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
N	7	118	124		V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	250 Aantal patiënt < 0			641	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	250 Aantal patiënt is niet gevuld			642	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	250 Aantal patiënt bevat geen numerieke waarde			640	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
V	ERR	Aantal records in PATIENT.txt is ongelijk aan 250 Aantal patiënt volgens de pakbon			989	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PAKBON.TXT							
DDID:	1218							
Naam:	Aantal zorgtraject							
Toelichting:	Aantal records dat geleverd wordt in het bestand ZORGTRAJECT.txt.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
N	7	125	131		V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1218 Aantal zorgtraject < 0			644	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	1218 Aantal zorgtraject is niet gevuld			645	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	1218 Aantal zorgtraject bevat geen numerieke waarde			643	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
V	ERR	Aantal records in ZORGTRAJECT.txt is ongelijk aan 1218 Aantal zorgtraject volgens de pakbon			976	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand		PAKBON.TXT						
DDID:		1653						
Naam:		Aantal declaratiedataset						
Toelichting:		Aantal records dat geleverd wordt in het bestand DECLARATIEDATASET.txt.						
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
N	7	132	138		V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1653 Aantal declaratiedataset < 0			708	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	1653 Aantal declaratiedataset is niet gevuld			648	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	1653 Aantal declaratiedataset bevat geen numerieke waarde			709	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
V	ERR	Aantal records in DECLARATIEDATASET.txt is ongelijk aan 1653 Aantal declaratiedataset volgens de pakbon			977	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand		PAKBON.TXT						
DDID:		251						
Naam:		Aantal subtraject						
Toelichting:		Aantal records dat geleverd wordt in het bestand SUBTRAJECT.txt.						
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
N	7	139	145		V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	251 Aantal subtraject < 0			711	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	251 Aantal subtraject is niet gevuld			710	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	251 Aantal subtraject bevat geen numerieke waarde			712	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
V	ERR	Aantal records in SUBTRAJECT.txt is ongelijk aan 251 Aantal subtraject volgens de pakbon			978	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand		PAKBON.TXT						
DDID:		256						
Naam:		Aantal honorarium						
Toelichting:		Aantal records dat geleverd wordt in het bestand HONORARIUM.txt.						
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
N	7	146	152		V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	256 Aantal honorarium < 0			649	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	256 Aantal honorarium is niet gevuld			707	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	256 Aantal honorarium bevat geen numerieke waarde			650	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
V	ERR	Aantal records in HONORARIUM.txt is ongelijk aan 256 Aantal honorarium volgens de pakbon			987	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PAKBON.TXT							
DDID:	252							
Naam:	Aantal geleverd zorgprofiel							
Toelichting:	Aantal records dat geleverd wordt in het bestand GELEVERD_ZORGPROFIEL.txt.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
N	7	153	159		V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	252 Aantal geleverd zorgprofiel < 0			652	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	252 Aantal geleverd zorgprofiel is niet gevuld			651	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	252 Aantal geleverd zorgprofiel bevat geen numerieke waarde			653	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
V	ERR	Aantal records in GELEVERD_ZORGPROFIEL.txt is ongelijk aan 252 Aantal geleverd zorgprofiel volgens de pakbon			979	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PAKBON.TXT							
DDID:	1633							
Naam:	Aantal nevendiagnose							
Toelichting:	Aantal records dat geleverd wordt in het bestand NEVENDIAGNOSE.txt.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
N	7	160	166		V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	1633 Aantal nevendiagnose < 0			655	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	1633 Aantal nevendiagnose is niet gevuld			654	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	1633 Aantal nevendiagnose bevat geen numerieke waarde			656	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
V	ERR	Aantal records in NEVENDIAGNOSE.txt is ongelijk aan 1633 Aantal nevendiagnose volgens de pakbon			980	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand		PAKBON.TXT						
DDID:		257						
Naam:		Aantal overige verrichting						
Toelichting:		Aantal records dat geleverd wordt in het bestand OVERIGE_VERRICHTING.txt.						
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
N	7	167	173		V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	257 Aantal overige verrichting < 0			682	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
M	ERR	257 Aantal overige verrichting is niet gevuld			647	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	257 Aantal overige verrichting bevat geen numerieke waarde			646	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
V	ERR	Aantal records in OVERIGE_VERRICHTING.txt is ongelijk aan 257 Aantal overige verrichting volgens de pakbon			988	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PAKBON.TXT							
DDID:	4164							
Naam:	Aantal geneesmiddel							
Toelichting:	Aantal records dat geleverd wordt in het bestand GENEESMIDDEL.txt							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
N	7	174	180		V			
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
BR	ERR	4164 Aantal geneesmiddel < 0			2302	n.v.t.	01-01-2017	31-12-9999
M	ERR	4164 Aantal geneesmiddel is niet gevuld			2303	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
S	ERR	4164 Aantal geneesmiddel bevat geen numerieke waarde			2304	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
Gerelateerde validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
V	ERR	Aantal records in GENEESMIDDEL.txt is ongelijk aan 4164 Aantal geneesmiddel volgens de pakbon			2283	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PAKBON.TXT							
DDID:	3028							
Naam:	Gebruikersnaam							
Toelichting:	De gebruikersnaam die is afgegeven door de NZa.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	14	181	194		V			NZa
Directe validaties								
Type	Soort	Omschrijving			Validatienummer	Peildatum	Geldig van	Geldig t/m
M	ERR	3028 Gebruikersnaam is niet gevuld			745	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999
R	ERR	3028 Gebruikersnaam gecombineerd met 246 Declarerende instelling en 247 Instelling volgnr DIS komt niet voor of is niet (meer) geldig in het klantensysteem van de NZa			999	n.v.t.	01-01-1901	31-12-9999

Bestand	PAKBON.TXT							
DDID:	3206							
Naam:	Kamer van Koophandel nummer							
Toelichting:	KvK-nummer waaronder de instelling of zorgverlener staat geregistreerd.							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	8	195	202		O		KvK registratie	Kamer van Koophandel

Bestand	PAKBON.TXT							
DDID:	4169							
Naam:	Vestigingsnummer							
Toelichting:	KvK-vestigingsnummer; elke vestiging van een onderneming heeft één uniek vestigingsnummer (12 cijfers). Let op, dit vestigingsnummer is niet meer automatisch het KvK-nummer met daaraan gekoppeld een volgnummer							
Type	Lengte	Begin	Eind	Patroon	Verplicht	Sleutel	Codetabel	Code org
AN	12	203	214		O		KvK registratie	Kamer van Koophandel

Bouwversie

