

Handleiding LH-Entry

Versie 1.00

© 2020 Promeetec B.V.; Software & Declaratieservice

Introductie LH-entry

De oplossing voor het aanmaken van Externe Integratie bestanden voor de Vektis standaard LH307 (Leveranciers Hulpmiddelen)

Met LH-entry kan op laagdrempelige wijze een declaratie worden aangemaakt voor de zorgverzekeraars en/of de zorgkantoren.

Om optimaal gebruik te maken van LH-entry, gaat Promeetec B.V. uit van de minimale eisen zoals die staan beschreven in het ECDL, het Europees Computer Rijbewijs.

Indien er vragen zijn over het gebruik van LH-entry kunnen deze per e-mail worden gesteld via helpdesk@promeetec.nl.

Indien er vragen zijn over het declareren zoals bijvoorbeeld de te gebruiken codes dan dient u zich te wenden tot Vektis of de zorgverzekeraar/zorgkantoor.

© 2020 Promeetec B.V.; Software & Declaratieservice

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze publicatie mag op welke wijze dan ook (grafisch, elektronisch of mechanisch, inclusief maar niet beperkt tot fotokopieren, opnemen, of het opslaan met informatie/data opslag systemen) worden gereproduceerd zonder de schriftelijke toestemming van de uitgever.

De producten waarnaar in dit document wordt verwezen kunnen auteursrechten/handelsrechten van de desbetreffende eigenaren bevatten. De uitgever en de auteur maken op geen enkele wijze aanspraak op deze rechten.

De inhoud van dit document is met de grootste zorgvuldigheid samengesteld. Wanneer er desondanks onjuistheden in mochten voorkomen, aanvaardt Promeetec B.V. daarvoor geen enkele aansprakelijkheid, noch voor enige directe of indirecte schade die zou kunnen ontstaan door het gebruik van de hierin aangeboden informatie en software.

Geprint: mei 2023, Eindhoven

Inhoudsopgave

		0
Deel I	Aanleiding	1
Deel II	Downloaden setup en installatie LH-entry	2
Deel III	Starten, afsluiten en updaten	3
Deel IV	Vullen van standaardgegevens	5
Deel V	Verwerken van declaraties	9
1	Stap 1: Vastleggen van cliëntgegevens	10
2	Stap 2: Vastleggen van prestatie gegevens	12
3	Stap 3: Zoeken van cliënten en zoeken van prestaties	18
4	Stap 4: Declarabel stellen van prestaties	20
5	Stap 5: Declareren	23
6	Stap 6: Ophalen van retourinformatie	24
7	Stap 7: Dispuut / inlezen retourinformatie	25
8	Stap 8: Afhandelen disputen	27
Deel VI	Uitleg velden	30
	Index	33

1 Aanleiding

In de zorgsector is afgesproken om de geleverde zorg en de zorggerelateerde producten digitaal te declareren aan de zorgverzekeraars en zorgkantoren middels zogeheten EI berichten. EI staat voor "Externe Integratie". De zorgverzekeraars en zorgkantoren beantwoorden deze berichten middels digitale retourberichten. De inhoud en de vorm van deze retourinformatie is o.a. door Vektis beschreven en vastgelegd in EI standaarden. Hiermee is het gehele berichtenverkeer rondom het declareren gedigitaliseerd.

In 2008 is voor de leveranciers hulpmiddelen (LH) de EI berichtenstandaard vastgesteld. Het betreft het rapport LH307/LH308. Meer informatie over dit rapport en de communicatie in de zorg is beschikbaar op de website van Vektis (www.vektis.nl).

Voor een deel van de leveranciers hulpmiddelen leidt deze manier van declareren tot organisatorische struikelblokken en/of relatief hoge kosten voor automatisering. Om deze groep zorgverleners te ondersteunen is dit gratis declaratieprogramma LH-entry gebouwd.

In 2008 brachten we de voorloper van LH-entry uit, het Vastlegprogramma. Dit Vastlegprogramma is anno 2020 verouderd en wordt niet meer door Promeetec B.V. ondersteund. Gebruikers van het Vastlegprogramma kunnen voor geleverde hulpmiddelen vanaf 2020 LH-entry gebruiken. Het Vastlegprogramma kunt u blijven gebruiken voor oude declaraties en het crediteren van declaraties die aangemaakt zijn in het Vastlegprogramma. U kunt het Vastlegprogramma en LH-entry naast elkaar gebruiken.

Als leverancier van hulpmiddelen heeft u nu met LH-entry de mogelijkheid om de geleverde zorg digitaal te declareren aan de zorgverzekeraars en/of zorgkantoren. Ook kunt u de berichten van de zorgverzekeraars/zorgkantoren, als antwoord op uw eerder verzonden declaraties, inlezen en verwerken.

De functionaliteiten van LH-entry zijn:

- Cliënten- en prestatiebeheer incl. mogelijkheden voor eigen notities
- Beheren zorgverlenersgegevens
- Tonen diverse overzichten
- Aanmaken declaratiebestanden
- Verwerken retourinformatie zorgverzekeraar/zorgkantoor

Wanneer u deze handleiding rechtstreeks vanuit LH-entry opent (via Help bovenin hoofdscherm), dan komt u in het Helpbestand voor LH-entry. Aan de linkerkant van het scherm staat de inhoudsopgave. Daarmee kunt u in de verschillende hoofdstukken komen. Het hoofdstuk Verwerken van declaraties bevat meerdere stappen. Door op de + te klikken wordt dit hoofdstuk uitgeklaard en kunt u de verschillende onderdelen bekijken. Naast het tabblad Inhoudsopgave ziet u in het linker gedeelte ook de tabbladen voor Index en Zoeken waar u gebruik van kunt maken.

Als u als gebruiker vragen heeft rondom de installatie en het gebruik van LH-entry willen wij u graag helpen. Veel gestelde vragen en de antwoorden kunt u vinden op onze website, www.lh-entry.nl.

Mocht uw vraag daar nog niet bij staan, dan kunt u onze helpdesk altijd bereiken via e-mail helpdesk@promeetec.nl. Wij zorgen er dan voor dat uw vraag zo spoedig mogelijk wordt beantwoord.

2 Downloaden setup en installatie LH-entry

Het downloaden van het set-up bestand kan via de website van LH-entry: www.lh-entry.nl. Na het downloaden kunt u het bestand installeren. Hieronder staat stap voor stap het download- en installatieproces beschreven.

LH-entry is gebouwd voor het windows platform (Windows besturingssystemen). Om deze software toch te kunnen gebruiken op een Mac/MacBook met Mac OS X zal u bijvoorbeeld gebruik kunnen maken van Windows Parallels Desktop voor de Mac. Zie www.parallels.com/eu/ voor meer informatie.

LET OP!

Als het installeren van LH-entry niet lukt dat kan dit te maken hebben met de beveiliging van uw systeem. Neem in dat geval contact met uw ICT helpdesk op. Zij kunnen de rechten aanpassen zodat u de software kunt installeren. Daarnaast is het belangrijk dat de locatie waar de software gegevens bewaard voldoende schrijfrechten hebben.

1. Klik op de link hierboven of type de link in de adresbalk van de webbrowser.
2. De introductie pagina voor LH-entry wordt getoond. Klik op de link "**Download LH-entry hier**" om het downloadproces te starten.
3. Uw computer zal een melding geven: Wilt u toestaan dat deze app wijzigingen aan uw apparaat aanbrengt? Klik op "**Ja**".
4. Vervolgens verschijnt de Taalkeuze voor Setup. Klik op "**OK**".
5. Het scherm met de licentieovereenkomst verschijnt. Klik op "**Ik accepteer de licentieovereenkomst**" en vervolgens op "**Volgende**".
6. Selecteer de doelmap waar LH-entry moet worden geïnstalleerd. Wij raden u aan om van de standaard locatie "**C:\Program Files\Promeetec\LH-entry**" (die al is ingevuld) gebruik te maken. Klik op "**Volgende**".
7. Selecteer menu Start map verschijnt. Klik op "**Volgende**".
6. LH-entry kan een extra koppeling op uw bureaublad en op de Snel starten werkbalk maken. Als u dit wilt, kunt u dit aanvinken. Klik op "**Volgende**".
7. Het voorbereiden van de installatie is gereed. Klik op "**Installeren**".
8. LH-entry wordt geïnstalleerd. Klik op "**Voltooien**".
9. De codelijsten worden nu geupload en vervolgens wordt LH-entry op uw scherm geopend.

3 Starten, afsluiten en updaten

LH-entry starten.

LH-entry kan op de volgende manieren worden gestart:

- 1) Ga naar **Start, Alle programma's, Promeetec, LH-entry**

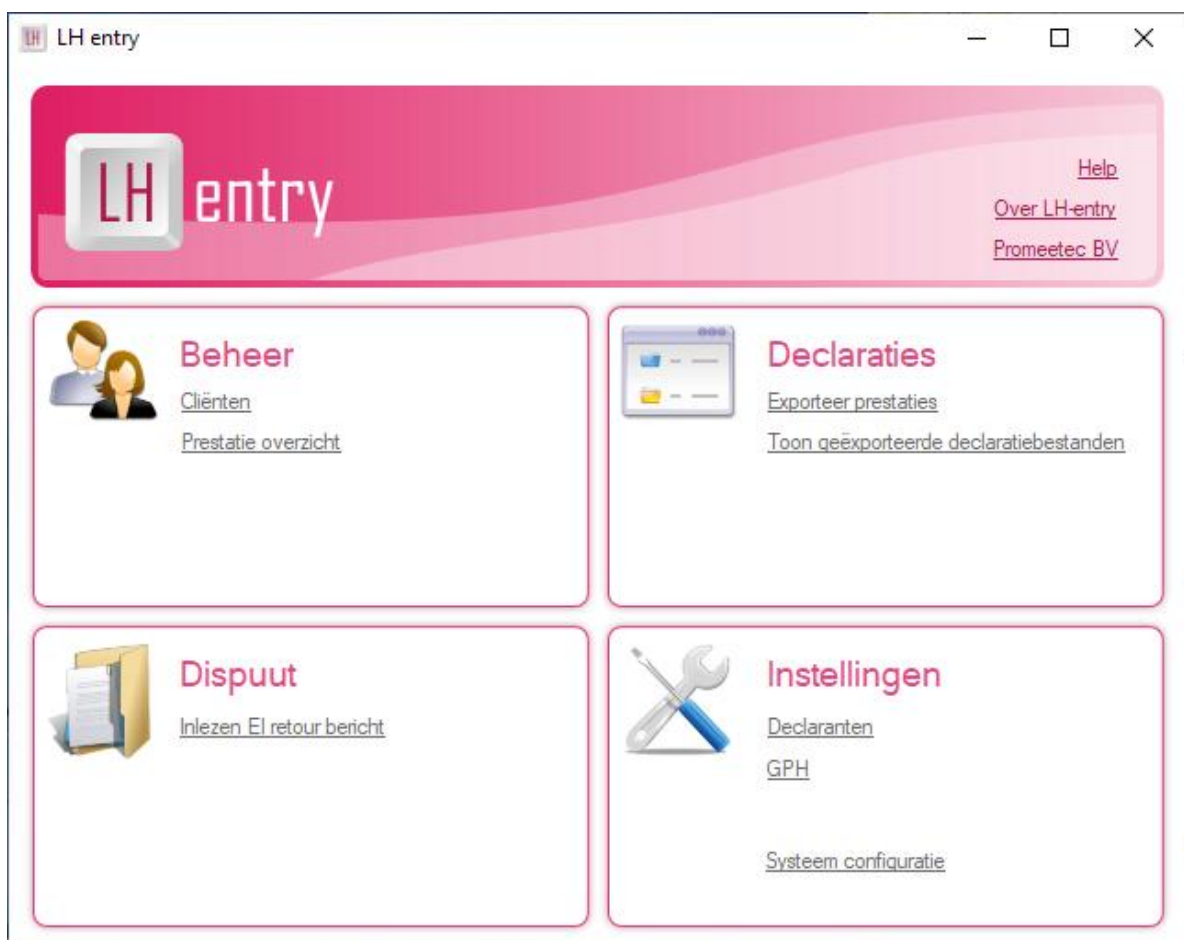


- 2) Ga naar het bureaublad en dubbelklik op icoon **LH-entry**

Als LH-entry is opgestart zal het hoofdscherm worden getoond.

De volgende menu opties zijn beschikbaar:

- 1) **Beheer**; Cliënten en Prestatie overzicht
Cliënten en prestaties kunnen worden aangemaakt, geselecteerd en gemuteerd.
- 2) **Declaraties**; Exporteren van prestaties en tonen van aangemaakte declaraties.
- 3) **Dispuut**; Inlezen EI retour bericht. Verwerken van retourinformatie zorgverzekeraar/zorgkantoor.
- 4) **Instellingen**; Gegevens van de leverancier hulpmiddelen, beheren van te gebruiken GPH en de locaties waar de bestanden staan opgeslagen.



LH-entry afsluiten

U kunt het programma afsluiten via het kruisje rechtsboven in het hoofdscherm.

LH-entry updaten

Bij het opstarten van LH-entry worden automatisch de nieuwste codelijsten gedownload. Een nieuwe UZOVI-code of GPH wordt dan automatisch aan LH-entry toegevoegd.

Het is echter verstandig om regelmatig, bijvoorbeeld één keer per kwartaal, op www.lh-entry.nl te kijken of er een nieuwe versie is uitgebracht. Aanpassingen aan bijvoorbeeld de structuur van de declaratie worden in een nieuwe versie meegenomen. Een nieuwe versie kunt u downloaden zoals in het volgende hoofdstuk beschreven staat. U behoudt de gegevens van de reeds door u ingewulde cliënten en prestaties. In het hoofdscherm kunt u rechtsbovenin op "**Over LH-entry**" klikken. U kunt daar de versie zien die u gebruikt. Op de website (klik rechtsbovenin op Promeetec BV, kunt u zien wat de meest recente versie is.

4 Vullen van standaardgegevens

• Algemene tips

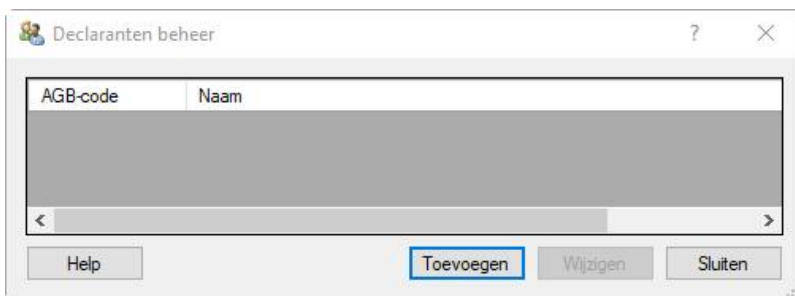
In LH-entry wordt veel gewerkt met overzichten. De overzichten bestaan uit tabellen (rijen en kolommen) met een kopregel. Als u op de betreffende kopregel van een kolom klikt, dan wordt deze gesorteerd van A-Z of van klein naar groot. Klikt u nog een keer, dan wordt de sortering omgedraaid.

In de overzichten kunt u het volledige overzicht groter maken of de kolommen breder maken. Dit doet u door met uw muis over de rand van het overzicht of de zijkant van de betreffende kolomkop te gaan. Uw muispijl verandert dan in een dubbele pijl <=>. Zodra uw muispijl een dubbele pijl is kunt u klikken en vervolgens door middel van slepen het overzicht groter maken. Op deze manier kunt u ook hele schermen groter (of kleiner) maken.

In de meeste schermen vindt u links onderin een Help knop. Als u daarop klikt dan wordt de handleiding geopend in het deel dat betrekking heeft op het scherm waar u op de Help knop heeft geklikt.

• Opvoeren AGB-code

Voordat u kunt gaan declareren dient u uw AGB-code eenmalig op te voeren in het blok Instellingen rechts onderin het hoofdscherm. Ga naar Instellingen klik op "**Declaranten**". Klik op "**Toevoegen**".



Het scherm 'Wijzig declarant' verschijnt:

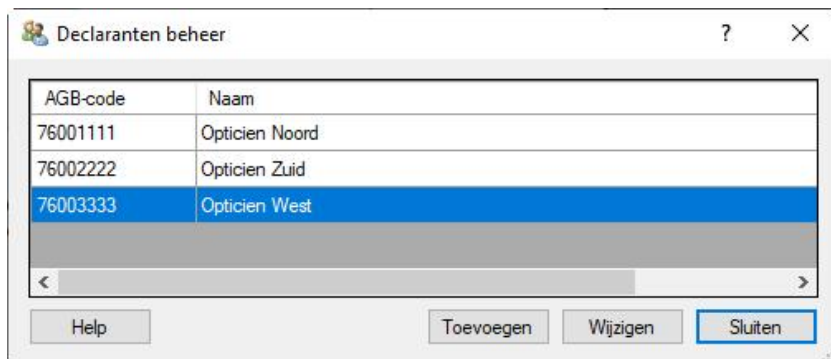
AGB-code. U vult hier de AGB-code. Deze code is 8 posities lang. De AGB-codes van leveranciers hulpmiddelen starten altijd met 76. De AGB-code kan worden opgezocht op de AGB webzoeker van Vektis: www.agbcode.nl/Webzoeker/Zoeken.

Bij **Naam** vult u de naam van uw bedrijf. Deze wordt niet gebruikt in de elektronische declaratie dus u kunt gerust een afkorting gebruiken. De naam is maximaal 25 posities lang.

BTW ID: verplicht vullen als de leverancier hulpmiddelen BTW-plichtig is, ongeacht of er wel of niet sprake is van gedeclareerde zorg, waarop BTW van toepassing is. Anders niet vullen.

Het BTW-ID van een Nederlandse ondernemer bestaat uit veertien posities. Het begint met de landcode NL, gevolgd door negen cijfers plus een toevoeging van drie posities: B01 t/m B99. Er staan geen punten in het nummer.

Indien u meerdere AGB-codes heeft of voor meerdere leveranciers hulpmiddelen declareert dan voegt u deze allemaal, stuk voor stuk toe. Zie onderstaand voorbeeld.



• Selecteren GPH

Bij het declareren van hulpmiddelen wordt gebruik gemaakt van de GPH. GPH staat voor Generieke Productcode Hulpmiddelen en is een code waarmee aangegeven wordt welk hulpmiddel geleverd is. Als er geen hulpmiddel geleverd is, bijvoorbeeld bij een negatieve proefaanmeting, dan wordt de GPH gebruikt van het hulpmiddel dat geleverd zou zijn.

De zorgverzekeraars hebben vaak in hun contracten vastgelegd welke GPH zij van u verwachten. Voor eenzelfde hulpmiddel kan de GPH dus per zorgverzekeraar of zorgkantoor verschillen.

De GPH lijst is een enorme lijst van ruim 1000 codes. De totale lijst kunt u in Excel formaat downloaden bij Vektis via www.vektis.nl/standaardisatie/standaarden/LH307-5.2.

Bij elke prestatie moet u aangeven welke GPH u wilt declareren. U krijgt dan de totale lijst te zien. Bij Instellingen -> GPH kunt u aangeven welke GPH voor u van toepassing zijn en dan krijgt u alleen deze GPH te zien bij het aanmaken van prestaties.

Ga naar Instellingen -> GPH. Vink de GPH aan die voor u van toepassing zijn en klik op "**Opslaan**". U kunt op een later moment altijd nog vinkjes aan of uit zetten.

Beheer GPH

In dit scherm kunt u aangeven welke GPH's u gebruikt. Bij het invoeren van een prestatie krijgt u dan een lijst van deze GPH's te zien en selecteert u de gewenste code.

Actief	GPH	Omschrijving	BeginDatum	EindDatum
<input checked="" type="checkbox"/>	040000000000	HULPMIDDELEN VOOR MEDISCHE BEHANDELING DOOR PERSOON ZELF	1-1-2014	
<input type="checkbox"/>	040300000000	HULPMIDDELEN VOOR ONDERSTEUNEN ADEMHALING	1-1-2014	
<input type="checkbox"/>	040303000000	Inhalatoren met voorbewerkte lucht	1-1-2014	
<input type="checkbox"/>	040306000000	Inademingsapparatuur	1-1-2014	
<input type="checkbox"/>	040306030000	Eenvoudige en ultrasonore vemevelaar	1-1-2020	
<input checked="" type="checkbox"/>	040306060000	Vochtvevelaar	1-1-2020	
<input checked="" type="checkbox"/>	040306090000	Voorzetkamer	1-1-2017	
<input checked="" type="checkbox"/>	040306090300	Met mondstuk	1-1-2017	
<input checked="" type="checkbox"/>	040306090600	Met masker	1-1-2017	
<input checked="" type="checkbox"/>	040306090900	Met mondstuk en masker	1-1-2017	
<input checked="" type="checkbox"/>	040306890000	Overige inademingsapparatuur	1-1-2014	
<input checked="" type="checkbox"/>	040306980000	Componenten en accessoires m.b.t. inhalatoren	1-1-2020	
<input type="checkbox"/>	040306980300	Vemevelmedicijn cups en vemevelmedicijnbekers	1-1-2020	
<input type="checkbox"/>	040306980600	Vemevelmaskers en vemevelmondstukken	1-1-2020	
<input type="checkbox"/>	040306989900	Overige componenten en accessoires m.b.t. inhalatoren	1-1-2020	
<input type="checkbox"/>	040312000000	Beademingsapparatuur	1-1-2014	
<input type="checkbox"/>	040312030000	Continue Positieve Airway Pressure (CPAP) apparatuur	1-1-2014	
<input type="checkbox"/>	040312060000	Bi-level Positieve Airway Pressure (BPAP) apparatuur	1-1-2020	
<input type="checkbox"/>	040312090000	Variable Positieve Airway Pressure (VPAP) apparatuur	1-1-2020	

Maak alle GPH actief/inactief

Help Opslaan Annuleren

• Systeem configuratie

De optie Systeem configuratie heeft u in principe niet nodig. De systeemconfiguratie heeft u nodig wanneer u problemen heeft met de standaard aangemaakte factuurnummers, gebruik maakt van een proxy server of data bestanden van LH-entry wilt verplaatsen.

Wij raden u daarom aan onderstaande stap over te slaan en alleen de alinea met betrekking tot het maken van de backup te lezen. De overige informatie is bedoeld voor systeembeheerders.

Via Instellingen, "**Systeem configuratie**" kunt u de nummering van de factuurnummers en referentienummers aanpassen. Wij raden u aan dit alleen aan te passen als u, nadat u al gedeclareerd heeft, LH-entry op een nieuwe computer installeert en de oude database niet op de nieuwe computer hebt gezet. In dat geval zijn de factuurnummers niet meer uniek en kan de zorgverzekeraar uw declaraties afwijzen. De factuurnummers en referentienummers moeten per declarant uniek zijn voor een periode van 5 jaar. Normaliter hoeft u deze waarden NIET aan te passen aangezien LH-entry deze tellers zelf bij houdt. Gebruik het dus alleen in geval van herinstallatie, computer crash, etc.

Daarnaast kunt u de proxy instellingen aanpassen. Als u geen gebruik maakt van een proxy server hoeft u hier niets aan te passen. Dit is vooral van toepassing bij grote organisaties waarbij de Internetverbinding afgeschermd is. Als u niet zeker bent of er een proxy server aanwezig is, dan raden we aan om verder geen wijzigingen aan te brengen.

Backup maken. In het tabblad Bestandslocaties (Instellingen -> Systeem configuratie) kunt u zien waar de data van LH-entry op uw computer wordt opgeslagen. Het is verstandig om regelmatig een kopie van de map Data te maken als **backup**. Let op! Deze backup bevat gevoelige persoonsdata en moet daarom veilig bewaard worden. Ook kunt u in tabblad Bestandslocaties de locatie van het LH-entry configuratiebestand (LHentry user config.xml) zien.

Indien LH-entry niet te starten is, kunt u het LH-entry configuratiebestand (LHentry user config.xml) vinden op de lokatie %APPDATA%\Prometeec\LHentry (%APPDATA% is een Windows variabele die naar de AppData map wijst van de huidige gebruiker).

De lokatie van de database van LH-entry kunt u vinden in het Windows register. Start regedit en navigeer naar [HKEY_LOCAL_MACHINE\SOFTWARE\Promeetec\LHentry] en inspecteer de waarde van veld FileRepositoryDirectory. Op 64-bit systemen navigeer naar HKEY_LOCAL_MACHINE\SOFTWARE\Wow6432Node\Promeetec\LHentry]. In deze directory staat de database en alle data bestanden van LH-entry .

Voorbeeld inhoud veld FileRepositoryDirectory is C:\LHentryData dus de map met o.a. de database is C:\LHentryData

Wijzigen bestandslocatie

De bestandslocatie kan alleen handmatig aangepast worden, buiten de applicatie om. U kunt de volgende stappen volgen:

1. Sluit LH-entry af. LH-entry is een multi-user applicatie. Wanneer u een centrale opslaglocatie voor de data hebt ingesteld moet u LH-entry op alle computers afsluiten. Dit is belangrijk omdat anders de data corrupt kan raken.
2. Verplaats de data map (zie menu "Systeem configuratie", tabblad "Bestandslocaties" in LH-entry).
3. Start regedit en navigeer naar [HKEY_LOCAL_MACHINE\SOFTWARE\Promeetec\LHentry] en pas de waarde van veld FileRepositoryDirectory aan. Op 64-bit systemen navigeer naar HKEY_LOCAL_MACHINE\SOFTWARE\Wow6432Node\Promeetec\LHentry].

Opnieuw starten met LH-entry zonder de eerder opgevoerde gegevens.

Wilt u opnieuw starten met een leeg LH-entry programma? Ga dan naar het hoofdscherm Instellingen, klik op "Systeem Configuratie". Ga naar het tabblad "Bestandslocaties". Bij de datamap staat waar uw LH-entry programma is opgeslagen. Ga via de Verkenner naar deze map en verwijder de hele map met de database en data. U kunt er ook voor kiezen om alleen de database te verwijderen (LHentry.pro). Verwijder het configuratiebestand (LHentry user config.xml). Doe dit zeer bewust, bijvoorbeeld in het kader van de AVG. Alle gegevens zijn lokaal op uw computer opgeslagen dus bij verwijderen van de database kunnen wij dit niet meer voor u herstellen.

Nu kunt u LH-entry opnieuw leeg opstarten alsof u LH-entry voor de eerste keer opstart!

Het vervolg...

Na het opvoeren van uw AGB-code en het selecteren van de GPH die voor u van toepassing zijn, kunt u beginnen met het declareren door het opvoeren van cliënten en prestaties! Dit wordt stap voor stap uitgelegd in het volgende hoofdstuk.

5 Verwerken van declaraties

In dit hoofdstuk wordt stap voor stap uitgelegd hoe u declaraties kunt aanmaken, versturen en de terugkoppeling van de zorgverzekeraars/zorgkantoren kunt verwerken.

U heeft LH-entry gedownload en geïnstalleerd. Vervolgens heeft u bij Instellingen uw standaardgegevens gevuld. Tenslotte heeft u de GPH aangevinkt die voor u van toepassing zijn.

Hieronder vindt u een stappenplan dat in de volgende onderdelen wordt uitgelegd.

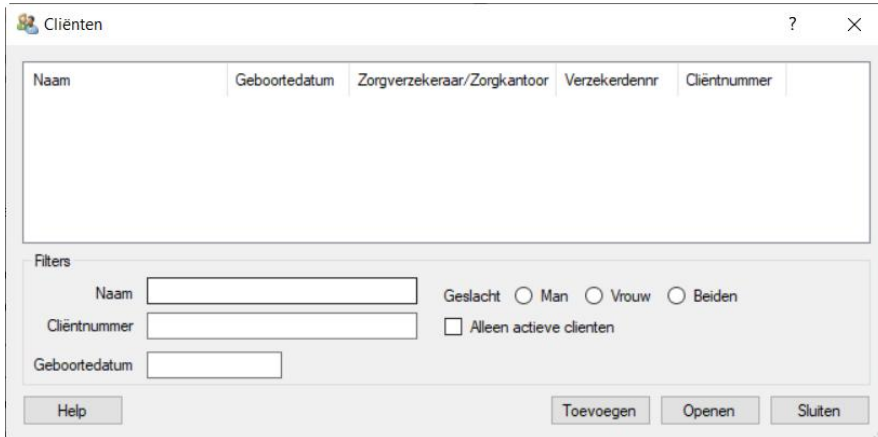
1. Via Beheer -> Cliënten maakt u een nieuwe cliënt aan, en selecteert u een cliënt.
2. Wanneer u een cliënt geselecteerd heeft kunt u via tabblad Prestaties u een nieuwe prestatie aanmaken. Klik op OK én op Opslaan.
3. Via Declaraties, Exporteer prestaties maakt u declaratiebestanden aan. Sla deze op.
4. Log in bij VECOZO en dien de bestanden in.
5. Log in bij VECOZO en sla de retourbestanden op.
6. Via Dispuut, Inlezen EI retourbericht leest u de retourinformatie in en handelt u de disputen af of crediteert u de prestatie.

Bovenstaand proces wordt stap voor stap uitgelegd!

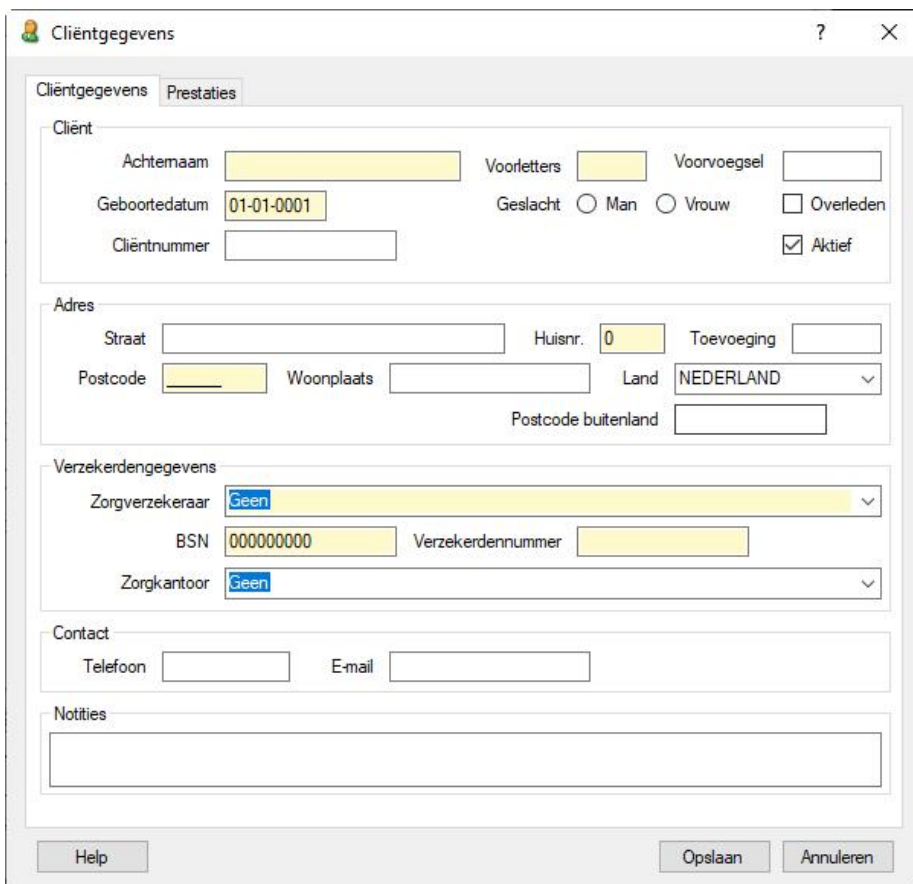
Wanneer u deze handleiding via een HELP knop in LH-entry bekijkt, ziet u aan de rechterkant een + staan voor het icoon van het Boek Verwerken van declaraties. Door op de + te klikken wordt dit onderdeel uitgeklaard en kunt u alle acht onderliggende stappen zien.

5.1 Stap 1: Vastleggen van cliëntgegevens

Via het hoofdscherm, Beheer, "**Cliënten**" komt u in het overzichtscherm van de cliënten. In het scherm Cliënten kunt u via "Toevoegen" cliënten toevoegen.



Klik op "Toevoegen".
U komt nu in het scherm 'Cliëntgegevens', tabblad Cliëntgegevens.



In dit scherm kunt u alle gegevens van de cliënt vastleggen. U kunt via de Tab toets of de muis tussen de velden wisselen. Wanneer u één keer op de "Tab" toets klikt dan gaat u één veld verder. Wanneer u de "Shift" toets en de "Tab" toets samen indrukt gaat u één veld terug.

- De **achternaam**, **voorletters**, de **geboortedatum** en het **geslacht** moet u verplicht vullen.
- Het **cliëntnummer** is geen verplicht veld, U kunt hier een eigen code of nummer vullen waarmee u de cliënt in het cliëntenscherm kunt zoeken. Het cliëntnummer kan maximaal 11 posities lang zijn.

- '**Aktief**' staat standaard aangevinkt. U kunt een cliënt op non-actief zetten door het vinkje uit te vinken. Cliënten die slechts sporadisch gebruik van uw diensten maken kunnen het cliëntenoverzicht onnodig lang maken. Door deze op 'non-actief' te zetten kunt u het overzicht kort houden door het filter 'Alleen actieve cliënten' aan te vinken in het cliëntenoverzicht.

- Selecteer de **zorgverzekeraar** van uw cliënt indien u bij de zorgverzekeraar wilt declareren. Wilt u bij het **zorgkantoor** declareren? Selecteer dan het zorgkantoor en laat de zorgverzekeraar op 'Geen' staan.

- Het **BSN** moet u verplicht invullen. Indien de cliënt geen BSN heeft, moet u hier 999999999 (9x9) vullen. Als u het BSN met 999999999 vult, dan is het verplicht om het verzekerdennummer te vullen.

- Vul het **verzekerdennummer** van uw cliënt. Deze gegevens kunt u het beste eerst controleren op de website van VECOZO, www.vecozo.nl. Dit veld is alleen verplicht als de cliënt geen BSN heeft. BSN is dan gevuld met 999999999. U mag zowel BSN als verzekerdennummer vullen.

- Selecteer het **Zorgkantoor** wanneer u bij het zorgkantoor wilt declareren. Laat dan de zorgverzekeraar op 'Geen' staan. Declareert u voor een cliënt zowel bij de zorgverzekeraar als het zorgkantoor? Maak dan de cliënt 2x aan, 1x voor de zorgverzekeraar en 1x voor het zorgkantoor.

Vervolgens vult u de adresgegevens. Alleen het **huisnummer** en de **postcode** zijn verplicht. Indien de cliënt in het buitenland woont, dan selecteert u dit land uit de lijst die standaard op NEDERLAND staat. Vervolgens vult u het veld Postcode buitenland.

De overige velden zoals telefoon, e-mail en notities zijn voor uw eigen informatie en gaan niet mee in de elektronische declaratie.

Als alle gegevens zijn ingevoerd, klikt u op "Opslaan" om de gegevens te bewaren.

Voor een uitleg van de velden, zie hoofdstuk "[Uitleg velden](#)"³⁰.

De verzekerdengegevens van de cliënt zijn gewijzigd, wat nu?

Het kan voorkomen dat verzekerdengegevens van de cliënt wijzigen omdat deze cliënt bijvoorbeeld overstapt naar een andere zorgverzekeraar.

In LH-entry kunt u de gegevens op het cliëntenscherf aanpassen. Selecteer de cliënt, pas de gegevens aan en klik op opslaan. Als u nieuwe prestaties aanmaakt (via de knop Toevoegen), dan worden de nieuwe gegevens meegenomen in de nieuwe prestatie. Heeft u al een prestatie aangemaakt vóórdat u de cliëntgegevens heeft gewijzigd? Dan bevat de prestatie nog de oude cliëntgegevens. U ziet dan in het tabblad Prestatie details, rechts bovenin de knop **Sync. cliëntgegevens**. Klik hierop en de cliëntgegevens in de prestatie worden geupdate. Wanneer u een prestatie kopieert worden ook de oude cliëntgegevens meegenomen. Klik ook dan op de knop Sync. cliëntgegevens.

Als u nog prestaties aanmaakt voor de 'oude' zorgverzekeraar dan kunt u een oude prestatie kopiëren en als basis gebruiken. Klik dan niet op de knop Sync. cliëntgegevens.

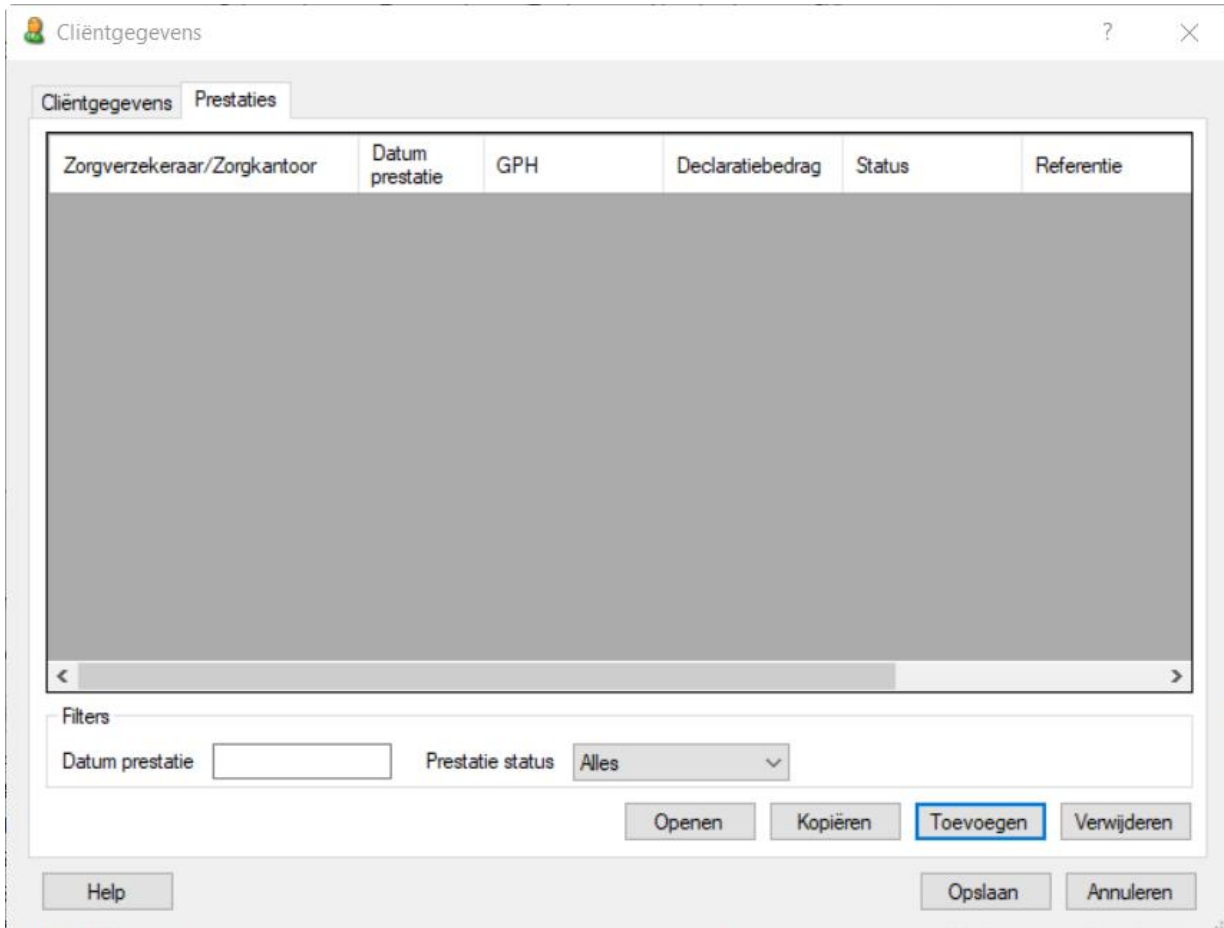
Verwijderen van cliënten.

Via Beheer, Cliënten komt u in het Cliënten overzicht. Hier kunt u een cliënt aanklikken en verwijderen. Wanneer u een cliënt verwijdert, dan worden ook alle prestaties van de cliënt verwijderd. Wij raden aan hier zeer zorgvuldig mee om te gaan. Verwijder alleen cliënten die foutief zijn opgevoerd, cliënten die hierom verzoeken of waarvan de prestaties volledig afgehandeld zijn en waar u geen verantwoording meer over af hoeft te leggen. Eenmaal verwijderde cliënten/prestaties kunnen niet meer hersteld worden. In het kader van de AVG kunt u dus cliënten en de daarbij behorende prestaties verwijderen. U kunt ook beginnen met een 'lege' LH-entry. Dat wordt uitgelegd in het hoofdstuk 4 Vullen van standaardgegevens.

5.2 Stap 2: Vastleggen van prestatie gegevens

Nadat u de cliëntgegevens heeft vastgelegd kunt u de betreffende prestaties vast gaan leggen op het tweede tabblad 'Prestaties'.

Via het hoofdscherm, Beheer, "**Cliënten**", aanklikken van de cliënt en "**Openen**" komt u in het scherm met Clientgegevens. In het tweede tabblad Prestaties staat een overzicht zien van alle prestaties die voor deze cliënt zijn aangemaakt.



Via "**Toevoegen**" kunt u een nieuwe prestatie voor deze cliënt aanmaken.

Via "**Openen**" kunt u een reeds aangemaakte prestatie openen.

Via "**Verwijderen**" kunt u een prestatie verwijderen. Het is niet verstandig om gedeclareerde prestaties te verwijderen. Wij raden aan alleen prestaties te verwijderen die nog niet zijn gedeclareerd of volledig zijn afgewezen. Daarnaast kunt u prestaties verwijderen die heel oud zijn of waarvan de cliënt heeft aangegeven niet in uw systeem voor te willen komen.

Via "**Kopiëren**" kunt u een eerder aangemaakte prestatie kopiëren, u hoeft dan alleen nog de velden begin-, einddatum en eventueel datum voorgaande levering, AGPH1 naar vervolgvoorziening aan te passen. Let op! Bij kopiëren worden ook de cliëntgegevens van de oorspronkelijke prestatie meegenomen. Als dat afwijkt van de huidige cliëntgegevens dan verschijnt de knop 'Sync.cliëntgegevens'.

Klik op "**Toevoegen**". Het volgende scherm verschijnt:

Prestatie

Prestatie details Historie

Client

Naam Geel, G van Verzekernr 1234 Clientgegevens

Zorgverzekeraar 3334 - IZA-Gemeenten (VNG) Zorgkantoor

Prestatiegegevens

Machtigingsnr (0406) AGB-code behandelaar (0421) 00000000 Kies

Begindatum prestatie (0408) 01-01-0001 Medisch voorschrift (0419)

Einddatum prestatie (0409) 01-01-0001 Datum afgifte voorschrift (0420) -.-.-

Datum voorgaande levering (0418) -.-.-

GPH (0411)

A-GPH-1 (0412) -

A-GPH-2 (0413) -

Soort kosten (0428) BTW percentage (0431) 0,00

Indicatie positie hulpmiddel (0424) - Bedrag basisverzekering (0434) 0,00

Afleveringseenheid (0425) Bedrag aanvullende verzekering (0436) 0,00

Hoeveelheid afgeleverd (0426) 0 Totaal declaratiebedrag (0438) 0,00

Hoeveelheid afgeleverd stuks (0427) 0

Aanduiding prestatiecodelijst (0414) - Ontvangen eigen bijdrage (0432) 0,00

Totaal bedrag (0429) 0,00

Artikelcode (0415)

Merknaam (0416)

Type hulpmiddel (0417) Dispuut invoeren

Notities

Help Ok Annuleren

De belangrijkste cliëntgegevens zijn overgenomen uit het cliëntenscherf. Via de knop "Cliëntgegevens" kunt u zien welke gegevens op deze prestatie van toepassing zijn. U kunt in het prestatiescherf de cliëntgegevens niet aanpassen. Als de cliëntgegevens in de prestatie onjuist zijn, sluit u de prestatie af en past de gegevens aan in het tabblad Cliëntgegevens. Vervolgens opent u de prestatie weer. De aangepaste cliëntgegevens zijn dan nog niet in de prestatie doorgevoerd. Klik hiervoor op de knop "Sync cliëntgegevens".

U kunt via de Tab toets of de muis tussen de velden wisselen. Wanneer u één keer op de "Tab" toets klikt dan gaat u één veld verder. Wanneer u de "Shift" toets en de "Tab" toets samen indrukt gaat u één veld terug.

Als u in een veld staat met een keuzelijst, zoals de GPH, kunt u met de pijltjes omlaag en omhoog van uw toetsenbord de gewenste code selecteren. Zodra de juiste waarde verschijnt klikt u op Tab en gaat u naar het volgende veld. U kunt dit ook met de muis doen.

Het deel Prestatiegegevens bevat de volgende velden:

Machtigingsnr.: dit vult u als u van de zorgverzekeraar of zorgkantoor een machtigingsnummer voor het uitvoeren van deze prestatie heeft ontvangen.

Begindatum prestatie: dit veld moet u verplicht vullen met de behandeldatum/leverdatum van de prestatie.

Einddatum prestatie: Vul dit veld verplicht met de laatste dag waarop de cliënt de prestatie ontvangt (in het kader van deze declaratie). Meestal is dit gelijk aan de begindatum.

AGB code behandelaar: Dit veld moet verplicht gevuld worden met de AGB-code van de leverancier hulpmiddelen. Als u in het hoofdscherm bij Instellingen, declaranten één declarant heeft opgevoerd, dan wordt deze automatisch gevuld. Heeft u daar meerdere declaranten (AGB-codes) opgevoerd, dan kunt u via de optie 'Kies' de betreffende AGB-code selecteren. U kunt dit veld dus niet handmatig vullen. U kunt alleen een AGB selecteren.

Medisch voorschrift: Als er sprake is van een voorschrift of verwijzing door een zorgverlener dan vinkt u dat hier aan. Als u dit niet aanvinkt, dan wordt dit veld in de declaratie met 'NEE' gevuld.

Datum afgifte voorschrift: vul hier de datum waarop de zorgverlener (voorschrijver/verwijzer) het medisch voorschrift heeft afgegeven indien van toepassing en afgesproken met de zorgverzekeraar. Als u dit niet vult, laat u dit leeg.

Datum voorgaande levering: Vul hier de datum in waarop het voorgaande hulpmiddel is geleverd. Deze datum moet gevuld worden indien hier afspraken over gemaakt zijn met de zorgverzekeraar. Als u dit niet vult, laat u dit leeg.

GPH: dit is een verplicht veld. Bij het declareren van hulpmiddelen wordt gebruik gemaakt van de GPH. GPH staat voor Generieke Productcode Hulpmiddelen en is een code waarmee aangegeven wordt welk hulpmiddel geleverd is. Als er geen hulpmiddel geleverd is, bijvoorbeeld bij een negatieve proefaanmeting, dan wordt de GPH gebruikt van het hulpmiddel dat geleverd zou zijn. De zorgverzekeraars hebben vaak in hun contracten vastgelegd welke GPH zij van u verwachten. Voor eenzelfde hulpmiddel kan de GPH dus per zorgverzekeraar of zorgkantoor verschillen. De GPH lijst is een enorme lijst van ruim 1000 codes. De totale lijst kunt u in Excel formaat downloaden bij Vektis via www.vektis.nl/standaardisatie/standaarden/LH307-5.2. Bij elke prestatie moet u aangeven welke GPH u wilt declareren. U krijgt dan de totale lijst te zien. Bij Instellingen, GPH kunt u aangeven welke GPH voor u van toepassing zijn en dan krijgt u alleen deze GPH te zien bij het aanmaken van prestaties. Ga naar Instellingen -> GPH. Vink de GPH aan die voor u van toepassing zijn en klik op "**Opslaan**". U kunt op een later moment altijd nog vinkjes aan of uit zetten.

A-GPH-1: In de A-GPH-1 gaat het om de soort levering van een hulpmiddel. Via soort levering wordt de termijn van levering en de gebruiksduur van een hulpmiddel bewaakt. Sinds 2014 is dit een verplicht veld.

A-GPH-2: De A-GPH-2 is een aanvulling op de GPH. Het gaat om de kwaliteitsaanduiding van een hulpmiddel. Sinds 2014 is dit een verplicht veld.

Soort kosten: verplicht veld. Het maakt duidelijk of er sprake is van huur, bruikleen, eigendom en welke handelingen daarbij zijn verricht.

Indicatie positie hulpmiddel: indien van toepassing selecteert u hier 'links', 'rechts', 'beide'.

Afleveringseenheid: verplicht veld. Selecteer hier de afleveringseenheid uit de lijst.

Hoeveelheid afgeleverd: verplicht veld. Vul hier het aantal dat is afgeleverd in de afleveringseenheid van het vorige veld.

Hoeveelheid aangeleverd in stuks: Als er 2 dozen van elk 80 stuks zijn geleverd dan vult u hier 160. Als u 2 paar heeft geleverd, vult u hier 4.

Aanduiding prestatiecodelijst: Invullen verplicht voor middelen in de G-Standaard en voor hoortoestelartikelen.

001 = ZI-nummer (G-Standaard) voor incontinentiemateriaal, diabetes, stoma's, enz.

023 = NVAB-artikelcodering voor hoortoestellen.

990 = als u een bilaterale code heeft afgesproken met de zorgverzekeraar of het zorgkantoor.

Artikelcode: als de aanduiding prestatiecodelijst gevuld is, dan vult u hier de artikelcode.

Merknaam, vul hier de eerste 20 letters van de merknaam indien dit afgesproken is met de zorgverzekeraar of het zorgkantoor.

Type hulpmiddel: Unieke aanduiding van het type van een hulpmiddel, zoals bepaald door de fabrikant of leverancier. Deze aanduiding wordt alleen gebruikt als er geen code bekend/of gebruikt is. Indien de zorgverzekeraar in het contract heeft opgenomen dat u dit veld met een bepaalde waarde moet vullen, dan deze waarde vullen.

BTW % declaratiebedrag: verplicht invullen als over de desbetreffende prestatie BTW geheven wordt.

Bedrag basisverzekering: vul hier het bedrag dat u ten laste van de basisverzekering wilt declareren.

Bedrag aanvullende verzekering: vul hier het bedrag dat u ten laste van de aanvullende verzekering wilt declareren.

Totaal declaratiebedrag: het declaratiebedrag wordt automatisch gevuld met de som van de bedragen voor de basis- en aanvullende verzekering. Dit bedrag wordt bij de zorgverzekeraar/zorgkantoor gedeclareerd.

Ontvangen eigen bijdrage: invullen verplicht als er sprake is van een eigen bijdrage.

Totaal bedrag: het totaal bedrag is het bedrag dat u wilt ontvangen, ongeacht wie er betaalt. Dit wordt ook wel het berekend bedrag genoemd. Dit veld wordt automatisch gevuld met de som van het totaal declaratiebedrag plus de ontvangen eigen bijdrage.

De knop "**dispuut invoeren**" heeft bij het invoeren van een prestatie geen functie. Pas nadat de prestatie gedeclareerd is (geëxporteerd) kunt u een dispuut invoeren en afhandelen (stap 7 en 8). Na het invoeren of inlezen van een dispuut, komt er een extra tabblad naast de Historie en Prestatie details. Dit tabblad 'Dispuut' wordt uitgelegd in stap 8.

U kunt ervoor kiezen om een **notitie** aan de prestatie toe te voegen. Dit komt in de declaratie niet terug en is alleen bedoeld voor uw eigen administratie.

Tabblad Historie

Elke prestatie heeft naast het tabblad Prestatie details een tabblad Historie. Na het exporteren wordt hierin de gegevens van de prestatie zoals het referentienummer gevuld. Indien een prestatie gecrediteerd wordt, worden ook de gegevens van het referentienummer van de credit hier gevuld. Na het verwerken van de retourinformatie wordt hier ook het toegekende bedrag gevuld. U heeft dit tabblad verder niet nodig.

The screenshot shows a window titled 'Prestatie' with two tabs: 'Prestatie details' and 'Historie'. The 'Prestatie details' tab is active, displaying the text 'Gevonden prestaties' and 'Geopende prestatie heeft volgnummer: 0'. Below this is a table with the following data:

Volgnummer	Type	Referentienummer	Ref.nr voorgaand	Declaratie bedrag	Toegekend bedrag
0	Initieel	200526-0000004002		25,00	0,00

At the bottom of the window, there are buttons for 'Help', 'Ok', and 'Annuleren'.

Ga terug naar het tabblad Prestatie details en klik op "OK". Indien u vergeten bent een verplicht veld te vullen verschijnt hiervan een melding en kunt u dit alsnog vullen.

Het volgende scherm verschijnt:

The screenshot shows a window titled 'Cliëntgegevens' with two tabs: 'Cliëntgegevens' and 'Prestaties'. The 'Prestaties' tab is active, displaying a table with the following data:

Zorgverzekeraar/Zorgkantoor	Datum prestatie	GPH	Declaratiebedrag	Status	Referentie	Datum export	Factuurnr
3334 - IZA-Gemeenten (VNG)	15-2-2020	063003000000	€ 518,00	Niet gedeclareerd			
3334 - IZA-Gemeenten (VNG)	1-1-2020	063003000000	€ 518,00	Dispuut afgehan...	200421-0000001...	21-4-2020	200000001000
3334 - IZA-Gemeenten (VNG)	1-1-2020	063003000000	€ -443,00	Gedeclareerd	200421-0000001...	21-4-2020	200000001001

Below the table is a 'Filters' section with a text input for 'Datum prestatie' and a dropdown menu for 'Prestatie status' set to 'Alles'. At the bottom, there are buttons for 'Help', 'Openslaan', and 'Annuleren', along with 'Openen', 'Kopiëren', 'Toevoegen', and 'Verwijderen' above the 'Openslaan' button.

U kunt de ingevoerde prestatie opslaan door op "**Opslaan**" te klikken. Dit is belangrijk want als u niet opslaat en dit scherm sluit, dan zijn de wijzigingen niet opgeslagen.

In bovenstaand voorbeeld zitten 3 prestaties waarvan 2 reeds gedeclareerd en 1 nog niet gedeclareerd.

U kunt de prestatie, als deze nog niet gedeclareerd is, ook nog aanpassen door op de geselecteerde prestatie te dubbelklikken. Door middel van "Toevoegen" kunt u voor deze cliënt een nieuwe prestatie aanmaken. Door middel van "Kopiëren" kunt u een zelfde prestatie aanmaken. U hoeft dan alleen nog de begindatum van de prestatie in te vullen.

5.3 Stap 3: Zoeken van cliënten en zoeken van prestaties

• Zoeken van Cliënten

Via het hoofdscherm kunt u via 'Beheer Cliënten', 'Cliënten', cliënten zoeken. Het volgende scherm verschijnt:

Naam	Geboortedatum	Zorgverzekeraar/Zorgkantoor	Verzekerdenr	Cliëntnummer
Bruin, B de (M)	6-4-2005	7029 - ZORGVERZEKERAAAR DSW	9876	
Wit, W de (V)	2-6-2002	3332 - MENZIS	12354	
Groen, G (M)	2-2-1950	0101 - Unive	123456	

Filters

Naam

Geslacht Man Vrouw Beiden

Cliëntnummer

Alleen actieve cliënten

Geboortedatum

Help Verwijderen Toevoegen Openen Sluiten

U kunt cliënten zoeken op naam, cliëntnummer of geboortedatum. Verder kunt u filteren op geslacht en op actieve cliënten.

De volgorde van dit overzicht kunt u aanpassen door op de kop van de kolom te klikken. Door bijvoorbeeld op 'Naam' te klikken worden de cliënten op alfabetische volgorde getoond van A-Z. Door nogmaals op 'Naam' te klikken worden de cliënten getoond van Z-A.

Met de muis kunt u door dubbel te klikken naar het scherm van de cliëntgegevens gaan of door op een cliënt te selecteren en op 'Openen' te klikken:

Wanneer u een cliënt geselecteerd heeft verschijnt het Cliëntgegevens scherm. Daarop ziet u twee tabbladen. Het eerste tabblad Cliëntgegevens wordt standaard getoond. Op het tweede tabblad "**Prestaties**" van dit scherm worden de prestaties behorende bij deze cliënt getoond:

Door een regel te selecteren en dubbel te klikken kunt u in het Prestatie, Prestatie detail scherm komen: Alleen een prestatie die nog niet gedeclareerd is, kunt u nog aanpassen en opslaan.

In het **tabblad Historie** staan alle prestaties die gekoppeld zijn aan deze prestatie. Door het crediteren van een prestatie ontstaat een koppeling tussen twee (debet en credit) prestaties. De prestatie wordt zelf bij Historie getoond als de declaratie geëxporteerd is (stap 4). Als er een credit nota is aangemaakt dan wordt dit in een aparte regel in de Historie getoond.

In het **tabblad Dispuut** worden de opmerkingen van de zorgverzekeraar getoond. Dit wordt pas getoond nadat de retourinformatie is ingelezen of nadat de prestatie handmatig afgehandeld is. Dit wordt in Stap 8 beschreven.

• Zoeken van Prestaties vanuit het Hoofdscherm

Uiteraard kunt u via de Cliëntgegevens in het tweede tabblad de Prestaties van de cliënt raadplegen. U kunt echter ook een overzicht maken van alle prestaties, dus niet specifiek voor een bepaalde cliënt.

Via het Hoofdscherm gaat u naar Beheer, Prestatie overzicht. Het volgende scherm verschijnt:

Client	Zorgverzekeraar/Zorgkantoor	Factuurnr	GPH	Referentienr verzekeraar	Begindatum	Einddatum	Declaratie bedrag	Toegekend	Toegekend bedrag	Status
Bruin, F de (M)	3311 - ZILVEREN KRUIS AC...		040306090600		1-2-2020	1-2-2020	15,00		0,00	Niet gedeclar...
Groen, F (M)	3311 - ZILVEREN KRUIS AC...		040306000000		4-5-2020	4-5-2020	36,00		0,00	Niet gedeclar...
Groen, F (M)	3311 - ZILVEREN KRUIS AC...	2000000010...	040306000000		1-1-2020	1-1-2020	36,00		20,00	Dispuut afge...
Wit, AB de (V)	5509 - Zorgkantoor Utrecht		040306989900		1-1-2020	1-1-2020	30,00		0,00	Niet gedeclar...
Zwart, AA de (...)	5508 - Zorgkantoor Nijmegen		040306000000		5-5-2020	5-5-2020	35,00		0,00	Niet gedeclar...
Zwart, AA de (...)	5508 - Zorgkantoor Nijmegen		040306000000		5-2-2020	5-2-2020	35,00		0,00	Niet gedeclar...

Filters

Prestatie status: Factuurnummer:

Zorgverzekeraar / Zorgkantoor:

Help Er worden 6 van de 6 prestaties getoond.

Door middel van filters kunt u bepaalde prestaties tonen. Bij prestatie status heeft u de volgende mogelijkheden:

- Niet gedeclareerd
- Gedeclareerd
- Dispuut ontvangen
- Dispuut afgehandeld

Daarnaast kunt u selecties maken op factuurnummer.

U kunt ook alle prestaties voor een bepaalde zorgverzekeraar/zorgkantoor tonen.

Als u op de "kop" van een bepaalde kolom klikt, dan wordt de hele kolom op volgorde gezet. Klikt u dus op 'Cliënt' dan worden alle prestaties op alfabetische volgorde van de achternaam van de cliënt getoond, De kolom 'Toegekend' wordt uitgelegd in stap 8.

U kunt een prestatie selecteren en op "Openen" klikken. U komt dan rechtstreeks in het prestatie detailsscherm terecht. Het tabblad cliëntgegevens is dan niet beschikbaar, dat kunt u bereiken u via het hoofdscherm, Beheer, Cliënten.

Nieuwe prestaties maakt u dus altijd aan via de optie Cliënten en niet via het Prestatie overzicht.

Via de knop "**Maak overzicht**" krijgt u een overzicht van de getoonde (gefilterde) prestaties in Excel. U kunt dit op uw computer opslaan en verder gebruiken voor uw eigen administratie.

U kunt dus alleen een totaaloverzicht of een overzicht op basis van de filters maken. In Excel kunt u uiteraard het overzicht nog aanpassen en overbodige rijen of kolommen verwijderen.

5.4 Stap 4: Declarabel stellen van prestaties

Via het hoofdscherm Declaraties, Exporteer prestaties, kunt u declaraties aanmaken. Deze declaraties worden conform het LH307V5.2 formaat aangemaakt.

Ga naar Declaraties, Exporteer prestaties:

Debiteur/Verzekerde	Begin datum	GPH	Declaratie bedrag	Geboorte datum	Clientnr
<input checked="" type="checkbox"/> 3311 - ZILVEREN KRUIS ACHMEA					
<input type="checkbox"/> Bruin, F de (M)	1-2-2020	04030609...	15,00	4-12-1988	Patnr002
<input type="checkbox"/> Groen, F (M)	4-5-2020	04030600...	36,00	5-5-2005	Patnr001
<input type="checkbox"/> 5508 - Zorgkantoor Nijmegen					
<input type="checkbox"/> Zwart, AA de (M)	5-5-2020	04030600...	35,00	15-9-1999	
<input type="checkbox"/> Zwart, AA de (M)	5-2-2020	04030600...	35,00	15-9-1999	
<input type="checkbox"/> 5509 - Zorgkantoor Utrecht					
<input type="checkbox"/> Wit, AB de (V)	1-1-2020	04030698...	30,00	5-5-1968	

Bij Stap 1 ziet u een overzicht van alle prestaties per zorgverzekeraar/zorgkantoor. U kunt door middel van "**Selecteer alles**", alle prestaties selecteren. U kunt ook met de muis de prestaties aanklikken die u wilt gaan declareren.

Ga vervolgens naar "**Volgende stap**":

	Zorgverzekeraar/Zorgkantoor	Begindatum	Einddatum	AGB-code	Aantal prestaties
Preview	3311 - ZILVEREN KRUIS ACHMEA	1-2-2020	4-5-2020	76012345	2
Preview	5508 - Zorgkantoor Nijmegen	5-2-2020	5-5-2020	76012345	2
Preview	5509 - Zorgkantoor Utrecht	1-1-2020	1-1-2020	76012345	1

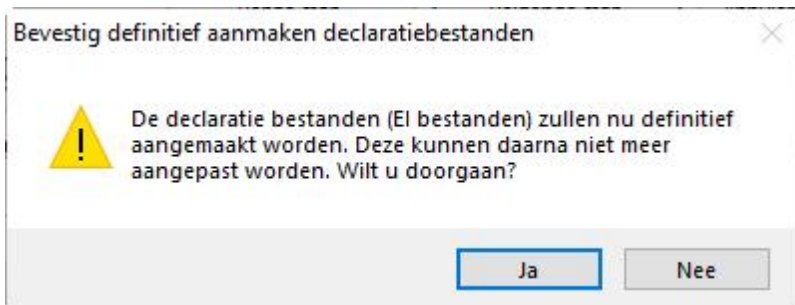
Bij Stap 2 krijgt u een overzicht te zien van alle aan te maken declaraties. Een declaratie is altijd gericht aan één zorgverzekeraar/zorgkantoor (UZOVl) maar kan meerdere prestaties van meerdere cliënten bevatten. Wilt u per cliënt een declaratie? Selecteer dan per zorgverzekeraar één cliënt in stap 1 en doorloop de drie stappen en herhaal deze totdat voor elke cliënt een declaratie is aangemaakt.

Via 'Preview' kunt u de aangemaakte declaratie bekijken. De elektronische declaratiebestanden worden conform het Vektis formaat getoond. De factuurnummers zijn nu niet gevuld. Zodra de declaratiebestanden geëxporteerd worden (stap 3) is het factuurnummer zichtbaar. LH-entry maakt de factuurnummers

automatisch aan. Dit zijn nummers van 12 posities en beginnen met het jaartal. De eerste declaratie eindigt op 1000 en elke volgende declaratie krijgt een opvolgend factuurnummer (200000001000, 2000000001001). Het is niet mogelijk om eigen factuurnummers te gebruiken.

Als de gegevens niet kloppen kunt u terug via de "Vorige stap". U komt dan weer in het scherm van Stap 1. U kunt ook op "Annuleren" klikken. U komt dan weer in het hoofdscherm.

Als alle gegevens kloppen kunt u klikken op "**Volgende Stap**". De volgende melding verschijnt:



Als u wilt doorgaan klikt u op "**Ja**".

U komt nu in het scherm 'Stap 3 Declaratiebestanden zijn aangemaakt'.



Via "**Bewaar**" kunt u de bestanden apart opslaan. U kunt ook alle bestanden in één keer opslaan via "**Bewaar alle zojuist gemaakte declaratiebestanden**". De factuurnummers zijn nu ook gevuld. U slaat de declaratiebestanden op omdat u deze bestanden via VECOZO naar de zorgverzekeraars/zorgkantoren moet sturen. U kiest dus zelf een locatie waar u deze bestanden op uw computer opslaat. De elektronische declaratiebestanden krijgen een bestandsnaam die begint met LH307_ gevolgd door de UZOVI code van de zorgverzekeraar/zorgkantoor, gevolgd door het factuurnummer. Deze bestanden hebben de extensie .txt. (In de versies tot zomer 2023 hadden deze de extensie .asc.) Elektronische declaraties kunt u ook openen. U ziet dan het declaratiebestand dat voldoet aan de landelijke Vektis standaard.

Via de knop "**Bewaar PDF met samenvatting van geëxporteerde declaraties**" kunt u ook een PDF maken voor uw eigen administratie.

Via "**Sluiten**" komt u weer in het hoofdscherm.

In het hoofdscherm kunt u via Declaraties, "Toon geëxporteerde declaratiebestanden" alle door u geëxporteerde declaratiebestanden zien.

Reeds geëxporteerde declaratiebestanden

		Retour	Zorgverzekeraar/Zorgkantoor	Aangemaakt	Begindatum	Einddatum	AGB-code	Factuurnr	Aantal prestaties	
▶	Bewaar	Open	0736 - UMC	20-5-2020	2-2-2020	6-5-2020	76000001	20000003002	0	
	Bewaar	Open	Open	0736 - UMC	20-5-2020	1-1-2020	2-5-2020	1051231	20000003001	3

Bewaar PDF bestand met samenvatting geselecteerde declaraties

Help

Door op de koppen van de kolom te klikken kunt u het overzicht bijvoorbeeld op volgorde van zorgverzekeraar tonen. Klik hiervoor op 'Zorgverzekeraar/Zorgkantoor'.
 Wilt u dit overzicht op volgorde van factuurnummer zien? Klik dan op Factuurnr. Het overzicht wordt dan op factuurnummer, van laag naar hoog, geselecteerd. Klik u nogmaals op factuurnummer, dan wordt het overzicht op factuurnummer van hoog naar laag getoond. De nieuwste facturen staan dan bovenaan. De bestanden kunt u hier ook openen (of opslaan). U kunt ook een PDF overzicht maken van één of meer declaraties. Voor elke regel staat een wit blokje. Als u daarin klikt wordt deze blauw en verschijnt er een pijl in. Als u de CTRL toets ingedrukt houdt, kunt u meerdere regels aanklikken. Deze worden dan allemaal blauw. Vervolgens kunt u via de knop 'Bewaar PDF bestand met samenvatting geselecteerde declaraties' een overzicht maken in PDF formaat van deze declaraties.

De bestanden zijn nu aangemaakt. In het volgende hoofdstuk wordt uitgelegd hoe u de elektronisch aangemaakte bestanden kunt versturen.

5.5 Stap 5: Declareren

Prestaties die zijn geëxporteerd kunnen worden gedeclareerd. Hiervoor worden de betreffende prestaties door LH-entry vertaald en opgeslagen in een elektronisch declaratiebestand.

Het elektronische declaratiebestand voldoet aan de eisen van de LH307 standaard. Een dergelijk declaratiebestand bestaat uit één of meerdere prestaties en is gericht aan één zorgverzekeraar of zorgkantoor. De door LH-entry aangemaakte declaratiebestanden kunnen door de gebruiker verstuurd worden naar de desbetreffende zorgverzekeraar/zorgkantoor. Dit versturen gaat via de declaratieportaal van VECOZO (www.vecozo.nl). Deze declaratiebestanden moet u handmatig bij VECOZO indienen.

Om te kunnen declareren heeft u een persoonlijk VECOZO certificaat nodig. Als u dit certificaat nog niet heeft dan kunt u dit aanvragen bij VECOZO. Let op! LH-entry heeft geen automatische verbinding met VECOZO. Het is daarom belangrijk dat u gebruik maakt van een persoonlijk VECOZO certificaat en geen VECOZO systeemcertificaat.

Bij het aanvragen van een VECOZO certificaat ontvangt u een gebruikersnaam en wachtwoord. In de VECOZO handleiding (www.VECOZO.nl) staat uitgelegd hoe u het certificaat installeert en hoe u kunt inloggen bij VECOZO.

Versturen van declaratiebestanden via VECOZO

De volgende procedure kan worden gevolgd om de geëxporteerde bestanden op te sturen naar de zorgverzekeraar of het zorgkantoor via VECOZO.

1. Ga naar www.VECOZO.nl en log in met uw certificaat.
2. Ga naar 'Mijn diensten' -> Declareren -> Snel naar 'Declaratie indienen'. (Vóór het declareren kunt u ook nog Valideren, er wordt dan gecontroleerd of het bestand technisch OK is en of de zorgverzekeraar/zorgkantoor de elektronische bestanden wel accepteert).
3. Via Bladeren kunt u het elektronische declaratiebestand selecteren dat u bij Stap 4 Declarabel stellen van prestaties, heeft opgeslagen in een (tijdelijke) map. Declaratiebestanden hebben de extensie .txt. (In de versies tot zomer 2023 hadden deze de extensie .asc.) Bestanden die de extensie .pdf hebben zijn overzichten voor uw eigen administratie en kunt u niet via VECOZO versturen.
4. Dien uw declaraties in en accordeer. Zie hiervoor ook de handleiding van VECOZO.

Wanneer uw bestand direct door VECOZO wordt afgewezen met de melding dat het bestand om technische redenen is afgekeurd, neem dan contact op met de helpdesk via helpdesk@promeetec.nl. Stuur nooit informatie met cliëntgegevens naar ons toe per mail.

Elk elektronisch declaratiebestand moet apart ingediend worden tenzij u ze eerst samen in een ZIP bestand zet.

De bestanden die u bij VECOZO kunt indienen hebben allemaal de extensie ".txt".

(Dit is een verplichting die VECOZO stelt vanaf 30 augustus 2023. Daarvoor was het ook mogelijk bestanden met een extensie ".asc" in te dienen.)

5.6 Stap 6: Ophalen van retourinformatie

Nadat u uw elektronische declaratiebestanden via VECOZO heeft ingediend, zorgt VECOZO ervoor dat de bestanden bij de zorgverzekeraars/zorgkantoren terecht komen. Zodra de zorgverzekeraar/zorgkantoor uw declaratie verwerkt en afgehandeld heeft ontvangt u via VECOZO de retourinformatie. Deze elektronische retourinformatie voldoet aan de Vektisstandaard LH308. Naast de Vektis retourinformatie koppelen sommige zorgverzekeraars ook een digitale afrekening in pdf formaat terug. Dit is een voor u leesbaar bestand met de goed- en eventuele afkeuringen van de zorgverzekeraars/zorgkantoren. De Vektis LH308 bestanden kunt u in LH-entry inlezen.

De volgende procedure kan worden gevolgd om de retourinformatie op te halen via VECOZO.

1. Ga naar www.VECOZO.nl en log in met uw certificaat.
2. Ga naar 'Mijn diensten' -> Declareren -> Declaratie zoeken. Zoek door middel van het Declaratie ID, de door u opgegeven referentie, het factuurnummer of via een andere zoekoptie het ingediende bestand op. Wanneer het zoeken meerdere resultaten oplevert wordt een overzicht getoond van de declaratie(s) die aan de ingegeven criteria voldoen.
Als de declaratie is afgehandeld zal dit worden weergegeven door het icoontje in de kolom "**Status**".
Klik vervolgens op de link (nummer in blauw) achter **Declaratie** in de kolom "Declaratie" om naar het scherm voor de declaratiedetails te gaan en de retourinformatie te downloaden. Indien het zoeken direct één resultaat oplevert kunt u direct door naar het volgende punt.
3. Op het scherm "**Declaratie**" vindt u onderaan het scherm in het tweede tabblad de "**Retourinformatie**".
Als de declaratie is afgehandeld en er is retourinformatie beschikbaar gesteld door de zorgverzekeraar dan kan deze worden gedownload door op het bestand onder de Bestandsnaam te klikken.
4. Klik op "**Opslaan**". Sla dit retourbestand op in een (tijdelijke) map. Bij het inlezen van het EI retourbericht in LH-entry haalt u dit bestand weer uit deze map op. Dit wordt beschreven in stap 7. Indien de zorgverzekeraar het bestand heeft gecomprimeerd (z.g. zip-bestand) dan hoeft dit niet eerst te worden uitgepakt. LH-entry zal deze zip bestanden automatisch uitpakken en verwerken.
5. Nadat u de retourbestanden heeft opgehaald en opgeslagen moet u ze nog inlezen in LH-entry. Dit wordt in het volgende hoofdstuk uitgelegd.

5.7 Stap 7: Dispuut / inlezen retourinformatie

Inlezen retourinformatie

Na het verzenden van declaratiebestanden via VECOZO, zoals beschreven in Stap 5, zal de betreffende zorgverzekeraar/zorgkantoor deze informatie verwerken. Hierbij zal de zorgverzekeraar/zorgkantoor via VECOZO berichtenbestanden beschikbaar stellen met retourinformatie. Het ophalen van deze retourinformatie via VECOZO staat beschreven in Stap 6.

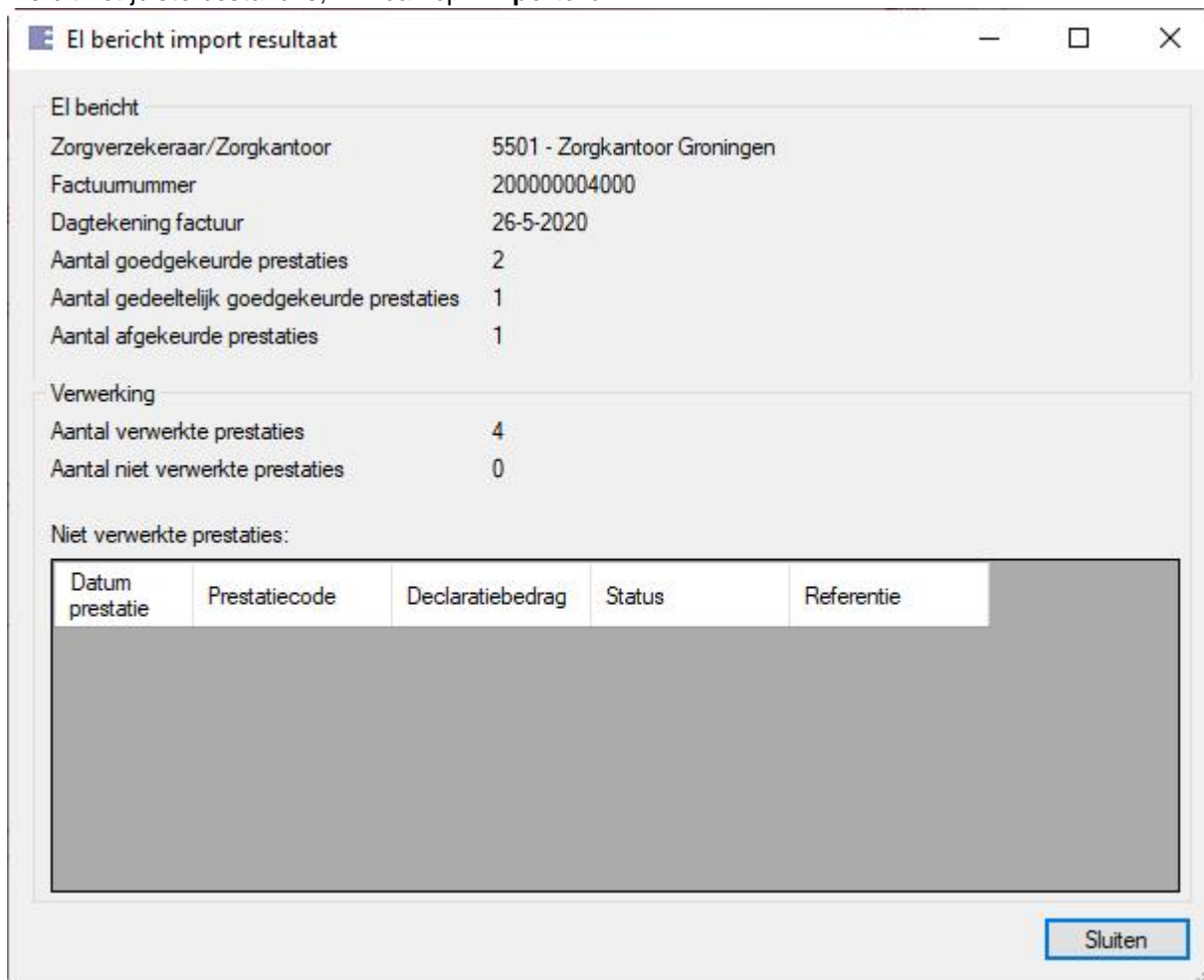
De lay-out van deze retourinformatie is conform de Vektis standaard LH308 en bevat o.a. het totaal te vergoeden declaratiebedrag en eventuele disputen. LH-entry kan deze retourinformatie inlezen en tonen aan de gebruiker.

Het dispuut scherm kan worden getoond via het hoofdscherm, Dispuut, "**Inlezen EI retour bericht**". Klik hierop. Elk retourbestand moet apart ingelezen worden. Indien de retourinformatie een zogenaamd "zip" bestand is dan hoeft dat niet eerst worden uitgepakt. LH-entry zal dit automatisch uitpakken en verwerken. Voor meer informatie over zip-bestanden, kijk bij "[Uitleg velden](#)"³⁰.

Het geselecteerde Vektis retourbestand zal, indien het voldoet aan de juiste lay-out en nog niet eerder is verwerkt, worden ingelezen.

Klik op "**Inlezen EI retour bericht**". Selecteer het eerste retourbestand dat u wilt importeren en klik op "**Openen**". Dit is het bestand dat u bij VECOZO heeft gedownload en op uw computer heeft opgeslagen. U krijgt nu een overzichtsscherm te zien van het retourbestand.

Als dit het juiste bestand is, klik dan op "**Importeren**".



The screenshot shows a window titled "EI bericht import resultaat". It contains the following information:

EI bericht

Zorgverzekeraar/Zorgkantoor	5501 - Zorgkantoor Groningen
Factuurnummer	200000004000
Dagtekening factuur	26-5-2020
Aantal goedgekeurde prestaties	2
Aantal gedeeltelijk goedgekeurde prestaties	1
Aantal afgekeurde prestaties	1

Verwerking

Aantal verwerkte prestaties	4
Aantal niet verwerkte prestaties	0

Niet verwerkte prestaties:

Datum prestatie	Prestatiecode	Declaratiebedrag	Status	Referentie

At the bottom right of the window is a button labeled "Sluiten".

Is dit niet het juiste bestand, klik dan op "Annuleren". Indien u een bestand probeert in te lezen dat u al eerder heeft ingelezen dan verschijnt hier een melding van. Na het importeren krijgt u opnieuw een

overzicht te zien van de gegevens van het ingelezen bestand. Klik op "Sluiten". Het prestatie overzicht verschijnt.

Client	Zorgverzekeraar/...	Factuurnr	GPH	Referentienr verzekeraar	Begindatum	Einddatum	Declaratie bedrag	Toegekend	Toegekend bedrag	Status
Geel, G (V)	5501 - Zorgkant...	200000004000	090342390000	R91.10102019...	1-1-2020	1-1-2020	30,00		30,00	Dispuut ontvan...
Geel, G (V)	5501 - Zorgkant...	200000004000	090342390000	R91.10102019...	1-2-2020	1-2-2020	33,00		0,00	Dispuut ontvan...
Groen, G (M)	5501 - Zorgkant...	200000004000	040306090900	R91.10102019...	3-2-2020	3-2-2020	25,00		20,00	Dispuut ontvan...

Filters
 Prestatie status: Dispuut ontvangen
 Factuurnummer: 200000004000
 Zorgverzekeraar / Zorgkantoor: Alles

Er worden 3 van de 3 prestaties met status 'Dispuut ontvangen' getoond.

Maak overzicht Openen Sluiten

De volledig toegekende prestaties worden hier niet getoond. In dit overzicht komen alleen de (gedeeltelijk) afgewezen prestaties en de volledig toegekende prestaties indien de zorgverzekeraar/zorgkantoor hier een commentaar bij heeft teruggekoppeld.

U kunt de prestatie openen en vervolgens het dispuut afhandelen. Dit wordt in stap 8 beschreven.

Indien u een Vektis heenbericht in plaats van retourbericht inleest verschijnt de volgende melding:



U kunt deze stap herhalen en andere retourbestanden van zorgverzekeraars/zorgkantoren inlezen. Na het inlezen van de retourbestanden kunt u de reacties van zorgverzekeraars/zorgkantoren, de disputen, verwerken. Dit staat beschreven in stap 8.

5.8 Stap 8: Afhandelen disputen

Na het declareren ontvangt u van de zorgverzekeraars/zorgkantoren een terugkoppeling via VECOZO. In dit hoofdstuk staat uitgelegd hoe u deze disputen verwerkt.

Verwerken ontvangen disputen

Ga in het hoofdscherm naar, Beheer, "**Prestatie overzicht**". U krijgt dan een overzicht van alle prestaties te zien. Ga naar de filters (linksonderin) en filter de Prestatie status op 'Dispuut ontvangen'.

U krijgt dan alle prestaties te zien waarvan u een dispuut heeft ingelezen behalve die prestaties die zonder melding volledig zijn toegekend (groene bol). Eventueel kunt u dit nog per factuurnummer filteren, dan ziet u ook de groene bollen (deze krijgen automatisch de status 'Dispuut afgehandeld' omdat ze volledig goedgekeurd zijn).

In de kolom toegekend wordt met gekleurde bolletjes aangegeven wat de status van de prestatie is.

Kleurcodering toekenning:

Rood = de prestatie is volledig afgewezen.

Oranje = de prestatie is gedeeltelijk vergoed.

Groen = de prestatie is geheel vergoed. De status van deze prestaties is nu 'dispuut afgehandeld'.

Grijs = er is nog geen retourinformatie verwerkt.

Geel = de prestatie is geheel vergoed, maar er zijn opmerkingen van de zorgverzekeraar/zorgkantoor in de retourinformatie.

LH-entry geeft de gebruiker de mogelijkheid om deze disputen te beoordelen en zo nodig de betreffende prestatie aan te passen en opnieuw te declareren.

Opmerkingen afkomstig van de zorgverzekeraars/zorgkantoren worden in een extra tabblad "Dispuut" opgeslagen bij de betreffende prestatie.

Zolang u het dispuut nog niet heeft verwerkt zal deze aanwezig blijven in het dispuutoverzicht.

In het overzicht worden dus alle, niet afgehandelde, disputen getoond die afkomstig kunnen zijn uit diverse retourinformatie berichten. Zodra u een dispuut heeft afgehandeld, is deze niet meer zichtbaar in het prestatie overzicht van ontvangen disputen. Als u de filter 'Prestatie status' aanpast in 'dispuut afgehandeld', dan ziet u deze prestaties terug. Hier ziet u ook de andere volledig toegekende prestaties.

Dubbelklik op een regel. U komt dan in het prestatie detailscherm van de verzekerde, Hierin ziet u de door u gedeclareerde gegevens. Ga naar het tweede tabblad, Dispuut. In dit tabblad ziet u welk bedrag door de zorgverzekeraar/zorgkantoor is toegekend. U heeft twee opties.

U kunt de prestatie crediteren of het dispuut goedkeuren, afhandelen dus.

Prestatie

Prestatie details Dispuut Historie

Gegevens ontvangen van zorgverzekeraar via EI-bericht

Factuurnummer	200000004000
Referentienummer zorgverzekeraar	R91.10102019.98.0213.001
Dagtekening retourbericht	11-5-2020
Gedeclareerd bedrag (incl. BTW)	€ 25,00
Berekend bedrag (incl. BTW)	€ 20,00
Toegekend bedrag (incl. BTW)	€ 20,00
Declaratie retourcode 01	0200: Geen opmerking bij dit recordtype.
Declaratie retourcode 02	
Declaratie retourcode 03	
Verzekerde retourcode 01	0200: Geen opmerking bij dit recordtype.
Verzekerde retourcode 02	
Verzekerde retourcode 03	
Prestatie retourcode 01	0200: Geen opmerking bij dit recordtype.
Prestatie retourcode 02	0611: Tarief prestatie ontbreekt of is niet in overeenstemming met landelijke of contractafspraken.
Prestatie retourcode 03	

Commentaren ontvangen van zorgverzekeraar

Commentaar

Toon retour EI bericht

Crediteren Afgehandeld

Help Ok Annuleren

Crediteren

Indien de prestatie gedeeltelijk of volledig is toegekend en dit is niet terecht, dan kunt u crediteren. Dit komt bijvoorbeeld voor als u een te laag tarief heeft gedeclareerd of voor de verkeerde cliënt heeft gedeclareerd. Klik dan op "**Crediteren**". U komt dan in het prestatie detail scherm van de cliënt. Alle velden zijn reeds voor u gevuld. Het declaratiebedrag is het door de zorgverzekeraar/zorgkantoor toegekende bedrag. U hoeft dan alleen nog op "**Ok**" te klikken. Via het hoofdscherm, Declaraties, 'Exporteer prestaties' wordt dan een creditfactuur aangemaakt.

De afspraak is dat het toegekende bedrag wordt gecrediteerd. Wanneer u 100 euro gedeclareerd heeft en er is 80 euro vergoed, dan crediteert u 80 euro. Wij raden aan om de tariefvelden niet aan te passen. Als de zorgverzekeraar/zorgkantoor deze velden toch anders wil ontvangen, dan kunt u dit aanpassen. De som (basisverzekering + aanvullende verzekering = declaratiebedrag, of declaratiebedrag + eigen bijdrage = berekend bedrag) hoeft dan niet te kloppen.

Afhandelen

Indien u het eens bent met het toegekende bedrag of met de afwijzing dan klikt u op "**Afgehandeld**". De prestatie is dan Afgehandeld.

Heropenen

Indien u een dispuut op een declaratie heeft afgehandeld, of dit is automatisch gebeurd bij volledige toekenning, dan kunt u via het prestatiescherm deze declaratie heropenen. Ga naar de prestatie via het prestatieoverzicht, of via de cliënt en het tabblad prestaties.

Het scherm prestatie bestaat dan uit 3 tabbladen, nl. Prestatie details, Dispuut, en Historie. In het tabblad Dispuut, is de optie Heropenen, opgenomen. Klik hier op. U kunt dan het toegekende bedrag aanpassen, crediteren of opnieuw de prestatie afhandelen. Dit doet u bijvoorbeeld als er een correctie/nabetaling door de zorgverzekeraar/zorgkantoor heeft plaatsgevonden of wanneer u wilt gaan crediteren.

Verwerken papieren disputen

Het kan voorkomen dat u geen elektronische retourinformatie ontvangt maar bijvoorbeeld een pdf afrekening of een afrekening per post. Het (handmatig) verwerken van papieren of pdf disputen gaat bijna op dezelfde manier als het verwerken van de elektronische facturen.

Ga in het hoofdscherm naar Beheer, klik op "**Prestatie overzicht**". Pas de filter Prestatiestatus aan in Gedeclareerd. Filter via Factuurnummer de factuur waarvoor u per post/PDF retourinformatie heeft ontvangen. De kleurcode voor deze prestaties is grijs. Klik de regel aan waarvoor u het dispuut wilt verwerken. U komt dan in het Prestatie details scherm van de cliënt. Klik rechts onderin op "**Dispuut invoeren**". Hier kunt u het toegekende bedrag vullen en bij afwijzing een afwijsreden selecteren. U heeft nu weer de keuze uit de opties Crediteren of Afhandelen.

Let op! Wanneer u handmatig een dispuut aanmaakt en vervolgens elektronische retourinformatie inleest, blijft het handmatige dispuut intact. De informatie van de elektronische retourinformatie wordt dan niet in de prestatie opgenomen. Verwerk disputen alleen handmatig als u geen elektronische retourinformatie ontvangt.

6 Uitleg velden

Algemene gegevens:

Dispuut

Reacties van zorgverzekeraars/zorgkantoren op door u ingediende declaraties. Dit kunnen volledig toegekende bedragen zijn maar ook gedeeltelijk toegekende of geheel afgewezen bedragen. Deze reacties worden elektronisch via VECOZO door de zorgverzekeraars/zorgkantoren voor u beschikbaar gesteld.

Prestatie

Een prestatie is een behandeling/levering die u heeft uitgevoerd en waarvoor u een declaratie wilt aanmaken.

Crediteren

Als na het declareren blijkt dat u ten onrechte een prestatie heeft gedeclareerd dan kunt u dit crediteren. Dit kan alleen als de prestatie geheel of gedeeltelijk betaald is. Een afgewezen prestatie kunt u, en hoeft u, niet te crediteren.

Een verkeerd afgehandelde declaratie kunt u ook weer heropenen en alsnog op de juiste wijze afhandelen.

Zip bestand

Een zip-bestand (bestand met extensie .zip) is een soort archief. Een zip-bestand kan meerdere andere bestanden bevatten die gecomprimeerd zijn om ruimte te sparen.

Zip-bestanden zijn daarom zeer handig om bestanden te groeperen en in compacte vorm door te sturen.

Een veel gebruikt zip-programma is Winzip.

Verzekerdengegevens:

BSN (Burgerservicenummer)

Een door de overheid toegekend identificerend nummer in het kader van het vereenvoudigen van het contact tussen overheid en burgers en het verminderen van de administratieve lasten.

Als de zorgverlener constateert dat de cliënt geen BSN heeft, dan vullen met een dummy waarde van negens (9x9) en het verzekerdennummer verplicht vullen.

Zorgverzekeraar of zorgkantoor (UZOVI)

Identificatie van een (zorg)verzekeraar (of zorgkantoor) die betrokken is bij de uitvoering van de Zorgverzekeringswet (ZVW) en/of de Wet Langdurige Zorg (WLZ).

UZOVI = Unieke ZOrgVerzekeraars Identificatie.

In het UZOVI-register worden de nummers beheerd; hierin is ook aangegeven welke nummers relevant zijn voor declaraties

Er moet een zorgverzekeraar of zorgkantoor worden geselecteerd uit de keuzelijst.

Verzekerdennummer

Nummer waaronder een verzekerde bij de zorgverzekeraar is ingeschreven.

Alleen verplicht vullen indien BSN (nog) niet bekend is.

Clientnummer (Patiëntidentificatienummer)

Unieke identificerende aanduiding van een persoon per orgaan van gezondheidszorg, alwaar een behandeling plaatsvindt. Dit is geen verplicht veld. U kunt dit zelf benoemen. Dit veld kan maximaal 11 posities bevatten.

Achternaam (significant gedeelte)

De achternaam van een persoon, indien nodig verkort weergegeven. Hier de achternaam van de cliënt vullen.

Voorletters

De voorletters van de desbetreffende persoon. De verzameling van letters die wordt gevormd door de eerste

letter van alle in volgorde voorkomende voornamen.

Voorletters van de verzekerde invullen die behoren bij de geboortenaam of eventueel bij de tenaamstelling. Er mogen geen punten voorkomen tussen de letters.

Voorvoegsel

Verzameling van 1 of meer voorzetsels/lidwoorden, die aan het significante deel van de achternaam vooraf gaat en daar een onderdeel van is.

Conditie: als de naam een voorvoegsel bevat dan vullen verplicht.

Geslacht

Unieke aanduiding van de sekse van een cliënt.

Geboortedatum

Altijd volledig invullen met de werkelijke datum.

Indicatie cliënt overleden

Aanduiding of cliënt overleden is.

Adres

Het adres van een cliënt. Alleen de postcode en huisnummer worden in de declaratie meegenomen. De straat en woonplaats hoeft u niet te vullen en is alleen voor uw informatie.

Huisnummer

De numerieke aanduiding zoals de gemeente die aan het object heeft toegekend. Dit veld moet verplicht gevuld worden en kan alleen cijfers bevatten.

Huisnummer toevoeging

De alfanumerieke aanduiding achter het huisnummer, zoals de gemeente die heeft toegekend. Verplicht invullen als er sprake is van een huisnummertoevoeging.

Postcode

Vul hier de postcode van de cliënt in (b.v. 1234AB). Standaard staat het land op Nederland. Indien uw cliënt in het buitenland woont kunt u het land selecteren en de postcode buitenland vullen.

Woonplaats

De woonplaats van een cliënt.

Land

Identificatie van een (historisch/actueel) land of gebiedsdeel. Dit veld is standaard gevuld met Nederland. Indien uw cliënt in het buitenland woont kunt u dit land selecteren.

Telefoon

Het telefoonnummer van een cliënt. Dit is geen verplicht veld en is alleen voor uw informatie.

Notitie

Hier kan een vrije notitie worden ingegeven voor de cliënt. Dit is geen verplicht veld en is alleen voor uw informatie.

Prestatiegegevens:**Machtigingsnummer**

Identificatie van een afgegeven machtiging/toestemming, verplicht vullen als een machtiging bekend is bij de zorgverlener.

Prestatiedatum

De datum waarop de prestatie/levering plaats vond.

Prestatiecode (GPH)

Code die de prestatie (zorg/ product/ middel/levering) identificeert. Hier wordt de GPH mee bedoeld.

AGB code behandelaar / uitvoerder

Identificerende code van de zorgverlener (natuurlijk persoon). Dit is de AGB code van de leverancier

hulpmiddelen.

Declaratiebedrag

Het declaratiebedrag wordt automatisch gevuld met de som van basis + aanvullende verzekering. Dit bedrag wordt bij de zorgverzekeraar/zorgkantoor in rekening gebracht.

BTW tarief

BTW-percentages die van toepassing zijn.

Berekend bedrag

Het berekend bedrag is het bedrag dat de zorgverlener wil ontvangen, ongeacht wie het betaalt (zorgverzekeraar, verzekerde, ...)

Referentienummer prestatie

Uniek referentienummer die de zorgverlener heeft toegekend aan deze declaratie voor (een deel van) de prestatie. Dit wordt automatisch ingevuld door de applicatie tijdens het exporteren van de prestaties en getoond bij het tabblad Historie van de prestatie.

Referentienummer voorgaande prestatie

Uniek referentienummer die LH-entry heeft toegekend aan een voorgaande prestatie, die gerelateerd is aan deze prestatie. Dit veld wordt alleen bij creditprestaties automatisch gevuld met het referentienummer van de bijbehorende debetprestatie en getoond bij het tabblad Historie van de prestatie.

Index

- A -

Afleveringseenheid 14
 AGB 5, 14
 AGPH 14
 Aktieve klanten 18
 Algemene tips 5
 Artikelcode 15

- B -

Backup 7
 Bedrag aanvullende verzekering 15
 Bedrag basis verzekering 15
 Bedrag ontvangen eigen bijdrage 15
 Begindatum prestatie 14
 Berekend bedrag 15
 Bestandslocatie 5
 Bestandslocatie wijzigen 8
 Bewaar declaraties 20
 BSN 10, 30
 BTW 5, 15

- C -

Cliënten 10
 Cliëntgegevens 18
 Cliëntgegevens wijzigen 11
 Cliëntnummer 10, 30
 Controle op verzekeringsrecht 10
 Credit 28

- D -

Datamap 7
 Declarabel stellen prestatie 20
 Declarant 5
 Declaratie ID 24
 Declaratie versturen 24
 Declaratiebestanden 21
 Declareren 23
 Dispuut 15, 25, 27, 28
 Dispuut uitleg 30

- E -

EI standaard 1

Exporteer prestaties 20

- F -

Filters prestatiegegevens 18
 Functionaliteiten 1

- G -

Geboortedatum 31
 Geslacht 31
 GPH 6, 14

- H -

Helpdesk 1
 Heropenen 27, 29
 Historie 15, 18
 Hoeveelheid afgeleverd 14

- I -

Iban 5
 Indicatie positie hulpmiddel 14
 Inlezen retourinformatie 25

- K -

Kleurcodes 27
 Kopiëren van prestatie 12

- M -

Mac / MacBook 2
 Machtigingsnummer 14
 Medisch voorschrift 12
 Merknaam 15

- N -

Notitie cliënt 10
 Notitie prestatie 12

- O -

Ontvangen eigen bijdrage 12
 Open declaraties 20
 Ophalen retourinformatie 24
 Opnieuw opstarten 5

- P -

Positie hulpmiddel 12
Prestatie details 12
Prestatie toevoegen 18
Prestatiecodelijst 14
Preview declaraties 20
Proces 9
Proxy instellingen 5

- R -

Retourinformatie 25
Retourinformatie inlezen 27
Retourinformatie ophalen 24

- S -

Samenvatting 9
Soort kosten 14
Synchroniseer cliëntgegevens 13
Systeem configuratie 5, 7

- T -

Totaal declaratiebedrag 15
Type hulpmiddel 15

- U -

Uzovi 30

- V -

Vastleggen prestatie gegevens 12
VECOZO 23, 24, 25, 27
Verwerken declaraties 9
Verwijderen cliënten 10
Verwijderen prestaties 12
Verzekerdengegevens bij prestatie 12
Verzekerdenummer 10, 11, 30
Voorgaande levering datum 12
Voorletters 30
Voorvoegsel 31

- W -

Wijzigen cliëntgegevens 10
Windows 2