



Danske Regioner sag nr. 01/2932
Revideret den 26-11-2019
af CSC Scandihealth
og Danske Regioner

VÆRDISÆT BESKRIVELSE FOR REGNINGSBUNDTER

bl.a. via Den gode sygesikringsafregning

Indholdsfortegnelse:

1. Snitfladebeskrivelse
2. Beskrivelse af data (poster og felter)
3. Ændringer

(Tidligere kendt som 'Snitfladebeskrivelse for regningsbundter')

1. Snitfladebeskrivelse

Snitfladebeskrivelsen danner grundlag for aflevering af regningsbundter fra praksis til regionen, i henhold til gældende overenskomster indgået mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og den enkelte faglige organisation.

Snitfladebeskrivelsen dækker aflevering af regningsbundter fra alle praksissystemer til Regionernes systemer til indlæsning af uafregnede regninger.

Hvis det ved modtagelsen kan konstateres, at datamaterialet tidligere er modtaget eller er fejlbehæftet, vil dette blive afvist.

De nedennævnte informationer afleveres:

2. Beskrivelse af data

System oplysninger

Feltnr.	Type	Længde	Bemærkning
2.	Alfa	8	Versions-id.
3.	Num	8	Afleveret dato

Bundtoplysninger

Feltnr.	Type	længde	Bemærkning
4.	Alfa	6	Ydernr.
5.	Alfa	4	Honoraruge
6.	Alfa	2	Speciale
7.	Num	4	Antal regninger
8.	Num	9	Opgjort beløb
9.	Alfa	1	Gl./ny prisliste

Regningsoplysninger

Feltnr.	Type	Længde	Bemærkning
11.	Num	10	Sikredes cpr.nr.
12.	Alfa	1	Barnemark.
13.	Num	3	Ulempekoder
15.	Alfa	6	Statistikfelt
33.	Num	4	Tidspunkt (klk.) / sum
38.	Alfa	6	Henvisende yder
39.	Num	8	Henvisningsdato
40.	Alfa	1	Henvisningstype
42.	Num	8	Behandl.dato start
43.	Num	8	Behandl.dato slut
44.	Num	8	Indgangsdato
45.	Alfa	1	Elektr. underskr.
46a.	Num	2	Naturlige tænder
46b.	Num	2	Carrierede tænder
46c.	Num	2	Tænder med fyldning
46d.	Num	2	Elektronisk henvisn.
47.	Alfa	6	Diagnosekode
48.	Alfa	3	Henvendelsesårsag

Ydelsesoplysninger.

Feltnr.	Type	Længde	Bemærkning
13.	Num	3	Ulempekoder
15.	Alfa	6	Statistikfelt
33.	Num	4	Tidspunkt (klk.)
45.	Alfa	1	Elektr. underskr.
17.	Num	2	Antal ydelseselem.
18-32	Num	16-240	1-15 forsk. ydelser

Feltnr. : 1

Beskrivelse : Udgået 01.04.2008

Dataopbygning :

Værdisæt :

Feltnr. : 2

Beskrivelse : Snitflade-identifikation
alias Struktur-identifikation
Feltet kræves

Dataopbygning : 8 tegn

Værdisæt : "REGN0003"

Feltnr. : 3

Beskrivelse : Afleveret dato
Dagsdato for den dag materialet er afleveret
Feltet kræves

Dataopbygning : ÅÅÅMMDD

Værdisæt : Gyldig dato

Feltnr. : 4

Beskrivelse : Ydernummer
Det af praksis-afdelingen tildelte
6-cifrede ydernummer.
Feltet kræves

Dataopbygning : 6 cifre med foranstillede **nuller**

Værdisæt : 000001 - 999999

Feltnr. : 5

Beskrivelse : Honoraruge

Feltet kræves

Der skal valideres for logisk sammenhæng mellem dette felt og dags dato (så indberetning af uge 52 2008 d. 1.1.08 undgås)

Det gyldige årstal fortolkes via et flydende vindue gående fra -80 til +19 i forhold til indeværende år

Eksempel: I år 2008 vil år 28 blive fortolket som 1928, men år 27 vil blive fortolket som 2027.

Dataopbygning : ÅÅUU

Værdisæt : ÅÅ = Gyldigt årstal
UU = 01-53

Feltnr. : 6

Beskrivelse : Speciale
Angiver det speciale hvorunder ydelserne er givet og skal prissættes.
Feltet kræves

Dataopbygning : 2 cifre

Værdisæt : 01-99

Feltnr. : 7

Beskrivelse : Antal regninger i bundtet
Anvendes til afstemning i regionen
af det modtagne materiale.
Feltet kræves

Dataopbygning : 4 cifre evt. med foranstillede nuller

Værdisæt : 0001-9999

Feltnr. : 8

Beskrivelse : Opgjort honorar
Anvendes til afstemning i regionen
af det modtagne materiale.
Feltet kræves

Dataopbygning : 9 cifre uden komma - honoraret angives i **ører**

Værdisæt : 000000000 - 999999999

Feltnr. : 9

Beskrivelse : Prislisterkode
Anvendes til afstemning i regionen
af det modtagne materiale.
Angiver om honoraret er opgjort efter
gældende eller forrige prisliste.

Dataopbygning : 1 tegn

Værdisæt : "I" = Indeværende (gældende)
"F" = Forrige (gammel prisliste)

Feltnr. : 10

Beskrivelse : Udgået 01.04.2008

Dataopbygning :

Værdisæt :

Feltnr. : 11

Beskrivelse : Sikredes personnummer
Feltet kræves

Dataopbygning : DDMMÅÅLLLC eller
38MMÅÅZZZZ (kvinde med særligt sundhedskort) eller
39MMÅÅZZZZ (mand med særligt sundhedskort) eller
400000NNN (nationalitetskode) eller
7SAAÅÅBXXX (anonym cpr-nummer) (kun speciale 04)

Værdisæt : DDMMÅÅ = Sikredes fødselsdato
LLL = Løbenummer
C = Kvinder - lige numre / mænd - ulige numre

38 = Sikrede er en kvinde
39 = Sikrede er en mand
MMÅÅ = Sikredes fødselsmåned - år
ZZZZ = Løbenummer

NNN = Nationalitetskode

S = Sikringsgruppe 1 eller 2
AA = Amts eller regions nummer
ÅÅ = Patientens fødselsår
B = Behandlings år: 7 = 2007 , 8 = 2008, osv
XXX = Løbenummer: Lige for kvinder, ulige for mænd

For udenlandske statsborgere m.v. anføres autoriserede nationalitetskoder.

Disse nationalitetskoder kan bl.a. ses på okportal.dk under praksishåndbogen

Feltnr. : 12
Beskrivelse : Barnemarkering
Dataopbygning : 1 tegn
Værdisæt : " " = ydelsen er ydet til den sikrede selv
"B" = ydelsen er ydet til sikredes barn

Feltnr. : 13
Beskrivelse : Ulempekoder
Kræves af almen- og vagtlæger
Dataopbygning : 1. tegn = tidspunktskode
2. tegn = patienttype
3. tegn = paragrafrelation (altid = 0)
Værdisæt: Fremgår af takstmappen for de berørte specialer.

For laboratorieydelse uden grundydelse givet til grp. 1-sikrede i dagtiden, anføres kode 110. For laboratorieydelse uden grundydelse givet til grp. 2-sikrede i dagtiden, anføres kode 140.
For profylaktiske ydelser til grp. 1-sikrede, anføres kode 110.
For profylaktiske ydelser til grp. 2-sikrede, anføres kode 140.

”000” anvendes for alle andre regninger

Feltnr. : 15

Beskrivelse : Statistikfelt

1. I forbindelse med fysioterapi, speciale 51, anvendes det første ciffer (felt A) til projekt ”behandling uden henvisning” hos udvalgte fysioterapeuter i Region Hovedstaden.
2. I forbindelse med vederlagsfri fysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi anvendes de 2 første cifre i statistikfeltet (felt A og B) til angivelse af diagnosekode. Det 3. ciffer (felt C) og 4. ciffer (felt D) anvendes i forbindelse med vederlagsfri fysioterapi til angivelse af hhv. limiteringen og til angivelse af evt. 3. vejs patient.
3. I forbindelse med aftale om psykologhjælp anvendes det 1. ciffer (felt A) til registrering af henvisningsårsagen, det 2. ciffer (felt B) til behandlingens status, og det 3. ciffer (felt C) til fravigelser fra 6-månedersreglen. Det sidste ciffer (felt F) anvendes til angivelse af, om ydelsen er udført af psykologen selv eller af en praksis kandidat.
4. I forbindelse med aftale om almen lægehjælp anvendes det 1. ciffer (felt A) til registrering af opfølgende forebyggelseskonsultation for iskæmisk hjertesygdomme.
5. I forbindelse med aftale om almen lægehjælp vedr. behandling af udenlandske statsborgere, anvendes det 1. ciffer (felt A) til markering af situationer, hvor ydelsen 2401 ikke skal udløses.
6. I forbindelse med aftale om speciallægehjælp anvendes det fjerde ciffer (felt D) til information om ændringer i limiteringen. Det sidste ciffer (felt F) anvendes til angivelse af, om ydelsen er udført af speciallæge selv eller af en assisterende speciallæge / læge under uddannelse.
7. I forbindelse med aftale om fodterapi anvendes det 1. ciffer (felt A) til registrering af risikogruppe for speciale 54 - diabetes.
8. I forbindelse med aftale om tandlægehjælp – angivelse af patientkategori jf. kliniske retningslinjer.

Dataopbygning: 1. A
2. A B C D _ _
3. A B C _ _ F
4. A _ _ _ _ _
5. A _ _ _ _ _
6. A _ _ _ D F

7.A _ _ _ _ _

Værdisæt : **Blank for alle andre regninger end nedenstående**

1. A = Speciale 51 uden henvisninger

U = uden henvisning

2. A = Diagnose, hovedgruppe

- 1 = Medfødte eller arvelige sygdomme
- 2 = Erhvervede neurologiske sygdomme
- 3 = Fysiske handicap som følge af ulykke
- 4 = Nedsættelse af led- og/eller muskelfunktion som følge af inflammatoriske gigt-sygdomme.

2. B = Diagnose, undergruppe

Hovedgruppe 1:

- A: Spastisk lammelse (cerebral parese)
- B: Rygmarvsbrok (spina bifida)
- C: Infantil hydrocephalus
- D: Tuberøs sklerose
- E: Neurofibromatosis Recklinghausen
- F: Hereditære ataksier og paraplegier, herunder Friedrichs ataksi
- G: Chorea Huntington
- H: Hereditære neuropatier
- I: Muskeldystrofi og andre medfødte eller arvelige muskelsygdomme
- J: Primær dystoni
- K: Andre medfødte eller arvelige sygdomme med motoriske handicaps som f.eks. adrenoleukodystrofi, Spielmeyer-Vogts syndrom, familiær amyloidose
- L: Kongenit hofteeluksation
- M: Idiopatisk skoliose med Cobbs vinkel større end 20 grader
- N: Arthrogryposis multiplex congenita
- O: Arvelige bindevævssygdomme som f.eks. osteogenesis imperfecta, Marfans syndrom, Ehlers Danlos syndrom, Morquios syndrom
- P: Blødersygdom Q: Cystisk fibrose R: Hæmokromatose S: Primært Lymfødem

Hovedgruppe 2:

- A: Følger efter hjerne-, rygmarvs- og hjernehindebetændelse (encephalitis, myelitis, meningitis)

- B: Neurologiske komplikationer til AIDS
- C: Følger efter poliomyelitis
- D: Følger efter hjerneblødning (apoplexia cerebri incl. subarachnoidalblødning)
- E: Følger efter andre kredsløbssygdomme i hjerne og rygmarv
- F: Følger efter iskæmisk eller anoksisk hjerneskade
- G: Parkinsons sygdom og andre sygdomme i hjernens basale ganglier.
- H: Primære dystonier, herunder torticollis spasmodica
- I: Dissemineret sklerose og andre demyeliniserende sygdomme
- J: ALS, amyotrof lateral sklerose
- K: Myastenia gravis
- L: Mono- og polyneuropatier og pleksopatier
- M: Hemi-, tetra og paraplegier
- N: Hydrocefalus
- O: Syringomyeli
- P: Følger efter hjerne- og rygmarvssvulster

Hovedgruppe 3:

- A: Hemi-, para- eller tetraplegi efter læsion af hjerne eller rygmarv
- B: Større amputationer (bortset fra ablatio mammae)
- C: Andre varige og omfattende lammelser

Hovedgruppe 4:

- A: Kronisk leddegigt (rheumatoid artrit)
- B: Psoriasisgigt
- C: Morbus Bechterew
- D: Kronisk polyarthrit f.eks. som følge af LED, morbus Sjögren, morbus Reiter
- E: Sclerodermi

2. C = Limitering

- 2 = 12 måneder og maksimalt 20 individuelle behandlinger pr. henvisningsperiode
- 3 = Holdtræning af 12 måneders varighed
- 4 = Undtagelsesvis fortsat individuel behandling ud over 20 behandlinger pr. henvisningsperiode
- 5 = Holdtræning suppleret med maksimalt 20 individuelle behandlinger pr. henvisningsperiode

2. D = Patientinfo

X = Progressiv sygdom

3. A = Henvisningsårsag

- 1 = Røveri-, volds- og voldtægts ofre
- 2 = Trafik- og ulykkes ofre
- 3 = Pårørende til alvorligt psykisk syge personer
- 4 = Personer ramt af en alvorligt invaliderende sygdom
- 5 = Pårørende til personer, der er ramt af en alvorligt invaliderende sygdom
- 6 = Pårørende ved dødsfald
- 7 = Personer, der har forsøgt selvmord
- 8 = Kvinder, der får foretaget provokeret abort efter 12. graviditetsuge
- 9 = Personer der inden de fyldte 18. år har været ofre for incest eller andre seksuelle overgreb.
- A/a = Personer med let til moderat depression (18 år og derover) efter udført psykometrisk test.
- B/b = Personer med let til moderat angst (18 til og med 38 år), herunder let til moderat OCD

3. B = Behandlingens status

- 1 = Behandlingen fortsættes
- 2 = Behandlingen afsluttes

3. C = Fravigelse fra 6-månedersreglen

- 1 = Henvist indenfor 6 måneder efter hændelsen, der er årsag til henvisningen
- 2 = 6-månedersreglen fraveget

3. F = Angivelse af hvilken person, der har udført ydelsen.

K = ydelsen er udført af praksiskandidat
Blank = ydelsen er udført af psykolog

4. A = Opfølgende forebyggelseskonsultation

- 1 = Opfølgende forebyggelseskonsultation for hjerteriske personer
- 2 = Opfølgende forebyggelseskonsultation

for personer med iskæmisk hjertesygdom

5. A = Situationer hvor ydelse 2401 ikke udløses for 2. og efterfølgende medlem af husstanden/familien i forbindelse med behandling af udenlandske statsborgere

1 = 2. eller efterfølgende medlem af husstanden/familien, når flere medlemmer af samme husstand/familie behandles for samme akutte lidelse på samme dag

6. A = Angivelse af flere henvisninger til samme speciallæge på samme dag

1 = henvisning (udfyldes altid)

2, 3, 4 etc = efterfølgende henvisninger til samme speciallæge på samme dag ved samme patient

6. D = Angivelse af ændringer i limiteringen

1 = uden limitering

2 = uden henvisning

3 = uden limitering og uden henvisning

4 = 12 behandlinger

5 = speciale limitering

6. F = Angivelse af hvilken person, der har udført ydelsen.

X = ydelsen er udført af en assisterende speciallæge

U = ydelsen er udført af en læge under uddannelse

Blank = ydelsen er udført af den ansættende speciallæge.

7. A = Risikogruppe

0 = uden stratificering (kun til sårpatienter – første 2 behandlinger)

1 = lav

2 = mellem

3 = mellem med særlige behov

4 = høj

8.A = Patientkategori - tandlæger

1 = grøn,

2 = gul og

3 = rød.

Feltnr. : 17

Beskrivelse : Antal udfyldte ydelselementer (feltnr. 18-32)

Angiver hvor mange af de efterfølgende ydelselementer, der er udfyldt

Feltet kræves.

Dataopbygning : 2 cifre

Værdisæt : 01 - 15

Feltnr. : 18-32

Beskrivelse : Ydelseselement
Hvis der udfyldes mere end ét ydelseselement udfyldes disse i rækkefølge.

Hvis antallet af ydelseselementer overstiger 15, fortsættes på en ny regning.

Mindst ét element kræves

**Alle felter pr. element kræves, specielt er behandlingsdatoen vigtig
Elementerne angives stigende på behandlingsdato.**

Dataopbygning : YYYYAAATKDDDDDDDD

Værdisæt : YYYY = ydelsesnummeret fra takstkortet.

AA = antal ydelser (01-99).

T = tidspunktskode:
1 - 5 for øjen-/ørelæger
0 (Nul) for øvrige specialer

K = "K" for tilbageføring/korrektion af
tidligere indsendte og afregnede
regninger.
Det angivne antal ydelser betragtes som
negativt.

Blank for øvrige regninger

DDDDDDDD

Behandlingsdato – den dato behandlingen er foretaget.

Format ÅÅÅÅMMDD, som f.eks. 20080331.

Hvis flere ydelser er givet på samme
dato, påføres denne dato på alle
ydelseerne.

Blanke eller nuller for de ydelses-elementer
der ikke anvendes

Feltnr. : 33

Beskrivelse : A. Vedrørende landsoverenskomsten for almen læger.
Tidspunkt for anmodning om ydelse jvf.
landsoverenskomstens § 86, stk. 2, hvor
honoraret som hovedregel udbetales efter
den takst, der gælder for tidspunktet for
ydelsens begæring.
Kræves af almen læger

Dataopbygning : A. Vedrørende landsoverenskomsten for almen læger.
TT = Klokketime.
MM = minuttal.

Værdisæt : A. Vedrørende landsoverenskomsten for almen læger.
TT = 00 – 24
MM = 00 - 59

Blank for øvrige regninger

Feltnr. : 34

Beskrivelse : Udgået 01.04.2008

Dataopbygning :

Værdisæt :

Feltnr. : 35

Beskrivelse : Udgået 01.04.2008

Dataopbygning :

Værdisæt :

Feltnr. : 36

Beskrivelse : Udgået 01.04.2008

Dataopbygning :

Værdisæt :

Feltnr. : 37

Beskrivelse : Udgået 01.04.2008

Dataopbygning :

Værdisæt :

Feltnr. : 38

Beskrivelse : Vedrørende overenskomst med speciallæger, fysioterapeuter, psykologer, tandlæger/plejere og fodterapeuter. Henvisende yders ydernummer. Det af regionens praksis-afdeling tildelte 6-cifrede ydernummer.

Feltet kræves af alle speciallæger, fysioterapeuter, Ridefysioterapeuter, psykologer og fodterapeuter, hvis den henvisende instans har et ydernummer.

Feltet kræves desuden af tandlæger/plejere, hvor regningen ligger til grund for en henvisning fra en tandplejer/tandlæge.

Dataopbygning : 6 cifre. Evt. foranstillede nuller skal angives

.

Værdisæt : 000001-999999

Kun eksisterende ydernumre må angives.
Nul hvis henvisende instans IKKE er en yder.

Feltnr. : 39

Beskrivelse : Henvisningsdato.
Den dato henvisningen er udstedt. Vedrører overenskomst med speciallæger, fysioterapeuter, psykologer, tandlæger/plejere og fodterapeuter.

**Feltet kræves af alle speciallæger, fysioterapeuter
Ridefysioterapeuter, psykologer og fodterapeuter.**

**Feltet kræves desuden af tandlæger/plejere, hvor regningen ligger
til grund for en henvisning fra en tandplejer/tandlæge.**

Dataopbygning : ÅÅÅÅMMDD

Værdisæt : Gyldig dato.
For øvrige regninger, der ikke anvender feltet, angives nul.

Feltnr. : 40

Beskrivelse : Henvisningstype.
A. Anvendes af speciallæger.
B. Anvendes af fysioterapeuter
C. Anvendes af fodterapeuter

Dataopbygning : 1 tegn

Værdisæt : A. "1" = Diagnose og behandling.
"2" = Mikroskopi.
"3" = Røntgen undersøgelse / -behandling.
"4" = Fortsat behandling.
"5" = Besøg/hjemmebehandling
B: "1"= Hjemmebehandling
C: "1"= Varig hjemmebehandling
"2"= Midlertidig hjemmebehandling
Blank for øvrige regninger.

Feltnr. : 42

Beskrivelse : Dato for behandlingens påbegyndelse.

Vedrørende ydere hvor en regning omfatter flere
behandlinger f.eks. tandlægehjælp.

Dataopbygning : ÅÅÅMMDD

Værdisæt : Gyldig dato
For øvrige regninger, der ikke anvender
feltet, angives nul.

Feltnr. : 43

Beskrivelse : Dato for behandlingens afslutning.

Vedrørende ydere hvor en regning omfatter fle-
re behandlinger f.eks. tandlægehjælp.

Dataopbygning : ÅÅÅMMDD

Værdisæt : Gyldig dato
For øvrige regninger, der ikke anvender
feltet, angives nul.

Feltnr. : 44

Beskrivelse : A. Vedrørende fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi, speciallægehjælp, psykologhjælp, ridefysioterapi og fodterapeuter.
Henvisningens indsendelsesdato.
Udfyldes med den dato, hvor henvisningen er indsendt.
Feltet kræves af alle speciallæger, fysioterapeuter Ridefysioterapeuter, psykologer og fodterapeuter.

B. Vedrørende tandlæger/plejer.
Udfyldes med behandlingsdato for den på regningen anførte regelmæssige diagnostiske undersøgelse / Diagnostisk og forebyggende grundydelse.

Dataopbygning : ÅÅÅÅMMDD

Værdisæt : Gyldig dato
For øvrige regninger, der ikke anvender feltet, angives nul.

Feltnr. : 45

Beskrivelse : Elektronisk underskrift.

Markering for at et plastsygesikringsbevis er anvendt, som dokumentation for at patienten har modtaget behandling.
Skal være påført maskinelt. Endvidere markering for hhv. system nedbrud, glemt bevis, .

Kræves anvendt af alle ydere, der har en aftale om elektronisk registrering af patienthenvendelser.

Dataopbygning: 1 tegn

Værdisæt : "p" for anvendt plastkort.
"n" for systemnedbrud.
"g" hvis patienten har glemt sit bevis
"f" hvis der er tale om en ny regning i stedet for en fejlregning

Blank for øvrige regninger.

Feltnr. : 46a

Beskrivelse : Naturlige tænder
Hvor mange naturlige tænder patienten har.

Kræves af tandlæger/plejer når patienten på behandlingsdatoen er 25, 40 eller 65 år.

Dataopbygning : 2 cifre. Evt. foranstillede nuller skal angives

Værdisæt : 00-99.

Blank for øvrige regninger.

Feltnr. : 46b

Beskrivelse : Carierede tænder
D-indeks (decayed), hvor mange tænder
der er carierede.

Kræves af tandlæger/plejer når patienten på behandlingsdatoen er 25, 40 eller 65 år.

Dataopbygning : 2 cifre. Evt. foranstillede nuller skal angives

Værdisæt : 00-99

Blank for øvrige regninger.

Feltnr. : 46c

Beskrivelse : Tænder med fyldninger

F-indeks (filled), hvor mange tænder der har fyldninger pga. caries.

Kræves af tandlæger/plejer når patienten på behandlingsdatoen er 25, 40 eller 65 år.

Dataopbygning : 2 cifre. Evt. foranstillede nuller skal angives

Værdisæt : 00-99

Blank for øvrige regninger.

Feltnr. : 46d

Beskrivelse : Elektronisk henvisning

Markering for elektronisk henvisning. Skal være påført maskinelt.

**Kræves anvendt af alle ydere, der anvender henvisningshotellet
Såfremt yderen har rettet i feltet, skal feltet fremsendes blankt**

Dataopbygning: 2 cifre. Evt. foranstillede nuller skal angives

Værdisæt : 01 = elektronisk henvisning – maskinelt påført

Blank for øvrige regninger.

Feltnr. : 47

Beskrivelse : Diagnosekode.

Dataopbygning : 6 tegn

Pos. 1-5: Officiel diagnosekode.

Pos. 6 : Yderligere specifikation.

"0" = anvendes ikke.

Værdisæt : Diagnosekode jf. Sundhedsstyrelsens diagnose-
klassifikation.

Feltnr. : 48

Beskrivelse : Henvendelsesårsag.

Henvendelsesårsag jf. ICPC-klassifikation
for den primære sundhedstjeneste.

Dataopbygning : 3 tegn

Pos. 1 : bogstav

Pos. 2-3: 2 cifre

Værdisæt : Jf. ICPC-klassifikation.

3. Ændringer i forhold til forrige versioner

3.1. Ændringer i forhold til 31.08.89-versionen

1. Strukturen på post nr. 3 (regningen) er ændret således:
 - Felterne 38 til 46 er tilføjet.
 - Feltnr. 33 er rettet.
 - Felterne 14 og 16 er udgået.
 - Ydelseelementet (Feltnr. 18-32) er udvidet med behandlingsdato, analogimarkering og korrektionskode.
 - Postlængden af nr. 3 er forøget til max. 334.
2. Struktur-identifikationen (felt nr. 2) er ændret fra "REGN0001" til "REGN0002".
3. Snitfladens navn er ændret fra Lægeregninger til Regningsbundt.
4. Teknikafsnittet er opdelt i disketter og danNet-overførsel.

3.2. Ændringer i forhold til 17.04.90-versionen

1. Afsnit 1, 3 og 4 er helt eller delvist revideret.
2. Længden af posterne 2 (samleopgørelse) og 3 (regning) er ændret.
3. Feltnr. 8 er udvidet fra 8 til 9 cifre.
Felterne 47 (diagnosekode) og 48 (henvendelsesårsag) er tilføjet og Analogimarkeringen i felt 18-32 er fjernet.
4. Værdisættet for feltnr. 9 (prislistekode) og feltnr. 45 (elektronisk underskrift) er ændret.
5. Værdisættet for feltnr. 13 (ulempekoder) er præciseret.

3.3. Ændringer i forhold til 25.07.90-versionen

1. Feltnr. 4 (ydernr.) er fjernet fra Post nr. 3 (regningen).
2. Feltnr. 11: Yderen kan ikke længere anvende amtskoder ved manglende cpr.-nummer.
3. Feltnr. 18-32: Behandlingsdato skal udfyldes.
4. Feltnr. 33: Tidspunkt er udvidet med minuttal.

3.4. Ændringer i forhold til 26.09.90-versionen

1. Der er foretaget enkelte redaktionelle ændringer af teksten.
2. Feltnr. 15: Anvendelse af feltnr. 15. I forbindelse med vederlagsfri fysioterapi anvendes statistikfeltet tillige til angivelse af diagnosekode.
3. Feltnr. 33: Anvendelse af feltnr. 33. Feltet kan ligeledes anvendes af specialerne psykiatri- og børnepsykiatri i forbindelse med angivelse af sum af 1. og 2. konsultation og sum af telefonkonsultationer.
4. Feltnr. 38: Anvendelse af feltnr. 38. Feltet kan ligeledes anvendes af almen læger til angivelse af kommune/regionnr. i forbindelse med afregning af socialmedicinske ydelser.
5. Feltnr. 44: Anvendelse af feltnr. 44. Feltet kan ligeledes anvendes af specialerne psykiatri og børnepsykiatri i forbindelse med angivelse af henvisningens indsendelsesdato.

3.5. Ændringer i forhold til 20.05.92-versionen

1. Der er foretaget enkelte redaktionelle ændringer af teksten.
2. Feltnr. 15: Anvendelse af feltnr. 15. I forbindelse med vederlagsfri fysioterapi anvendes statistikfeltet til angivelse af diagnosekode og limitering. I forbindelse med psykologhjælp anvendes statistikfeltet til angivelse af henvisningsårsagen, behandlingens status (fortsættes/afsluttet), og fravigelser fra 6-månedersreglen.
4. Feltnr. 45: I forbindelse med elektronisk registrering af patienthenvendelse til almen lægepraksis anvendes feltet tillige til angivelse af systemnedbrud, glemt bevis, samt udskrivning af ny regning i stedet for fejlregning.

3.6. Ændringer i forhold til 08.09.95-versionen

1. Der er foretaget enkelte redaktionelle ændringer af teksten.
2. Feltnr. 12: I forbindelse med udstedelse af beviser til børn, når de er navngivet, skal børns personnumre påføres regninger, hvorved barnemarkering ikke skal påføres. Muligheden for barnemarkering er dog fastholdt med henblik på behandling af børn, der endnu ikke har fået eget sygesikringsbevis.
3. Feltnr. 18-32: I forbindelse med regninger med flere end 15 ydelselementer ændres teksten for feltnr. 18-32, således at der fortsættes med en ny regning, hvis antallet af ydelselementer overstiger 15.
4. Feltnr. 40: Ændringen af teksten for feltnr. 40 træder i kraft, når ny regningsblanket for dermato-venerologi tages i brug.

5. Afsnit 2 samt afsnit 4.1: Beskrivelsen ændres således, at det ikke længere er en betingelse, at der kun afleveres én fil pr. diskette.

3.7. Ændringer den 10.09.1998

1. Felt nr. 5: Der er indlagt en fortolkning på årstallet i honorarugen.

3.8. Ændringer den 26.08.1999

1. Felt nr. 46: Feltet er blevet opsplittet i 4 nye felter 46a, 46b, 46c og 46d. Felterne 46a-c bruges til indberetning af tandsundhed. Felt 46d bruges ikke.
2. Felt nr. 15: Nyt værdisæt til almen lægehjælp
3. Felt nr. 44: Der er tilføjet afsnit C vedrørende tandlægehjælp, hvor datoen for seneste regelmæssige diagnostiske undersøgelse / diagnostisk og forebyggende grundydelse skal registreres.

3.9. Ændringer den 22.06.1999

1. Felt nr. 15: Nyt værdisæt til vederlagsfri fysioterapi.
3. Felt nr. 44: Der er ændret tekstmæssigt i afsnit C vedrørende tandlægehjælp, hvor behandlingsdatoen for den på regningen anførte regelmæssige diagnostiske undersøgelse / diagnostisk og forebyggende grundydelse skal registreres.

3.10. Ændringer den 18.05.2001

1. Felt nr. 15: Nye Limiteringsregler for vederlagsfri fysioterapi.

3.11. Ændringer den 03.04.2002

1. Felt nr. 15:
Kode 2 Teksten rettet til ”opfølgende forebyggelses-konsultation for personer med iskæmisk hjertesygdom.
Kode 3 vedrørende ”opfølgende forebyggelseskonsultation efter ca. 3. måned for personer med iskæmisk hjertesygdom” slettet.

3.12. Ændringer den 21.05.2002

1. Felt nr. 15: I forbindelse med aftale om speciallægehjælp anvendes det sidste ciffer til angivelse af, om ydelsen er udført af den ansættende speciallæge eller af en assisterende speciallæge.

X = ydelsen er udført af den assisterende speciallæge.

Blank = ydelsen er udført af den ansættende speciallæge.

2. Felt nr. 33: B. Teksten rettet til ”Vedrørende speciallægehjælp. Anvendes til angivelse af sum af 1. og 2. konsultation og sum af telefonkonsultationer.”

3. Feltnr. 44: B. Teksten rettet til: "Vedrørende fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi og speciallægehjælp. Henvisningens indsendelsesdato. Udfyldes med den dato, hvor henvisningen er indsendt."

3.13. Ændringer den 31.12.2004

1. Feltnr. 2: Snitflade-id ændres fra "REGN0002" til "REGN0003"
2. Feltnr. 11: Nationalitetskoder er tilføjet under værdisæt.
3. Feltnr. 15:
Pkt. 2. Vederlagsfri ridefysioterapi tilføjes, således at de to første cifre i statistikfeltet (felt A og B) anvendes af både vederlagsfri fysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi og med samme diagnosekoder.
Pkt. 2. Limiteringen vedrørende vederlagsfri fysioterapi ændres således, at den første kode "1 = maksimalt 6 måneder og maksimalt 20 individuelle behandlinger" udgår.
Pkt. 6 Vedrørende speciallægehjælp tilføjes en markering i fjerde ciffer (felt D) af ændringer i limiteringen dvs. hvilken limitering, der er ændret til, således at "1 = uden limitering, 2 = uden henvisning, 3 = uden limitering og uden henvisning, 4 = 12 behandlinger, 5 = speciale limitering".
Pkt. 6 Det femte ciffer (felt E) anvendes af dermatologi i Ringkjøbing Amt.
4. Feltnr. 33: Vedrørende speciallægehjælp ændres beskrivelsen fra "sum af 1. og 2. konsultation" til "1. , 2. og senere konsultationer ". Teksten til værdisættet ændres ligeledes til TT = 1. , 2. og senere konsultationer.
5. Feltnr. 40: punkt B vedrørende dermatologer udgår (oplysningerne fremgår af felt 15 pkt. 6 vedrørende speciallægehjælp), og der tilføjes et nyt punkt B vedrørende fysioterapi med markering af "1"= Hjemmebehandling.
6. Feltnr. 44: punkt A vedrørende kiropraktorer udgår, og der tilføjes under pkt. B psykologhjælp og ridefysioterapi.
7. Feltnr. 46d: der tilføjes et nyt felt vedrørende elektronisk henvisning. Der markeres med "01" i feltet for elektronisk henvisning, og markeringen skal være påført maskinelt.

3.14. Ændringer den 02.06.2005

1. Feltnr. 15: der tilføjes en ny værdi 9 til 3.A = Henvisningsårsag for psykologer, og samtidig rettes teksten til værdi 8 således:

8 = "Kvinder, der får foretaget provokeret abort efter 12. graviditetsuge."
9 = "Personer der inden de fyldte 18. år har været ofre for incest eller andre seksuelle overgreb."

3.15. Ændringer den 06.01.2006

1. Felt 33: Under Beskrivelse B, er teksten ændret således ”Anvendelse til angivelse af alle konsultationer/operationer der tæller limiteringsmæssigt + sum af telefonkonsultationer”.
Under Dataopbygning B, er teksten ændret således ”Sum af konsultationer/operationer, fratrukket sum af telefonkonsultationer”.
2. Felt 45: Der er under Beskrivelse tilføjet følgende: ”Anvendes af almen læger og kiropraktorer.

3.16. Ændringer den 21.02.2007

Konsekvensrettelser efter amter er overgået til regioner pr. 01-01-2007 og ændring af ”Lov om Offentlig Sygesikring” til Sundhedsloven.

Snitfladebeskrivelsen overgår herefter efter aftale til CSC Scandihealth som fremover er ansvarlig for opdatering af dokumentet.

Dokumentet forelægges fortsat Teknisk Arbejdsgruppe ved ændringer.

3.17. Ændringer den 01.06.2007

Konsekvens rettet efter ny tandplejeoverenskomst

Felt 38, 39, 44, 46a-46c

Præciseringer

Felt 13, 18-32, 33

3.18. Ændringer den 01.06.2008

Dette dokument har tidligere beskrevet den formatfaste diskettesnitflade samt den tekniske oversættelse af overenskomsternes ord til klare aftaler imellem lægerne og amtet/regionen's IT systemer.

Dokumentet har nu ændret karakter til fremover kun at beskrive den tekniske oversættelse af overenskomsternes ord dvs. feltbeskrivelser uafhængig af feltposition.

Dette dokument tages senere op til revision i fbm en ny XML regningsnitflade indtil da vedligeholdes den på normal vis

Felter der ikke længere er nødvendige er i feltbeskrivelsen markeret udgået. Disse benyttes dog stadig i det omfang nogle benytter 'disketteindberetningen'.

Generelt er der under hvert felt nu beskrevet '**Feltet kræves**' ved de felter som alle afregningssystemer skal aflevere, alternativt er det angives for hvilke yderkategorier et givet felt kræves.

Diverse eksempler er ført up-to-date

Rettelser i fbm ny psykolog overenskomst pr. 01.04.08

Felt 15 (3.A udvidet med værdien A/a)

Øvrige rettelser

Felt 11: De aktuelle nationalitetskoder er slettet og erstattet af en henvisning til OK-portalen. Opbygningen af anonymt nummer (startende med 7) er tilføjet

Felt 18-32: præcisering af vigtigheden af at behandlingsdatoen er udfyldt

Felt 38. Indberetning i fbm socialmedicinske ydelser er faldet væk

Feltet kræves af visse specialer

Felt 39 og 44 Feltet kræves af visse specialer

Felt 46a-c: Præcisering af hvornår de skal udfyldes

Ændringer den 01.08.2008

Rettelser i fbm ny fysioterapeut aftale pr 01.08.2008 omkring 3. vejs patienter

Felt 15 (2.D tilføjet for 3. vejs patienter) inden for vederlagsfri fysioterapi

Ændringer den 01.04.2009

Dokumentet har ændret navn fra 'Snitfladebeskrivelse for regningsbundter' til '**VÆRDISÆT BESKRIVELSE FOR REGNINGSBUNDTER** bl.a. via den gode sygesikringsafregning'

Rettelser efter indførelse af særligt sundhedskort i plast sommer 2009, her udgår standard begrebet grænsegængere til fordel for individuelle personidentificerbare numre til bl.a. grænsegængere. Disse numre skal benyttes ved indberetning af regninger til det offentlige

Felt 11: CPR nummer kan starte med 38 (kvinder) eller 39 (mænd)

Øvrige rettelser:

Felt 18-32: Behandlingerne skal komme i stigende orden på behandlingsdato

Ændringer den 25.08.2009

Felt 15 2.A udvidet med værdien 5
 2.B Hovedgruppe 1: udvidet med værdien S
 2.B Hovedgruppe 4: udvidet med værdien E
 2.B Hovedgruppe 5: tilføjet

Ændringer den 27.04.2011

Felt 15 2A værdien 5 - slettet
 2B Hovedgruppe 5: slettet
 3.A udvidet med værdien B/b
 7 tilføjet hele punktet

Felt 38	Skal udfyldes af fodterapeuter
Felt 39	Skal udfyldes af fodterapeuter
Felt 40	Skal udfyldes af fodterapeuter
Felt 44	Skal udfyldes af fodterapeuter
Felt 46d	Præcisering af ikke maskinelle henvisninger

Ændringer den 22.08.2011

Ny FAS OK pr. 01.10.2011

Felt 15: 6 F: udvidet med værdien U

Felt 39: Tekstuel rettelse:
'Den dato henvisningen er skrevet' ændret til 'Den dato henvisningen er udstedt'

Ændringer den 12-09-2012

PSYKOLOG rettelse

Felt 15: 3 F: værdien K tilføjet

Felt 15: 6E: udgået

Felt 33 B: fjernet

Ændringer den 01-11-2012

PSYKOLOG rettelse

Felt 15: 3 A: værdi A: alder ændret i teksten fra '18-37' til '18 og derover'

Felt 15: 3 A: værdi B: alder ændret i teksten fra '18-28' til '18-38'

Ændringer den 13-10-2014

SPECIALLÆGE rettelse

Felt 15 6A nyt – feltet udfyldes altid med minimum et 1-tal (første henvisning på samme patient/samme speciale/samme dag).

FODTERAPI rettelse

Felt 15 7A – ny værdi "0" indsat - for helt nye patienter der skal have akut sårbehandling uden fodstatus er foretaget.

Ændring den 03-06-2016

Tandlægehjælp

Felt 15 8A nyt – indsat 1, 2, 3 dækkende farverne grøn, gul, rød. Rettelsen vedrører nye kliniske retningslinjer på tandlægehjælp gældende fra okt. 2015

Ændring den 26-11-2019

Fysioterapi – speciale 51

Felt 15 1.A – der indsættes et U, som betyder at der kan behandles uden henvisning. Der er tale om et projekt i Region Hovedstaden i en afgrænset periode – gældende fra primo 2020.