

Prijzen zorgverzekeraars

IR V-1-1-8

Deze implementatierichtlijn beschrijft hoe in Nederland de afwijkende prijzen per zorgverzekeraar met behulp van de G-Standaard-webservice verkregen en verwerkt kan worden in de software voor de openbare apotheek en voorschrijver.

Zie www.z-index.nl, **G-Standaard** voor de laatste versie van deze implementatierichtlijnen en wijzigingen ten opzichte van eerdere versies.

Bij vragen naar aanleiding van deze implementatie richtlijnen kunt u contact opnemen met Bas van der Meer (070-3737419, bas.van.der.meer@z-index.nl)



● Intermediair in zorginformatie op maat

De databank van Z-Index ondersteunt het voorschrijven, bestellen, afleveren, declareren en vergoeden van geneesmiddelen, zelfzorgproducten en medische hulpmiddelen, en biedt organisaties en bedrijven over deze producten managementinformatie.

Inhoud

1. Inleiding	3
1.1 Begrippen	3
1.2 Achtergrond	3
1.3 Overleg met softwarehuizen op 4 april 2012 over scope prijzenwebservice	4
1.4 Relatie tot bestand 180 (prijzenbestand)	5
1.5 Aanvulling productieschema	7
1.6 Beheer niet beschreven in deze implementatierichtlijn	8
1.7 Waarom een webservice en geen "gewoon" G-Standaard bestand?	8
2. Opbouw van het bestand mbv webservice	9
2.1 Rest Webservice	9
2.2 Aanroep van deze webservice	9
2.2.1 <i>Aanroepen webservice met zoek sleutel</i>	10
2.2.2 <i>Aanroepen webservice zonder zoek sleutel (met filters)</i>	11
2.3 Koppelingen met de vaste rubrieken in de G-Standaard.	13
3. Implementatie van de prijzen per verzekeraar	15
4. Opvragen met programmatuur	17
5. Overzicht aanpassingen per versienummer	19

1. Inleiding

1.1 Begrippen

UZOVI-code	Landelijke code van de zorgverzekeraar zoals deze wordt uitgegeven en beheerd door Vektis B.V. UZOVI is een afkorting voor Unieke ZOrgVerzekeraars Identificatie code.
AIP	De Apotheek Inkoop Prijs (veld PGIKPR, bestand 4) wordt door de leverancier aangemeld en onderhouden.
PWS 2012	Prijzenwebservice 2012 - de huidige versie van de prijzenwebservice waarbij uitsluitend prijzen en afwijkende vergoedingsstatus afkomstig van zorgverzekeraars worden uitgeleverd, waarbij de startdata altijd in de toekomst liggen.
Contractprijs	<p>De term “contractprijs” wordt in dit document gebruikt om aan te geven dat het gaat om een prijs die tussen contractpartijen is afgesproken, waarbij de contractpartijen aan de ene kant de verzekeraar, en aan de andere kant de zorgverlener (apothek) is. In deze versie van de webservice kunnen alleen landelijke contractprijzen worden vermeld, zijnde prijzen die één zorgverzekeraar als algemene contractprijs hanteert met alle zorgverleners. Daarnaast bestaat altijd de mogelijkheid dat bilateraal tussen een zorgverzekeraar en een zorgverlener een individuele contractprijs wordt afgesproken, deze worden niet weergegeven in deze versie van de webservice.</p> <p>Wanneer tussen partijen een contractprijs geldt, komt deze in de prijsberekening in plaats van de AIP, dat betekent dat er nog BTW en evt. korting, opslag, aftopping etc. overheen gaat.</p>

1.2 Achtergrond

Zorgverzekeraars kunnen eigen prijzen voor genees- en hulpmiddelen hanteren. Deze prijzen worden in contracten met apothekers afgesproken en zijn prijzen waarop de declaratie gebaseerd dient te worden. In de terminologie van de prijzenwebservice noemen we dit ‘contractprijzen’. Daarnaast kunnen zorgverzekeraars een eigen beleid voeren met betrekking tot vergoeding van individuele artikelen. Het kan zijn dat één artikel door de ene verzekeraar niet vergoed wordt en door de andere verzekeraar wel. Met behulp van de prijzen webservice kan worden nagevraagd of een verzekeraar een landelijk geldende afwijkende contractprijs en/of een afwijkende vergoedingsstatus voor een artikel hanteert.

1.3 Overleg met softwarehuizen op 4 april 2012 over scope prijzenwebservice

Op 4 april 2012 is er met softwarehuizen van AIS en AHIS-systemen overleg gevoerd over de wenselijkheid van een prijzenwebservice. Daarbij is ter sprake gekomen aan welke randvoorwaarden voldaan moest worden om de informatie die via de prijzenwebservice uitgeleverd gaat worden implementabel te maken in de softwaresystemen.

Tijdens de vergadering van 4 april zijn de volgende 9 punten besproken en overeengekomen (zoals vastgelegd in het verslag van deze vergadering dat op 11 april is rondgestuurd):

Afspraken gemaakt met softwarehuizen op 4 april 2012:

1. Uitleveren **vergoedingsprijzen per zorgverzekeraar** voor **actieve artikelen**. Geen prijzen voor **vervallen artikelen**;
2. Gegevens voor **WMG geneesmiddelen, niet-WMG geneesmiddelen, hulpmiddelen**;
3. Het gaat om **landelijke geldende bruto vergoedingsprijzen per zorgverzekeraar**;
4. Ingangsdatum van een prijs altijd **per 1e van een maand. Geen terugwerkende kracht**;
5. Prijswijzigingen **gedurende de maand alleen in uitzonderingssituaties**, waarin ook een taxe-brief wordt gestuurd;
6. Indicatie **afwijkende vergoedingsstatus** beperkt tot: **nvt/ja/nee/machtiging**;
7. **Aanlevering** door zorgverzekeraars **tot 7 dagen na maandelijkse productie** G-Standaard (NB: oorspronkelijk was dit 5 dagen, maar dat bleek te kort voor de zorgverzekeraars);
8. Na verwerking prijzen stelt Z-Index de prijzen in een **separaat proces ter beschikking aan gebruikers**;
9. Na introductie van de nieuwe service kan **bestand 180 komen te vervallen**.

Toelichting van de afspraken zoals uitgewerkt in Prijzenwebservice versie 2012 (PWS 2012):

1. Om verwarring te voorkomen met de "vergoedingsprijs" zoals die in de G-Standaard op artikelniveau wordt uitgeleverd, is het begrip "contractprijs zorgverzekeraar" geïntroduceerd (zie thesaurus 3002, item 7). De **contractprijs** zorgverzekeraar is de prijs die als basisprijs gebruikt dient te worden bij de declaratie van het artikel, **in plaats van de reguliere AIP of vergoedingsprijs**. Zoals afgesproken worden uitsluitend prijzen van actieve artikelen uitgeleverd via de webservice: als een zorgverzekeraar een prijs heeft opgegeven van een artikel dat inmiddels is vervallen, dan zal via de webservice deze prijs niet meer worden uitgeleverd.

Hierbij kan ook worden opgemerkt dat er via PWS 2012 alleen gegevens van zorgverzekeraars per UZOVI-code worden uitgeleverd (zie thesaurus 3003, item 2), geen gegevens afkomstig van andere bronnen.

2. Zoals afgesproken zijn de gegevens niet beperkt tot alleen gegevens voor geneesmiddelen. Voor alle actieve artikelen in de G-Standaard kunnen gegevens door de zorgverzekeraar worden opgegeven en zullen deze worden uitgeleverd. Belangrijk is wel dat de gegevens beperkt zijn tot **uitsluitend gegevens per ZI-nummer**. Dat betekent dat in de prijzenwebservice 2012 geen prijsgegevens voor bijvoorbeeld prestaties of voor lokale codes van zorgverzekeraars worden uitgeleverd.

3. Het gaat bij deze Prijzenwebservice **uitsluitend om landelijke geldende afspraken**. Dat betekent dat er per UZOVI-code slechts maximaal één geldende record kan zijn voor één ZI-nummer op een bepaald

tijdstip. Indien een zorgverzekeraar met één individuele apotheek of met één groep apotheken een specifieke afspraak heeft, dit niet via deze webservice kan worden doorgegeven.

4. Alle records die via de prijzenwebservice beschikbaar komen hebben een ingangsdatum die ligt op de 1e van een maand. Een nieuw record zal altijd een ingangsdatum hebben die ligt na de dag dat dit record voor het eerst ter beschikking komt via de webservice.

5. **In afwijking van wat afgesproken is** in de vergadering van 4 april, is er in deze versie **geen** mogelijkheid om **tussentijdse prijswijzigingen** door te voeren, **ook niet in uitzonderingssituaties**. Dat betekent dat als er sprake is van een uitzonderingssituatie, de zorgverzekeraar dit bilateraal met apotheken en/of softwarehuizen zal moeten communiceren, niet via deze webservice.

6. Zoals afgesproken kunnen zorgverzekeraars via de webservice ook aangegeven dat zij voor één artikel een vergoedingsstatus hanteren die afwijkt van de status die centraal via de G-Standaard wordt uitgeleverd. Het doorleveren van deze informatie voorkomt dat enerzijds er declaraties worden gedaan van artikelen die uiteindelijk toch zullen worden afgekeurd door de zorgverzekeraar, of dat ten onrechte de patiënt een artikel aan de balie afrekent terwijl dit toch door de zorgverzekeraar wordt vergoed.

7. Zorgverzekeraars krijgen tot en met de **maandag** na publicatie van de G-Standaard de tijd om hun gegevens door te geven die ingaan op de 1e van de komende maand. Op de **dinsdag** hierna zal Z-Index deze gegevens verwerken en uiterlijk op de dinsdag zullen deze gegevens via de webservice beschikbaar zijn. Deze data zullen in het productieschema van de G-Standaard worden opgenomen.

8. Het proces waarbij de prijzen ter beschikking komen is de webservice.

9. Over het vervallen van bestand 180 zullen separaat afspraken worden gemaakt met de werkgroep Techniek.

1.4 Relatie tot bestand 180 (prijzenbestand)

De webservice biedt niet exact dezelfde informatie zoals opgenomen in bestand 180. Hieronder een overzicht van de overeenkomsten en verschillen:

<u>bestand 180</u>	<u>prijzenwebservice 2012</u>
+ contractprijzen per zorgverzekeraar (zi-nummer)	+ idem
+ contractprijzen per zorgverzekeraar (prestaties)	- geen contractprijzen voor prestatiecodes
+ contractprijzen per zorgverzekeraar (lokale codes)	- geen contractprijzen voor lokale codes
- geen afwijkende vergoedingsstatus	+ wel afwijkende vergoedingsstatus
- uitlevering tegelijk met rest van G-Standaard	+ uitlevering één week (7 dagen) na G-Standaard
+ prijsgegevens van leveranciers en VWS	- geen andere prijsgegevens dan

(AIP/GVS/WGP) zoals in bestand 004	zorgverzekeraarsprijzen (geen AIP/GVS/WGP)
+ maandelijkse uitlevering, mutatiecodes t.o.v. vorige maand	- geen vaste uitleverdata dus ook geen mutatiecodes

Toelichting verschillen tussen bestand 180 en prijzenwebservice 2012

1. Contractprijzen per zorgverzekeraar: zowel in bestand 180 als prijzenwebservice: de basis van bestand 180 is gelijk aan de basis van de prijzenwebservice: zorgverzekeraars kunnen hun landelijk geldende prijslijst opgeven en uitleveren voor artikelen die in de G-Standaard zijn opgenomen.

2. Geen prijzen voor prestaties: in bestand 180 was ruimte voor zorgverzekeraars om ook hun tarieven voor prestaties (bv. bij terhandstelling van een geneesmiddel bij eerste uitgifte of vervoluitgifte) op te geven en uit te leveren. In de praktijk blijken hierover in individuele contracten tussen zorgverzekeraar en zorgverlener afspraken te worden gemaakt. Deze gegevens lenen zich daarom niet goed voor uitlevering via een landelijk geldende prijslijst. Besloten is daarom om deze gegevens nu niet via de prijzenwebservice te gaan doorleveren.

3. Geen prijzen voor lokale codes zorgverzekeraars: zorgverzekeraars maken gebruik van lokale codes voor artikelen die niet in de G-Standaard zijn opgenomen. Dit geeft problemen in de praktijk, bijvoorbeeld omdat medicatiebewaking niet mogelijk is op deze lokale nummers. Als zorgverzekeraars de mogelijkheid zouden hebben om via deze webservice prijzen voor lokale codes op te geven, zou dit onterecht de indruk kunnen wekken dat daarmee ook problemen rondom medicatiebewaking zouden worden opgelost. Dit is niet het geval. Daarom worden in de prijzenwebservice 2012 geen gegevens over lokale codes van zorgverzekeraars doorgeleverd, terwijl deze mogelijkheid er wel was in bestand 180.

4. In bestand 180 was geen ruimte om een afwijkende vergoedingsstatus op te nemen. In de praktijk komen de volgende situaties voor:

* In de G-Standaard staat een artikel met verstrekingsstatus "F", "G", "H" of "D" (wel vergoeding), echter de zorgverzekeraar heeft bepaald dat dit artikel niet door haar wordt vergoed, in de praktijk keurt de zorgverzekeraar dus alle declaraties van dit artikel af.

* In de G-Standaard staat een artikel met verstrekingsstatus "F", "G", "H" of "D" (wel vergoeding), echter de zorgverzekeraar heeft bepaald dat het artikel alleen vergoed wordt indien vooraf een machtiging wordt aangevraagd en verstrekt. In de praktijk keurt de zorgverzekeraar af als er vooraf geen machtiging is afgegeven.

* In de G-Standaard staat een artikel met verstrekingsstatus "N", echter de zorgverzekeraar heeft bepaald dat het artikel wel door haar vergoed wordt. In de praktijk worden deze artikelen dan door de patiënt aan de balie betaald, terwijl ze gedeclareerd hadden kunnen worden bij de zorgverzekeraar.

In bestand 180 was geen ruimte om deze afwijkende vergoedingsstatus uit te leveren. Dit bleek een omissie in bestand 180. Daarom is besloten om **landelijk geldende afwijkingen** die door de zorgverzekeraar worden gehanteerd, wel via de webservice te kunnen uitleveren. Deze informatie wordt opgenomen en uitgeleverd via de webservice omdat dit voorkomt dat artikelen ten onrechte wel of ten onrechte niet worden gedeclareerd.

5. Het grootste probleem van bestand 180 was dat zorgverzekeraars hun gegevens moesten opgeven voordat de nieuwe G-Standaard was gepubliceerd. Via de prijzenwebservice worden gegevens één week na de publicatie van de G-Standaard doorgegeven. Dit betekent dat zorgverzekeraars dagen de tijd hebben na publicatie van de G-Standaard om gegevens door te geven, ook met betrekking tot artikelen die nieuw zijn in de G-Standaard.

6. Één van de ideeën achter de introductie van bestand 180 was dat, door in dit bestand ook de AIP en AVP van de leverancier en de GVS-limiet en WGP-maximumprijs van VWS op te nemen, het mogelijk zou worden om prijsgegevens uit de "ruggegraat" bestanden (bestand 004 en bestand 031) van de G-Standaard te verwijderen. Besloten is om op dit moment geen voortgang te maken met het "opschonen van de ruggegraat". Daarom zullen de AIP, AVP, GVS en WGP prijzen niet worden uitgeleverd via de prijzenwebservice 2012. De prijsgegevens blijven gewoon beschikbaar in bestand 004 en bestand 031.

7. Met de webservice is het mogelijk om één enkele prijs en/of vergoedingsstatus op te vragen van een artikel bij één zorgverzekeraar, of om in één keer alle prijzen en vergoedingsstatus op te halen van alle artikelen bij alle zorgverzekeraars. Aangezien records met een ingangsdatum in het verleden nooit meer wijzigen, kan de gebruiker dus zelf ervoor kiezen alleen records op te halen met een ingangsdatum vanaf het moment dat hij de vorige keer de webservice heeft aangeroepen.

1.5 Aanvulling productieschema

Op de website van Z-Index staat een productieschema G-Standaard. Deze bestaat uit 7 kolommen. Het "productieschema" voor de prijzenwebservice 2012 zal aansluiten op dit productieschema G-Standaard.

De sluitingsdatum voor de zorgverzekeraar zal zijn 7 dagen na de publicatiedatum van de G-Standaard. De uiterste publicatiedatum van de prijsgegevens via de webservice zal zijn één week (= 7 dagen) na publicatie van de G-Standaard.

Productieschema G-Standaard:

1. GS voor maand:	bv. januari 2013	bv. februari 2013
2. openstelling internet:	ma 12 november 2012	ma 10 december 2012
3. sluiting voor nieuwe producten:	di 27 november 17:00 uur	di 8 januari 2013 17:00 uur
4. proefproductie:	za 1 december	za 12 januari
5. sluiting goedkeuren mutaties:	wo 5 december 17:00 uur	wo 16 januari 17:00 uur
6. definitieve productie GS:	vr 7 december	vr 18 januari
7. publicatie GS:	di 11 december	di 22 januari

Nieuwe data ivm prijzenwebservice:

8. sluiting aanmelding door zvz:	ma 17 december 23:59 uur	ma 28 januari 18:00 uur
9. publicatie via webservice:	di 18 december 00:01 uur	di 29 januari 00:01 uur

1.6 Beheer niet beschreven in deze implementatierichtlijn

In deze implementatierichtlijn wordt niet uitgewerkt hoe de beheerkant van de webservice is geregeld. Er zal een algemeen document worden opgesteld door Z-Index waarin beschreven zal staan hoe webservices van Z-Index worden beheerd.

1.7 Waarom een webservice en geen "gewoon" G-Standaard bestand?

De G-Standaard kan alleen maar in één keer worden geproduceerd. Dat betekent dat het niet mogelijk is om één gegevensset los te produceren, zonder dat dit effecten heeft op andere gegevens.

Samenvatting van de gekozen oplossing:

- zorgverzekeraars stellen prijs- en vergoedingsgegevens vast op basis van de gepubliceerde G-Standaard;
- deze gegevens kunnen dus pas na publicatie van de G-Standaard worden verspreid;
- het is niet mogelijk om één enkel bestand van de G-Standaard een week later te produceren;
- het is wel mogelijk om een op zichzelf staande gegevensset (niet onderdeel uitmakend van de G-Standaard) te produceren met deze gegevens;
- dat is precies wat met PWS 2012 wordt gedaan: er wordt een op zichzelf staand bestand geproduceerd;
- voor de verspreiding van deze gegevens wordt gebruik gemaakt van een webservice, die een gericht gebruik van deze gegevensset mogelijk maakt.

2. Opbouw van het bestand mbv webservice

Normaal gesproken zou men verwachten dat de afwijkende AIP-prijzen per zorgverzekeraar in de G-Standaard met een vast bestand zouden worden uitgeleverd. Een eerste opzet in de vorm van bestand 180 is daarvoor in 2012 gelanceerd. Het grote probleem daarbij was dat de verzekeraar niet de mogelijkheid had om in te grijpen op prijzen, welke op het allerlaatste moment tot stand waren gekomen.

Door het bestand via de techniek van webservice beschikbaar te stellen, is het mogelijk voor een zorgverzekeraar om ook gegevens met betrekking tot nieuwe artikelen te publiceren. Hierbij zijn een aantal afspraken:

- Na productie krijgt de zorgverzekeraar 7 dagen de tijd om aanvullende prijsmutaties door te voeren in de centrale database bij Z-Index.
- Daarna kan met behulp van deze webservice in één handeling alle nieuwe en/of gewijzigde records met betrekking tot de landelijk afwijkende prijzen per zorgverzekeraar in een XML-structuur worden opgehaald.
- Voor het gebruik van de webservice is een door Z-Index toegekende username met bijbehorend password benodigd.

2.1 Rest Webservice

De web-service is gebouwd volgens de REST architectuur (http://en.wikipedia.org/wiki/Representational_State_Transfer). Hierdoor is deze eenvoudig benaderbaar via verschillende systemen.

Prijs informatie is via verschillende routes op te vragen. Zo kan er een overzicht verkregen worden van alle prijs informatie. Tevens kan er direct een specifieke prijs opgevraagd worden.

2.2 Aanroep van deze webservice

Uiteraard wordt u bij het aanroepen van de webservice in de respons geconfronteerd met een identificatie via username en password, tenzij bij het aanroepen van de website de username/password reeds is meegegeven in de header (zie voorbeeld onder hoofdstuk 4).

De webservice kan op twee manieren worden aangeroepen:

- met zoek sleutel: hierbij wordt exact één record opgevraagd;
- zonder zoek sleutel (eventueel met filters): hierbij wordt een lijst met records opgevraagd.

2.2.1 Aanroepen webservice met zoek sleutel

Bij het aanroepen met zoek sleutel wordt gebruik gemaakt het volgende formaat:

<basis-URL><sleutel>?<parameter_1>&.....&.....&<parameter_n>

De basis-URL is: <https://www.z-index.nl/gsx/v1/prijs>

N B: u kunt de webservice niet aanroepen met alleen deze basis-URL zonder sleutels, dan krijgt u een foutmelding!

De sleutel bestaat uit een "/" gevolgd door 5 items:

/soort_code=a;nummer=b;soort_prijs=c;soort_bron=d;bron=e

toelichting velden in sleutel:

- <soort_code> Dit veld verwijst naar thesaurus 3001 en geeft aan wat voor een soort code in het veld "nummer" wordt aangeleverd. In PWS 2012 zal dit altijd een "1" zijn. (1 = ZI-nr)
N.B.: in thesaurus 3001 zijn een aantal verschillende soorten codes gedefinieerd, namelijk: 1 = ZI-nr; 2 = prestatie terhandstelling (bst950); 3 = prestatie niet-terhandstelling (codelijst 58 Vektis); 4 = verrichtingnummer (bst940); 5 = HPK; 6 = lokale code zorgverzekeraar. Deze zijn mogelijk bestemd voor toekomstig gebruik in andere webservices.
- <nummer> Dit is het nummer of de code van het soort dat vastgesteld is via het veld "soort code" en zal dus een ZI-nummer bevatten.
- <soort_prijs> Dit veld verwijst naar thesaurus 3002. In PWS 2012 zal dit **altijd gevuld zijn met een 7** (contractprijs zorgverzekeraar), **zelfs als de verzekeraar geen prijs opgeeft**.
*N.B.: overigens zijn in thesaurus 3002 wel andere prijssoorten gedefinieerd, namelijk: 1 = AIP; 2 = AVP; 3 = GVS-limiet; 4 = WGP-maximum prijs; 5 = vergoedingsprijs; 6 = tarief voor prestatie of verrichting; 7 = contractprijs zorgverzekeraar. Mogelijk dat in toekomstige webservices andere prijzen dan soort prijs 7 beschikbaar worden gesteld.
N.B.2: als u zoekt met soort_prijs=x, waarbij x<>7 dan krijgt u (in de huidige versie van de webservice) altijd een lege respons (dus geen foutmelding, maar ook geen prijs).*
- <soort_bron> Thesaurusverwijzing soort bron (3003). In PWS 2012 zal dit altijd een 2 zijn. (2 = UZOVI-code)
N.B.: in thesaurus 3003 zijn een aantal verschillend bronnen gedefinieerd, namelijk: 1 = NAW-nummer (bestand 301); 2 = UZOVI-code zorgverzekeraar; 3 = eigen apotheek. Deze zijn voor mogelijk toekomstig gebruik in andere webservices.
- <bron> Het nummer van de bron zoals ingevuld in "soort bron". Dit veld zal dus de UZOVI-code van de zorgverzekeraar bevatten.

voorbeeld van een basis-URL+sleutel:

https://www.z-index.nl/gsx/v1/prijs/soort_code=1;nummer=15416186;soort_prijs=7;soort_bron=2;bron=3311

NB 1: indien geen complete sleutel wordt gebruikt, bijvoorbeeld wanneer één element ontbreekt, zal een foutmelding worden geretourneerd. Ook indien een ongeldige sleutel wordt gebruikt (bijvoorbeeld met een alfanumerieke waarde, daar waar een numerieke waarde gewenst is) zal een foutmelding worden geretourneerd.

NB 2: indien een sleutel wordt gebruikt waarvoor geen record bestaat (bijvoorbeeld een combinatie van zi-nummer en uzovi waarbij betreffende verzekeraar geen record heeft opgegeven), dan zal wel een response worden gegeven, maar zonder prijs en afwijkende vergoedingsstatus

toevoegen van parameters:

Het standaard antwoord is in een html-vorm. Daarom is het nuttig om parameters toe te voegen, bijvoorbeeld om het uitvoer formaat:

https://www.z-index.nl/gsx/v1/prijs/soort_code=1;nummer=15416186;soort_prijs=7;soort_bron=2;bron=3311?format=xml

Per default zullen de actueel geldende gegevens van vandaag worden geretourneerd. Eventueel kan ook de prijs op een andere datum worden opgevraagd. Daarvoor is de "date"-parameter:

https://www.z-index.nl/gsx/v1/prijs/soort_code=1;nummer=15416186;soort_prijs=7;soort_bron=2;bron=3311?format=xml&date=20120401

Daarnaast kunnen properties als parameters worden toegevoegd. Indien bij het opvragen met een sleutel geen properties worden opgegeven, zullen standaard alle variabelen worden weergegeven in de response.

2.2.2 *Aanroepen webservice zonder zoek sleutel (met filters)*

Het aanroepen van de webservice zonder zoek sleutel is bedoeld om een uitgebreide lijst met meerdere antwoorden tegelijk op te vragen. Deze manier van aanroepen geeft een minder snelle response.

Formaat aanroepen zonder sleutel

De webservice wordt aangeroepen met een URL die het volgende formaat heeft:

<basis-URL>?<parameter_1>&.....&.....&<parameter_n>

De basis-URL is

<https://www.z-index.nl/gsx/v1/prijs>

De volgende parameter is verplicht:

soort_prijs=7

Omdat via deze versie van de webservice alleen soort_prijs=7 (contractprijs zorgverzekeraar) wordt uitgeleverd, is deze parameter verplicht. Zonder deze parameter zal een foutmelding worden gegeven.

BELANGRIJK: zonder parameter "soort_prijs=7" geeft de huidige versie van de webservice een foutmelding. Gebruik daarom altijd deze parameter voor het opvragen van een lijst met contractprijzen.

De volgende parameters zijn mogelijk:

properties=...

Mogelijke variabelen: `soort_code`, `nummer`, `soort_prijs`, `bedrag`, `soort_bron`, `bron`, `startdatum`, `afwijkende_vergoedingsstatus`.

Voorbeeld: de parameter

properties=soort_code,nummer,soort_prijs,bedrag,soort_bron,bron

geeft een response waarbij de in de parameter opgegeven properties worden teruggegeven.

(NB: op het moment dat de parameter "properties=..." niet wordt gebruikt, wordt geen enkele variabelen in het antwoord getoond - dit in tegenstelling tot de response indien met een sleutel een opvraag wordt gedaan)

format=...

Mogelijke variabele: `xml`

Voorbeeld: de parameter

format=xml

geeft een response in xml-formaat.

count=...

Mogelijke variabele: een geheel getal groter dan 0

Voorbeeld: de parameter

count=20

limiteert het aantal artikelen dat wordt weergegeven in de response tot maximaal 20.

(NB: op het moment dat de parameter "count=..." niet wordt gebruikt, wordt altijd een volledige lijst geretourneerd, deze lijst kan zeer lang zijn!)

date=...

Mogelijke variabele: een geldige datum in formaat `yyyymmdd`

Voorbeeld: de parameter

date=20130201

geeft de gegevens zoals van toepassing zijn op 1 februari 2013.

(NB: op het moment dat de parameter "date=..." niet wordt gebruikt wordt een volledige lijst geretourneerd).

vervallen=...

Mogelijke variabele: een waarde uit `{N,J}`

Voorbeeld: de parameter

vervallen=N

voorkomt dat er vervallen ZI-nummers in de respons worden geretourneerd.

bron=...

uzovi=...

startdatum=...**etc.**

Tevens is elke individuele eigenschap uit de parameter "properties=..." te gebruiken als parameter.

Voorbeeld: de parameter

bron=3311

geeft uitsluitend gegevens afkomstig van bronnen met code 3311. Indien alleen gegevens betrekking hebbende op UZOVI-code 3311 gewenst zijn, dient de volgende parameter-combinatie te worden gebruikt:

soort_bron=2&bron=3311

compleet voorbeeld

https://www.z-index.nl/gsx/v1/prijs?properties=soort_code,nummer,soort_prijs,bedrag,soort_bron,bron,afwijkende_vergoedingsstatus,startdatum,vervallen&soort_code=1&soort_prijs=7&soort_bron=2&bron=8960&format=xml&count=20

2.3 Koppelingen met de vaste rubrieken in de G-Standaard.

Per record worden de volgende gegevens gegeven:

- <soort_code> Dit veld verwijst naar thesaurus 3001 en geeft aan wat voor een soort code in het veld "nummer" wordt aangeleverd. In PWS 2012 zal dit altijd een "1" zijn. (1 = ZI-nr)
N.B.: in thesaurus 3001 zijn een aantal verschillende soorten codes gedefinieerd, namelijk: 1 = ZI-nr; 2 = prestatie terhandstelling (bst950); 3 = prestatie niet-terhandstelling (codelijst 58 Vektis); 4 = verrichtingnummer (bst940); 5 = HPK; 6 = lokale code zorgverzekeraar. Deze zijn mogelijk bestemd voor toekomstig gebruik in andere webservices.
- <nummer> Dit is het nummer of de code van het soort dat vastgesteld is via het veld "soort code" en zal dus een ZI-nummer bevatten.
- <soort_bron> Thesaurusverwijzing soort bron (3003). In PWS 2012 zal dit altijd een 2 zijn. (2 = UZOVI-code)
N.B.: in thesaurus 3003 zijn een aantal verschillend bronnen gedefinieerd, namelijk: 1 = NAW-nummer (bestand 301); 2 = UZOVI-code zorgverzekeraar; 3 = eigen apotheek. Deze zijn voor mogelijk toekomstig gebruik in andere webservices.
- <bron> Het nummer van de bron zoals ingevuld in "soort bron". Dit veld zal dus de UZOVI-code van de zorgverzekeraar bevatten.
- <startdatum> De datum waarop de prijs/vergoedingsstatus ingaat. Een startdatum van 2012-07-07 00:00:00 betekent dat de prijs vanaf het begin (de eerste seconde) van 7 juli 2012 geldig is. Het gaat hierbij om de tijd die in Nederland (europees gebied) geldig is.

- <soort_prijs> Dit veld verwijst naar thesaurus 3002. In PWS 2012 zal dit altijd gevuld zijn met een 7 (contractprijs zorgverzekeraar), **zelfs als de verzekeraar geen prijs opgeeft**.
N.B.: overigens zijn in thesaurus 3002 wel andere prijssoorten gedefinieerd, namelijk: 1 = AIP; 2 = AVP; 3 = GVS-limiet; 4 = WGP-maximum prijs; 5 = vergoedingsprijs; 6 = tarief voor prestatie of verrichting; 7 = contractprijs zorgverzekeraar. Mogelijk dat in toekomstige webservices andere prijzen dan soort prijs 7 beschikbaar worden gesteld.
- <bedrag> Indien dit veld gevuld is met een waarde <>0, dan is dit de contractprijs voor het betreffende ZI-nummer bij de betreffende verzekeraar. Dit bedrag moet in de declaratie gebruikt worden, in plaats van de reguliere AIP. Als tussen partijen een "claw-back" is afgesproken, dan is deze onverkort van toepassing op de contractprijs, als tussen partijen een "korting" of "opslag" is afgesproken (bijvoorbeeld bij een groep hulpmiddelen), dan is deze onverkort van toepassing op de contractprijs, tenzij natuurlijk contractueel is afgesproken dat er geens sprake is van korting/opslag indien er sprake is van een contractprijs. Indien de verzekeraar geen eigen contractprijs heeft opgegeven, wordt dit veld uitgeleverd met een "0". De "0" heeft dus de betekenis hebben "geen contractprijs opgegeven".
- <afwijkende_vergoedingsstatus> Dit is een verwijzing naar thesaurus 1511. Deze kan de volgende waarden hebben: 6 (geen wijziging t.o.v. standaard vergoedingsstatus), 1 (geen verstrekking bij deze verzekeraar), 2 (wel verstrekking bij deze verzekeraar), 3 (machtiging nodig bij deze verzekeraar).
De 6 is de standaardwaarde. Dit betekent dat dan de RZV-verstrekkingsstatus uit de G-Standaard gevolgd moet worden. De waarden 1/2/3 komen -bij deze verzekeraar- in plaats van de RZV-verstrekkingsstatus uit de G-Standaard.

3. Implementatie van de prijzen per verzekeraar

De prijsgegevens in het bestand dienen als volgt te worden gebruikt in het A(H)IS:

Indien een patiënt die verzekerd is bij een bepaalde zorgverzekeraar op een bepaalde datum een bepaald geneesmiddel in de apotheek krijgt afgeleverd dienen via de webservice (of via het bestand dat via de webservice verkregen is) de volgende stappen doorlopen te worden:

Uitgangsgegevens:

- uzovi-code van de patiënt
- zi-nummer van het middel
- datum van aflevering (afleverdatum)

Stap 1:

Zoek op in bestand uit de webservice of de combinatie <UZOVI> & <ZI-nummer> voorkomt.

Stap 2:

Indien deze combinatie niet voorkomt, of indien de combinatie wel voorkomt maar uitsluitend met startdata die na de afleverdatum liggen -> gebruik de AIP-prijs en de RZV-vergoedingsstatus uit de G-Standaard als basis voor de prijsberekening.

Stap 3:

Indien de combinatie ten minste één keer voorkomt met een startdatum die op of voor de afleverdatum ligt, neem hiervan het record waarvan de startdatum het dichtst bij de afleverdatum ligt (of gelijk is aan de afleverdatum).

Stap 4:

Als de contractprijs = 0 -> gebruik de AIP uit de G-Standaard als basis voor de prijsberekening

Als de contractprijs <> 0 -> gebruik deze contractprijs als basis voor de prijsberekening (met inachtneming van de uitkomst van stap 5).

NB: "contractprijs = 0" betekent dus dat de zorgverzekeraar **GEEN** contractprijs hanteert.

Stap 5:

Als de afwijkende vergoedingsstatus = 6 -> gebruik de vergoedingsstatus uit de G-Standaard (veld HPRZVV uit bst031)

Als de afwijkende vergoedingsstatus <>6 -> gebruik deze vergoedingsstatus:

- 1= het artikel wordt niet vergoed door de zorgverzekeraar, laat de verzekerde het artikel afrekenen; gebruik hiervoor de "eigen prijslijst" van de apotheek (dus niet de contractprijs van de zorgverzekeraar) - als een apotheek geen "eigen prijslijst" heeft, is de keus aan de apotheek om terug te vallen op hetzij de AIP, hetzij een eventuele contractprijs van de zorgverzekeraar.

- 2= het artikel wordt wel vergoed door de zorgverzekeraar, declareer het artikel bij de zorgverzekeraar
- 3= de zorgverzekeraar vergoed het artikel alleen indien er vooraf een machtiging is verstrekt, controleer of een machtiging aanwezig is. Vraag indien nodig een machtiging aan, of laat de verzekerde het artikel afrekenen.

4. Opvragen met programmatuur

Een programma kan eenvoudig over de data inlezen uit de web-service. Hiervoor dienen de volgende stappen doorlopen te worden:

1. Download de XML via HTTPS
2. Lees de XML in met behulp van een bibliotheek
3. Verwerk de data

In dit deel van de implementatierichtlijn zal verder ingegaan worden op deze stappen.

Downloaden van de XML

Om de XML te kunnen downloaden dient een http request te worden uitgevoerd. Verschillende programmeertalen hebben hier hun eigen bibliotheken voor. Een eenvoudig voorbeeld voor de Python 2 programmeer taal is hieronder te vinden:

Belangrijk bij deze stap is dat er bij de aanvraag authenticatie mee gestuurd dient te worden. Dit gaat via de Authorization header. De standaard die hierbij gebruikt wordt is Basic Authentication (https://en.wikipedia.org/wiki/Basic_access_authentication).

Een dergelijke header is als volgt op te bouwen.

1. Gebruikersnaam + ":" + wachtwoord
2. Converteer resultaat van stap 1 naar base64 (<https://en.wikipedia.org/wiki/Base64>) met een ingebouwde functie / bibliotheek
3. Plak nu: "Basic " + resultaat van stap 2 aan elkaar

De service geeft automatisch een fout code (401) indien er iets misgaat met de authenticatie. Een error is zowel beschikbaar in de vorm van een error code (http status) als een korte beschrijving in de response.

Inlezen van de XML

Het inlezen van de XML kan het beste gedaan worden met een bibliotheek voor de gekozen programmeertaal. Bekende standaarden hiervoor zijn SAX en DOM. Zie de bijlage voor een voorbeeld van hoe dit met Python kan.

Verwerken van de data

Het verwerken van de data is applicatie specifiek. Wel is het aan te raden om het bovenstaande proces hooguit 1x per dag te laten verlopen. Dit in verband met de tijd die benodigd is om de XML te downloaden en verwerken.

voorbeeld download via “wget”

We raden u aan om in software gebruik te maken van het programma “wget” om een lijst te downloaden. Dit programma is standaard aanwezig op unix-systemen, maar ook (gratis) beschikbaar voor andere besturingssystemen (zoals windows).

U kunt als volgt met behulp van wget een ongezipte lijst opvragen:

```
wget --user=GEBRUIKERSNAAM --password=WACHTWOORD "https://vul hier de URL in" --output-document=result.xml
```

(gebruik in plaats van GEBRUIKERSNAAM en WACHTWOORD de juiste gegevens, en gebruik ook de juiste URL zoals beschreven in hoofdstuk 2 van dit document.

U kunt ook een gezipte lijst opvragen:

```
wget --user=GEBRUIKERSNAAM --password=WACHTWOORD --header="Accept-Encoding: gzip" "https://vul hier de URL in" --output-document=result.gz
```

In de vorige versies van de implementatierichtlijn stond een voorbeeld van een programma waarmee u de lijsten kon opvragen, we adviseren u nu via het “wget”-commando de gegevens te downloaden.

Voor de volledigheid treft u in hieronder nog de broncode van dit programma aan:

(dit programma is geschreven in de programmeertaal python (versie 2.x):

```
=====
```

```
import urllib2
```

```
USER, PASSWORD = 'GEBRUIKERSNAAM', 'WACHTWOORD'
```

```
URL =
```

```
'https://www.z-index.nl/gsx/v1/prijs/soort_code=1;nummer=15604853;soort_prijs=7;soort_bron=2;bron=8958?format=xml'
```

```
request = urllib2.Request(
```

```
    URL,
```

```
    headers={'Authorization': 'Basic ' + ('%s:%s' % (USER, PASSWORD)).encode('base64')}}
```

```
)
```

```
data = urllib2.urlopen(request).read()
```

```
print data
```

```
file('result.xml', 'w').write(data)
```

```
=====
```

NB: natuurlijk moet u “GEBRUIKERSNAAM” en “WACHTWOORD” vervangen door een geldige gebruikersnaam en wachtwoord.

5. Overzicht aanpassingen per versienummer

Versie	Datum	Waar in richtlijn	Soort wijziging	Wat is gewijzigd	Evt. opmerkingen
1.1.1. (1e concept)	03-10-12	NIEUW			
1.1.2. (2e concept)	30-10-12	1.4; 1.6; 1.7; 2.1; 2.2; 2.3		Diverse aanvullingen en verduidelijkingen n.a.v. reacties softwarehuizen	
1.1.3. (3e concept)	03-12-12	2; 4		Wijzigingen in hoofdstuk 2 en 4	
1.1.4. (4e concept)	06-02-13	2.2; 2.3		Duidelijkere beschrijving aanroepen webservice (met en zonder sleutel)	
1.1.5. (5e concept)	09-04-13	1.5 2.2.2 4		Correctie op aanvulling productieschema Parameter "soort_prijs=7" verplicht Nieuwe voorbeeld broncode voor programma	
1.1.6	03-06-13	1.1 1.3 en 2 2.3 4		Begrip "contractprijs" toegevoegd Tekst aangepast: "zorgverzekeraars hebben 7 dagen de tijd om gegevens aan te melden" Veld "bedrag" nader toegelicht Downloaden met "wget" toegevoegd	
1.1.7	02-12-13	2.2.2		Parameter "vervallen=..." toegevoegd; hiermee wordt voorkomen dat vervallen records worden gedownload	
1.1.8	28-02-20	2.2.1		Waarschuwing toegevoegd dat aanroepen van kale basis-URL niet mogelijk is.	