

# BEHANDLERKRAV

Informasjonsmodell og XML meldingsbeskrivelse

Beskrivelse av melding versjon 1.8.3 22.03.18

# Innhold

1	IN	NNLEDNING	2
	1.1	Bakgrunn	2
	1.2	Bruksområder	2
	1.3	Om dette dokumentet	2
2	T	EKSTLIG BESKRIVELSE AV KLASSER OG ATTRIBUTTER	3
3	M	ELDINGS- OG IMPLEMENTASJONSBESKRIVELSE	19
	3.1	Namespace	19
	3.2	Datatyper	19
	3.3	ebXML	19
	3.4	Hodemelding	19
	3.5	Applikasjonskvittering	20
	3.6	Hierarkisk meldingsstruktur	21
	3.7	Referanser	25
VE	EDLEC	GG A KODEVERK	26

# 1 Innledning

### 1.1 Bakgrunn

Dokumentet inneholder informasjonsmodell og XML meldingsbeskrivelse for meldingsbasert elektronisk utveksling av Behandlerkrav. Informasjonsmodellen er en syntaksuavhengig beskrivelse av datagrunnlaget med utgangspunkt i et behov for informasjonsutveksling mellom samhandlere og Helsedirektoratet ved Helfo.

Av praktiske årsaker er opprinnelig namespace beholdt.

På grunnlag av informasjonsmodellen er det utarbeidet en XML skjemadefinisjon (XSD).

#### 1.2 Bruksområder

Denne versjonen er tilpasset for leger, helsestasjoner, fysioterapeuter, kommunal fysioterapi, kiropraktorer, psykologer, tannleger, audiopedagoger, logopeder, ortoptister, jordmødre, pasientreiser, fritt behandlingsvalg, rehabiliteringsinstitusjoner og behandlingsreiser i utlandet. Behandlerkravmelding kan sendes over offentlig nett (Norsk helsenett) eller leveres som en fil på godkjent lagringsmedium (CD/DVD/minnepenn) der dette godtas av Helfo.

#### 1.3 Om dette dokumentet

Dokumentet er organisert på følgende måte:

Kap. 2 inneholder implementasjonsbeskrivelse for XML-format.

Kap. 3 inneholder nærmere detaljer om meldings- og implementasjonsbeskrivelse

Vedlegg A inneholder dokumentasjon angående kodeverk.

# 2 Tekstlig beskrivelse av klasser og attributter

Den tekstlige beskrivelsen inneholder opplysninger om bruk, eksempler og kodeverdier. Klassene er beskrevet per pakke.

Hver klasse er beskrevet tekstlig, og alle attributter i klassen er beskrevet i en tabell.

Hvilken type informasjon som skal stå i klassebeskrivelsen, og de ulike feltene i attributtabellen, er beskrevet i det følgende.

#### 2.1.1 Behandlerkrav

Assosierte klasser:

Inneholder 1 'Krav'

Inneholder 1..\* <u>'Enkeltregning'</u>

Attributter	K	Туре	Beskrivelse
navnEPJ	01	string	Angis som attributt på behandlerkravelementet. Angir hvilket EPJ-system som er benyttet.
versjonEPJ	01	string	Angis som attributt på behandlerkravelementet. Angir hvilken versjon av EPJ-systemet som er benyttet.
Avdeling	01	string	Angis som elementer under BehandlerKrav. Angir hvilken avdeling kravet gjelder. Avdeling er obligatorisk for fritt behandlingsvalg, rehabiliteringsinstitusjon, ved egenandelsinnrapportering fra poliklinikker og for behandlingsreiser i utlandet.
RESH	01	string	Angis som elementer under BehandlerKrav. Angir RESH-id til avdelingen. RESH er obligatorisk for fritt behandlingsvalg, rehabiliteringsinstitusjon, ved egenandelsinnrapportering fra poliklinikker og for behandlingsreiser i utlandet.

Attributter	K	Туре	Beskrivelse
Praksistype (Praksistype)	01	string	Angir hvilken praksistype kravet gjelder.  Bruk: Brukes blant annet for å koble kravet til rett praksis i forhold til adresseinformasjon og bankkonto. Kode (nr. 1-5 eller 13) må oppgis av lege. Praksistype kan benyttes av fysioterapeuter (nr. 6-7) og tannleger (nr. 8-11), men er ikke obligatorisk.  1 Fastlege (utbetaling til legen) 2 Fastlege fastlønnet (utbetaling til kommunen) 3 Legevakt (utbetaling til legen) 4 Legevakt fastlønnet (utbetaling til kommunen) 5 Spesialist (Spesialist i allmennmedisin bruker 1 eller 2) 6 Fysioterapeut 7 Fysioterapeut utdanningskandidat 8 Tannlege privat 9 Tannlege privat kjeveortopedi 10 Fylkeskommunal tannlege 11 Fylkeskommunal kjeveortopedi 12 Kommunal fysioterapi 13 Primærhelseteam - brukes ved innsending av takster for sykepleiers aktivitet i primærhelseteam.
Konto (Konto)	01	string	Kontonummer til den praksis kravet gjelder. Oppgis med 11 siffer uten punktum.  Bruk: For samhandlere som har flere like praksiser (eks. en lege som har to ulike legevaktspraksiser med forskjellige kontonummer) vil kontonummer bli benyttet til automatisk å velge korrekt praksis. Dette igjen vil føre til raskere saksbehandling. Merk at utbetaling av refusjon gjøres til den konto som er registrert på den aktuelle praksisen i Helfos behandlerregister og styres ikke ut i fra det oppgitte kontonummeret i behandlerkravmeldingen

# 2.1.2 Krav (Krav)

Informasjon om krav.

Assosierte klasser:

Er en del av <u>'Behandlerkrav'</u>

Attributter	K	Туре	Beskrivelse
Antall regninger (AntallRegninger)	1	int	Samlet antall innsendte regninger.  Eksempler: <antallregninger>42</antallregninger>
Sum krav samlet (SumKravSamlet)	1	МО	Samlet krav for innsendte regninger.  Bruk: Myntenhet skal være 'NOK'.  Eksempler: <sumkravsamlet u="NOK" v="110.00"></sumkravsamlet>

### 2.1.3 Enkeltregning (Enkeltregning)

Enkeltregning for en behandling. Et Behandlerkrav kan inneholde mange enkeltregninger.

Assosierte klasser:

Er en del av 1 'Behandlerkrav'

Inneholder 0..1 'Behandling'

Inneholder 0..1 <u>'Pasient'</u>

Attributter	K	Туре	Beskrivelse
GUID (Guid)	01	guid	Unik identifikator. OID (object identifier – objektidentifikator)
			Bruk GUID kan benyttes i tillegg til å oppgi RegningNr. Hvis GUID er benyttet kan denne senere benyttes til å referere til opprinnelig regning hvis ny regning innebærer at den enten krediterer en tidligere innsendt regning eller ved at den korrigerer informasjon om BetaltEgenandel. Hvis GUID benyttes på denne måte er det ikke nødvendig å ta med klassene Behandling og Pasient samt underliggende klasser da GUID refererer til den opprinnelige regningen hvor denne informasjonen allerede er oppgitt.
			<b>Eksempel:</b> <guid>{4329c75a-e267-423e-8172-bd5ca622e4a8}</guid>
Betalt egenandel (BetaltEgenandel)	01	Betalt- Egenandel	Angir om egenandel er betalt av pasient eller ikke i de tilfeller pasienten skal betale egenandel. Brukes av lege, psykolog, fysioterapeut, kommunal fysioterapi, tannlege, tannpleier, fritt behandlingsvalg, rehabiliteringsinstitusjoner og behandlingsreiser i utlandet, men er ikke obligatorisk. Det er ikke mulig å identifisere delinnbetaling av en egenandel. BetaltEgenandel refererer til summen av egenandelsbeløp for alle takster med egenandel på regningen.
			Bruk: Hvis BetaltEgenandel ikke er oppgitt vil egenandelen telle med i forhold til system for automatisk utstedelse av frikort. Hvis kun betalte egenandeler skal telle, må BetaltEgenandel benyttes. Hvis egenandel er betalt av pasient (gjelder hvis kode erBetalt = true og Korrigering = false) teller egenandelen med i forhold til automatisk utstedelse av frikort, men ikke hvis erBetalt = false. Hvis pasienten ikke har betalt egenandel, men senere betaler egenandelen må regningen sendes inn på nytt med kode erBetalt = true og korrigering = true, men ellers med uforandret innhold. Det er ikke mulig å korrigere informasjon om BetaltEgenandel fra true til false – kun fra false til true. Korrigering av informasjon om BetaltEgenandel må skje innen 3 år fra mottak av den opprinnelige regningen. Korrigering etter dette tidspunkt kan ikke finne sted.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Kreditering (Kreditering)	01	boolean	Hvis en tidligere innsendt enkeltregning er feil kan regningen krediteres. Etter kreditering kan korrigert regning sendes inn på ny.
			Bruk: Opprinnelig innsendt regning kan krediteres ved å sende inn samme regning på ny med kreditering = true. Hvis GUID er benyttet på opprinnelig regning er det ikke nødvendig å ta med klassene Behandling og Pasient samt underliggende klasser da GUID refererer til den opprinnelige regningen hvor denne informasjonen allerede er oppgitt. Hvis GUID ikke benyttes skal krediteringen inneholde samme regningsinformasjon som på regningen som skal krediteres. Delkreditering av en regning er ikke mulig – det er kun hele regningen som kan krediteres. Regningen som krediteres må være mottatt før krediteringsregning. Hvis ikke vil krediteringsregningen avvises. Det er ikke mulig å kreditere en regning som er eldre enn 3 år. Hvis krediteringen er godkjent vil den opprinnelige regning få status som kreditert og refusjonsbeløpet på denne regningen vil komme til fradrag ved neste utbetaling. Etter at krediteringsregning er godkjent kan korrigert regning sendes inn. Beløp på en krediteringsregning bør angis som et minusbeløp og minusbeløpet bør også tas hensyn til i SumKravSamlet.
Regningsnummer (RegningNr)	1	string	Unikt nummer per regning for hver behandler. Dette gjelder i forhold til alle regninger denne behandleren sender inn for refusjonskrav.
			Bruk: Dersom en tidligere innsendt regning er avvist, kan den korrigeres og sendes inn med samme regningsnummer. For øvrig skal regningsnummeret være et unikt nummer innenfor den enkelte virksomhet.
Dato og klokkeslett (DatoTid)	1	dateTime	Dato og klokkeslett for konsultasjonen/behandlingen.  Eksempler: <datotid>2009-04-02T10:05:24</datotid>
Merknad (Merknad)	01	string	Fri tekst, kommentar til enkeltregningen.
			<b>Bruk:</b> Fylles ut ved behov. Kan brukes til å begrunne hvorfor ikke fullt fnr/dnr er angitt, hvorfor en takst er repetert et høyt antall ganger etc.

# 2.1.4 Betalt egenandel(BetaltEgenandel)

Informasjon om egenandel er betalt

Assosierte klasser:

Er en del av <u>'Enkeltregning'</u>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Korrigering (korrigering)	1	boolean	Brukes for å angi om det er en korrigering av om egenandel er betalt på en tidligere innsendt regning. På original regning skal korrigering alltid være satt til false.
			<b>Bruk:</b> Om det angis at egenandel er betalt eller ikke så skal denne være med for å angi om det er original verdi eller en korrigering av tidligere innsendt regning. Angis med true eller false.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Er betalt (erBetalt)	1	boolean	Brukes for å angi om egenandel er betalt.
			<b>Bruk:</b> Settes til true om egenandel er betalt og false om den ikke er betalt. Må angis hvis BetaltEgenandel er oppgitt. Det er kun mulig å endre erBetalt fra false til true. Regningen vil bli avvist hvis endringen går fra at egenandelen er betalt til ikke å være betalt.

## 2.1.5 Pasient (Patient)

Informasjon som er knyttet til rollen som pasient.

Assosierte klasser:

Er en del av 1 <u>'Enkeltregning'</u>

Inneholder 0..1 <u>'EEA'</u>

Refererer 'Identifikator'

Attributter	K	Туре	Beskrivelse
Etternavn (FamilyName)	01	string	For å angi personens etternavn. Benyttes vanligvis ikke hvis fødselsnummer eller d-nummer oppgis, men må oppgis hvis kun pasientens fødselsdato (DateOfBirth) er angitt.  Eksempler:  "Nordmann"
Mellomnavn (MiddleName)	01	string	For å angi personens mellomnavn, dvs. navn som personen vanligvis ikke benytter sammen med fornavnet, og som heller ikke inngår som en del av etternavnet. Benyttes vanligvis ikke hvis fødselsnummer eller dnummer oppgis.
Fornavn (GivenName)	01	string	For å angi personens fornavn. Benyttes vanligvis ikke hvis fødselsnummer eller d-nummer oppgis, men må oppgis hvis kun pasientens fødselsdato (DateOfBirth) er angitt.
			<pre>Eksempler: "Ola"</pre>
Kjønn (Sex)	01	CS	Sosialt kjønn. Benyttes vanligvis ikke hvis fødselsnummer eller d- nummer oppgis.
			Kodeverk: 3101 Kjønn  1 Mann  2 Kvinne  9 Ikke spesifisert
Nasjonalitet (Nationality)	01	CS	Personens medlemsstat i forhold til trygderettigheter. For eksempelvis en asylsøker som har trygderettigheter i Norge, skal det ikke oppgis landkode for pasientens hjemland. Skal kun brukes hvis pasientens nasjonalitet ikke er norsk (NO).
			Bruk: Landkode i henhold til ISO3166
			Kommentar: Konvensjonsland.
			Kodeverk: 9043 Landkoder

Attributter	K	Туре	Beskrivelse
Id (Ident)	01	SET <iden t=""></iden>	Identifikasjon som personen er eller har vært kjent under. Vanligvis benyttes fødselsnummer (FNR) eller D-nummer (DNR) for personer. Hvis det ikke er mulig å oppgi Ident må DateOfBirth oppgis.
			<pre>Eksempler: <ident></ident></pre>
			<pre></pre>
Fødselsdato (DateOfBirth)	01	date	Angis på formatet ÅÅÅÅ-MM-DD (1982-03-30).
(Button Birtui)			Bruk: Normalt skal Ident angis. Hvis Ident ikke er mulig å angi skal DateOfBirth oppgis. Det er mulig å oppgi både Id og DateOfBirth. Dette kan være aktuelt hvis Id er PNR eller UID.
Arbeidstager i Norge (ArbeidstagerNorge)	01	CS	Arbeidstager i Norge, men ikke bosatt i Norge.
(ArbeidstagerNorge)			Kodeverk: 1101 Ja, nei J Ja N Nei
Telefon (Phone)	01	string	Angir pasientens telefonnummer (normalt 8 siffer, men flere siffer og andre tegn enn tall godtas). Er ikke lengre i bruk.

# 2.1.6 Identifikator (Ident)

Inneholder identifikator og type idenfikator.

Assosierte klasser:

Er referert av <u>'Pasient'</u>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Id (Id)	1	string	Identifikator
Id (Id) Type id (TypeId)	1	string CV	Identifikator  Kode for type id  Bruk: Primært er det FNR og DNR som skal benyttes. PNR benyttes for personer fra Australia. UID benyttes for utenlandske statsborgere uten FNR/DNR. HNR skal kun benyttes hvor dette er absolutt nødvendig eksempelvis for nyfødte personer som ikke har blitt tildelt fødselsnummer.  Kodeverk: ID-type for personer (subsett) FNR Fødselsnummer DNR D-nummer HNR H-nummer (nødnummer) PNR Passnummer UID Utenlandsk personID
			DUF DUF-nummer (Registreringsnummer i datasystemet for utlendings- og flyktningesaker, 12 siffer)

## 2.1.7 EØS (EEA)

 $In formasjon\ om\ E \rlap{O}S\text{-rettigheter}.$ 

Denne informasjonen må være med for EØS-borgere.

Assosierte klasser:

Er en del av 1 'Pasient'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
-------------	---	------	-------------

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Dokumentasjon (EEADok)	1	string	Angir nødvendig dokumentasjon fra EØS/konvensjonsland. PASS kan benyttes for statsborgere fra Portugal, Ungarn, Australia og den kanadiske delstaten Quebec (landkode QB)
			Bruk:
			Pasienter som ikke har trygderettigheter innenfor EØS-området skal betale full pris for behandling uten noen støtte fra Norske myndigheter. Personer trygdet i EØS-området, men som ikke er norske statsborgere, har de samme rettigheter til medisinsk behandling i Norge som en norsk statsborger dvs. at de har rett til medisinsk behandling mot å betale vanlig egenandel. For disse pasientene skal det imidlertid foretas et etteroppgjør mellom EØS-landene og dermed må diverse informasjon om pasienten og EØS-dokumentasjon oppgis. Hvis en pasient har norsk fødselsnummer eller d-nummer skal ikke informasjon om landkode og EØS (EEA) oppgis. Hvis pasienten kommer fra et EØS-land (landkode = AT, BE, BG, CH, CY, CZ, DE, DK, EE, ES, FI., FO, FR, FU, GB, GL, GR, HU, IE, IS, IT, LI, LT, LU, LV, MT, NL, PL, PT, RO, SE, SI, SK) skal i utgangspunktet EØS-dokumentasjon oppgis, men det er gjort unntak for visse land hvor Norge har inngått avtale om at det ikke skal sendes regninger over landegrensene. EØS-informasjon må oppgis hvis landkode er AT, BE, BG, CH, CY, CZ, DE, EE, ES, FR, GB, GR, HR, IE, IT, LI, LT, LU, LV, MT, NL, PL, RO, SI eller SK. Hvis pasienten er fra et av de andre nordiske landene (inkludert Færøyene og Grønland) er det altså ikke nødvendig å oppgi EØS-informasjon. Hvis pasienten er fra et EØS-land hvor EØS-dokumentasjon kreves vil det normale være at pasienten har med et Helsetrygdkort (EuropeanHealthInsuranceCard - EHIC) og at informasjonen som står på dette kortet må registreres på regningen til Helfo. Personer som jobber i Norge (arbeidstager) vil være trygdet i Norge, og for disse pasientene skal det heller ikke angis EØS-informasjon . Disse pasientene vil normalt ha d-nummer evt. fødselsnummer. For utenlandske statsborgere fra nordiske land, eller statsborgere som har et arbeidsforhold i Norge skal det altså ikke angis annet enn landkode i tillegg til den vanlige informasjonen. TypeId = UID vil normalt måtte registreres i stedet for FNR/DNR. For turister fra Frankrike, Spania, Italia etc. skal det registreres
			Kodeverk: 7462 EØS dokumentasjon  E106 EØS-blankett E106 Sidestilles med EØS dokument S1  E109 EØS-blankett E109 Sidestilles med EØS dokument S1  E112 EØS-blankett E112 Sidestilles med EØS dokument S2  E123 EØS-blankett E123 Sidestilles med EØS dokument DA1  S1 EØS-dokument S1 Sidestilles med EØS-blankett E106 og E109  S2 EØS-dokument S2 Sidestilles med EØS-blankett E112  S3 EØS-dokument S3 Sidestilles med EØS-blankett DA1  DA1 EØS-dokument DA1 Sidestilles med EØS-blankett E123  PASS Pass  EHIC Helsetrygdkort (European Health Insurance Card) / EØS-kort  HAST Hasteblankett (hasteblankett benyttes som erstatning for EØS-kort)  MEDI Medicare, kan benyttes for borgere fra Australia i stedet for pass
Kortnummer (EEACardId)	01	string	EHIC kortnummer (EØS-kortnr). Må oppgis hvis EEADok er angitt som EHIC Helsetrygdkort.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Pasient-id (EEAId)	01	string	Identifikasjonsnummeret oppgitt på EØS-kortet. Må oppgis hvis EEADok er angitt som EHIC Helsetrygdkort.
Trygdekontornavn (EEATrygdekontor- Navn)	01	string	Trygdekontornavnet oppgitt på EØS-kortet. Må oppgis hvis EEADok er angitt som EHIC Helsetrygdkort.
Trygdekontornummer (EEATrygdekontorNr)	01	string	Trygdekontornummeret oppgitt på EØS-kortet. Må oppgis hvis EEADok er angitt som EHIC Helsetrygdkort.
Gyldighetsdato fra (EEAGyldighetFra)	01	date	Fra og med gyldighetsdato oppgitt på hasteblankett, E112 eller E123. Dato må oppgis hvis EEADok er angitt som HAST, E112 eller E123.
Gyldighetsdato til(EEAGyldighet)	01	date	Gyldighetsdatoen oppgitt på EØS-kortet. Må oppgis hvis EEADok er angitt som EHIC Helsetrygdkort.

# 2.1.8 Behandling (Behandling)

Informasjon om den enkelte behandling som ligger til grunn for enkeltregningen.

Assosierte klasser:

Er en del av 1 'Enkeltregning'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Kode egenandel (KodeEgenandel)	0 1	CS	Kode for årsak til fri egenandel.  Kodeverdier: A Smittefarlig sykdom (brukes av lege) B Barn under 16 år (brukes av lege og fysioterapeut) E Kommunalt frikort (brukes av lege, psykolog og pasientreiser) F Frikort (Frikort tak 1 for lege, psykolog, pasientreiser, fritt behandlingsvalg og tak 2 for fysioterapeut, kommunal fysioterapi, tannlege, rehabiliteringsinstitusjoner og behandlingsreiser i utlandet) G HIV-infeksjon (brukes av psykolog) H Pasientens tilstand til hinder for avkreving av egenandel (brukes av lege) I Innsatt i fengsel/sikringsanstalt (brukes av lege) J Barn under 18 år psykoterapeutisk/psykiatrisk behandling (brukes av lege og psykolog) K Krigsskade (brukes av lege og tannlege) M Militærperson, vernepliktig (brukes av lege) R Behandling ved voldtektsmottak (brukes av lege) S Svangerskap (brukes av lege) Y Yrkesskade (brukes av lege, fysioterapeut og tannlege)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Diagnose (Diagnose)	0	SET <cv< td=""><td>Diagnosen(e) behandleren setter. Hoveddiagnosen angis først.</td></cv<>	Diagnosen(e) behandleren setter. Hoveddiagnosen angis først.
	*	>	Bruk: ICPC-2 eller ICPC-2b (beriket) skal benyttes for fysioterapeuter og kiropraktorer. Psykologer, tannleger og fritt behandlingsvalg skal benytte ICD-10. Leger benytter kodeverk ICPC-2 eller ICPC-2b for allmennpraksis og ICD-10 for spesialistpraksis. For pasientreiser, rehabiliteringsinstitusjoner, behandlingsreiser i utlandet og kommunal fysioterapi skal diagnose ikke oppgis. Diagnosekode er ikke obligatorisk for tannleger. Dersom diagnose oppgis, kan ICD-10 kodeverket benyttes, eventuelt ICD-DA3 for dentale diagnoser.
			<pre>Eksempler: ICPC-2: <diagnose s="2.16.578.1.12.4.1.1.7170" v="L15"></diagnose> ICPC-2b: <diagnose s="2.16.578.1.12.4.1.1.7171" v="L15"></diagnose> ICD-10: <diagnose s="2.16.578.1.12.4.1.1.7110" v="K024"></diagnose> ICD-DA-3 <diagnose s="2.16.578.1.12.4.1.1.7103" v="K1214"></diagnose></pre>
Tilsagn fra	0	CS	Forhåndstilsagn fra Helseøkonomiforvaltningen om behandling etter
Helseøkonomiforvalt- ningen (TilsagnTK)	1		honorartakst. Brukes kun av fysioterapeuter. <b>Bruk:</b> Fysioterapeuten kan be om forhåndstilsagn fra Helseøkonomiforvaltningen om behandling etter honorartakst hvis vedkommende er i tvil om dette er berettiget.
			Kodeverk: 1101 Ja, nei J Ja N Nei
Punkt i sykdomslisten (Sykdomslistepunkt)	0 1	string	Bruk: Feltet benyttes av fysioterapeuter og tannleger. For fysioterapeuter benyttes feltet for å angi punkt i sykdomslisten for bruk av honorartakst. Sykdomslisten ble fjernet fra og med 1. januar 2017 og sykdomslistepunkt skal ikke angis for fysioterapeuter på regninger etter dette tidspunkt. For tannleger benyttes feltet for å angi hvilken sjelden medisinsk tilstand pasienten har. Feltet må benyttes av tannlege hvis kode 1 for sjelden medisinsk tilstand er angitt som behandlingsform (innslagspunkt). Listen over de sjelden medisinske tilstandene for tannlege finnes her: https://helfo.no/takster/regelverk-og-takster-for-tannlege
			<pre>Eksempler: Fysioterapi: <sykdomslistepunkt>AlA</sykdomslistepunkt> Tannlege: <sykdomslistepunkt>NEV</sykdomslistepunkt></pre>
Henvisningsdato (HenvisningsDato)	0 1	date	Dato for når henvisningen er utstedt. Brukes av leger, ridefysioterapeuter og psykologer. For behandling fra 01.01.2018 trenger ikke fysioterapeuter å angi HenvisningsDato. Hvis HenvisningsDato, HenvisningsId, HenvisningDiagnose og RelatertBehandler oppgis er det ikke nødvendig å sende inn henvisningsblankett (NAV 05-04.21 og NAV-05.08.05) til Helfo.
			Eksempler: <henvisningsdato>2017-04-02</henvisningsdato>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Henvisnings-ID (HenvisningsId)	0 1	string	Unik identifikasjon for hver henvisning som er brukt som grunnlag for behandlingen. Alle behandlinger knyttet til samme henvisning benytter samme henvisnings-ID. Brukes av leger, ridefysioterapeuter, psykologer, tannleger og fritt behandlingsvalg. For behandling fra og med 01.01.2018 trenger ikke fysioterapeuter å angi HenvisningsId. Feltet er obligatorisk for fritt behandlingsvalg. Tannleger kan bruke dette feltet til å angi unik identifikasjon pr. pasient pr. behandlingsserie.
			Bruk: HenvisningsId'en bidrar til å identifisere behandlinger utført i samme behandlingsserie. Hvis HenvisningsDato, HenvisningsId, HenvisningDiagnose og RelatertBehandler oppgis er det ikke nødvendig å sende inn henvisningsblankett (05-04.21 og 05.08.05) til Helfo.
Henvisningsdiagnose (HenvisningsDiagnose)	0 *	SET <cv &gt;</cv 	Diagnosen(e) som henvisende behandler oppgir. Hoveddiagnosen angis først. Brukes av leger, ridefysioterapeuter og psykologer.
			Bruk: ICPC-2 eller ICPC-2b skal benyttes for kiropraktorer. For behandling fra og med 01.01.2018 trenger ikke fysioterapeuter lengre å angi HenvisningsDiagnose. Psykologer, og tannleger skal benytte ICD-10. Leger benytter kodeverk ICPC-2 eller ICPC-2b for allmennpraksis og ICD-10 for spesialistpraksis. Hvis HenvisningsDato, HenvisningsId, HenvisningDiagnose og RelatertBehandler oppgis er det ikke nødvendig å sende inn henvisningsblankett (05-04.21 og 05.08.05) til Helfo.
			Eksempler: ICPC-2: <diagnose s="2.16.578.1.12.4.1.1.7170" v="L15"></diagnose> ICD-10: <diagnose s="2.16.578.1.12.4.1.1.7110" v="K024"></diagnose>
Operasjonsdato (OperasjonsDato)	0 1	Date	Dato for når operasjonen ble utført eller når operasjonen er planlagt gjennomført (kan være både før og etter i tid). Brukes kun av fysioterapeuter. Feltet er ikke lengre i bruk for behandling utført fra og med 01.01.17 da sykdomslisten er fjernet.
			<b>Bruk:</b> Gir opplysning om behandling etter eller før operasjon er startet innen de fastsatte tidsfristene (eks sykdomspunkt B6).
Behandlingsnummer (BehandlingsNr)	0 1	Int	Behandlingsnummer i en behandlingsserie. Benyttes kun av fysioterapeuter. For behandling fra og med 01.01.2018 trenger ikke fysioterapeuter å oppgi denne informasjonen.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Behandlerident (Behandlerident)	0 1	SET <ide nt&gt;</ide 	Identifikasjonen til legen, fysioterapeuten, sykepleieren eller jordmor som har utført behandlingen.  Bruk:  Behandlerident er kun aktuell å oppgi for leger, primærhelseteam og ved kommunal fysioterapi. For lege må Behandlerident oppgis der praksistype er 2 eller 4 og kravet er sendt inn fra en kommune dvs. der behandlerkravmeldingen er signert med kommunens viksomhetssertifikat). Hvis praksistype er 2 eller 4 og behandlerkravmeldingen er signert med legens personlige sertifikat er det ikke nødvendig å oppgi behandlerident. TypeId som godtas er kun FNR, DNR og HPR. For kommunal fysioterapi og for krav som gjelder sykepleiers aktivitet i primærhelseteam må Behandlerident oppgis på alle regninger. Det er ønskelig at HPR-nummer til lege eller jordmor oppgis på alle regninger fra helsestasjon.  Eksempler: <behandlerident> <id>100 mmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmm</id></behandlerident>
Relatert behandler (RelatertBehandler)	0 1	string	For tannlege: Angir helsepersonellnummeret (7 siffer) til tannlege som det er samarbeidet med ved implantatbehandling. For lege, psykolog og fysioterapeut: Angir helsepersonellnummeret eller fødselsnummer/d-nummer til den behandler som har henvist pasienten. Når barnevernsadministrasjon har henvist til psykolog: Oppgi barnevernets/kommunens organisasjonsnummer. For behandling fra og med 01.01.2018 trenger ikke fysioterapeuter å oppgi denne informasjonen.
			Bruk: Tannlege: Ved implantatbehandling (eksempelvis takstene 421-424 og 514-516) må helsepersonellnummeret til tannlegen det er samarbeidet med oppgis. Lege, psykolog og fysioterapeut: Hvis HenvisningsDato, HenvisningsId, HenvisningDiagnose og RelatertBehandler oppgis er det ikke nødvendig å sende inn henvisningsblankett (05-04.21 og 05.08.05) til Helfo.
Moderasjonskode (Moderasjonskode)	0 1	CS	Bruk: Benyttes kun av tannleger. Feltet brukes for å angi om pasienten er omfattet av søskenmoderasjon ved kjeveortopedisk behandling. For at refusjonen skal gis med høyeste prosentsats må S oppgis  Kodeverk:
			S Søskenmoderasjon
Behandlingsform (Behandlingsform)	0 1	CS	Angir hvilken hovedbehandlingsform som er utført. Brukes kun av tannlege.  Bruk:
			For hver behandling <b>må</b> det angis hvilken behandling som ytes etter fastsatt kodeverk. Det er hovedbehandlingsform som skal angis.
			Kodeverk:  1 Sjelden medisinsk tilstand 2 Leppe-kjeve-ganespalte 3 Svulster i munnhulen, tilgrensende vev eller i hoderegionen for øvrig

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Attributter	K	Type	4a Hjerteoperasjon - Infeksjonsforebyggende behandling 4b Dialysebehandling - Infeksjonsforebyggende behandling 4c Organtransplantasjon - Infeksjonsforebyggende behandling 4d Benmargstransplantasjon - Infeksjonsforebyggende behandling 4f Høydose cellegiftbehandling - Infeksjonsforebyggende behandling 4f Høydose cellegiftbehandling - Infeksjonsforebyggende behandling 4g HIV/AIDS - Infeksjonsforebyggende behandling 4g HIV/AIDS - Infeksjonsforebyggende behandling 4h Kreftpasienter med skjelettmetastaser - Infeksjonsforebyggende behandling 4i Strålebehandling mot kjevene - Infeksjonsforebyggende behandling 5 Sykdommer og anomalier i munn og kjeve 6a Behandling av marginal periodontitt og periimplantitt 6b Rehabilitering ved tanntap som følge av grav marginal periodontitt 7a Amelogenesis imperfekta (ufullstendig emaljedannelse) 7b Dentinogenesis imperfekta (ufullstendig tannbensdannelse) 7c Tannagenesi (medfødt manglende tannanlegg) 7d Alvorlig dentindysplasi (meget korte tannrøtter) 7e Alvorlig mineraliseringsforstyrrelse og/eller morfologiske utviklingsforstyrrelser 7f Tannluker på grunn av retinerte fortenner, hjørnetenner og premolarer 8 Bittanomalier – forundersøkelse 8a1 Leppe-kjeve-ganespalte 8a2 Medfødt og ervervet craniofacial lidelse 8a3 Bittavvik som er så alvorlig at bruker må ha ortognatisk-kirurgisk behandling 8b1 Horisontalt overbitt som er 9 mm eller mer 8b2 Enkeltsidig kryss- eller saksebitt som omfatter tre eller flere tannpar og medfører tvangsføring og/eller asymmetrier 8b3 Åpent bitt hvor det kun er okklusjonskontakt på molarene 8b4 Retinerte fortenner, hjørnetenner og premolarer hvor det er nødvendig med aktiv fremføring 8b5 Underbitt som omfatter alle fire incisiver med eller uten tvangsføring 8b6 Agenesi eller tanntap i fronten (fortenner og hjørnetenner) 8b7 Dypt bitt som er 6 mm eller mer, eller med buccal eller palatinal påbiting av slimhinnen med to tenner eller flere 8b8 Dobbeltsidig saksebitt som omfatter to eller flere tannpar på hver side 8b9 Agenesi av to eller flere tenner i samme s
			8c5 Diastema mediale som er 3 mm eller større eller markert generelt plassoverskudd i fronten (angis i mm) 8c6 Stor plassmangel i fronten som er 4 mm eller mer og kontaktbrudd mellom enkelttenner på minst 2 mm
			9 Patologisk tap av tannsubstans ved attrisjon/erosjon 10 Hyposalivasjon 11a Utskifting av tannrestaureringer og avtakbare proteser ved kontaktlesjoner i munnslimhinnen
			11b Utskifting av tannrestaureringer og avtakbare proteser ved objektive allergiske betingede hudlesjoner/slimhinnelesjoner

Attributter	K	Type	Beskrivelse
			12 Tannskader ved godkjent yrkesskade 13a Omfattende tannskade ved ulykke 13b Traumatiske tannskader hos bruker som lider av sykdommer som kan gi fallskader 14 Sterkt nedsatt evne til egenomsorg hos personer som har varig sykdom eller varig nedsatt funksjonsevne 15 Helt eller delvis tanntap, uten egne tenner i underkjeven 30 Krigspensjonist 31 Annen behandling (gjelder for laboratorieprøver og røntgen, takstene 801-810)
Tann (Tann)	0	CS	Angir hvilken region i munnen som har blitt behandlet eventuelt hvilken tann eller hvilke tenner som er behandlet med tilhørende angivelse av flate. Brukes kun av tannlege.
			Bruk: For hver behandling må enten region eller tann oppgis. Hvis region er oppgitt (eks. 01 for overkjeve) er det ikke nødvendig å angi flate. Hvis tann er oppgitt (17) skal det normalt også oppgis hvilken flate som er behandlet. Hvis det er flere flater som er behandlet på en enkelt tann oppgis dette ved bruk av flere koder (eksempelvis 17O, 17M). Kode angis med to siffer og bokstav eventuelt kun med to siffer.
			Eksempel på kode:  00 Hele munnen  01 Overkjeve (maxilær-området)  10 Øvre høyre kvadrant  11 Tann 11  11I Tann 11 incisal kant  11M Tann 11 mesial overflate  11D Tann 11 distal overflate  11G Tann 11 radiculær  11B Tann 11 buccal overflate  11P Tann 11 palatinal overflate  11O Tann 14 palatinal overflate
			<b>Kodeverk:</b> ISO 3950 - 1995
Rettighetsvurdert av (RettighetsvurdertAv)	0 1	String	Feltet er obligatorisk å oppgi for behandling innenfor ordningen Fritt behandlingsvalg (FBV) for behandling som utføres fra og med 2019. Her skal org.nr. på enheten som har rettighetsvurdert pasienten oppgis. Alle pasienter som behandles innenfor FBV skal være rettighetsvurdert før behandlingen starter.
Dato for rettighetsvurdering (RettighetsvurdertDato)	0 1	Date	Feltet er obligatorisk å oppgi for behandling innenfor ordningen Fritt behandlingsvalg (FBV) for behandling som utføres fra og med 2019. Her skal dato for når pasienten ble rettighetsvurdert oppgis. Alle pasienter som behandles innenfor FBV skal være rettighetsvurdert før behandlingen starter.

#### 2.1.9 Prosedyrekode

Informasjon om prosedyrekoder som er brukt.

Assosierte klasser:

Er en del av 1 'Behandling'

Attributter	K	Туре	Beskrivelse
Kodeverk (Kodeverk)	1	String	Kodeverket som prosedyrekoden tilhører. Feltet benyttes av spesialistleger, psykologer og fritt behandlingsvalg. Informasjon om prosedyrekode er obligatorisk å angi for enkelte takstkoder som gjelder fritt behandlingsvalg.  Bruk:  Kodeverk: 8410 Medisinske kodeverk  K NCSP-N  M NCMP  R NCRP  Q NSCP/NCMP/NCRP Kode fra et av kodeverkene
Kode (Kode)	1	String	Selve kodeverdien. Feltet benyttes av spesialistleger, psykologer og fritt behandlingsvalg. Informasjon om prosedyrekode er obligatorisk å angi for enkelte takstkoder som gjelder fritt behandlingsvalg.  Bruk:  Kodeverkene for NCMP og NCSP finnes her:  http://www.helsedirektoratet.no/kvalitet-planlegging/helsefaglige-kodeverk/ncmp-og-ncsp/Sider/default.aspx  Kodene angis uten mellomrom eksempelvis slik: <prosedyrekode> <kodeverk>M</kodeverk> <kode>BEFX45</kode> <prosedyrekode> <kodeverk>K</kodeverk> <kode>BDA10</kode> </prosedyrekode> </prosedyrekode>

### 2.1.10 Takst (Takst)

Informasjon om takster/laboratoriekoder som er brukt.

Assosierte klasser:

Er en del av 1 'Behandling'

Attributter	K Type	
-------------	--------	--

Attributter	K	Туре	Beskrivelse
Kode (Kode)	1	String	Takstkoder og laboratoriekoder som fastsatt i forskrift eller annet regelverk.
			Bruk: Taksten skrives slik den er oppgitt i forskriften, eks. A1a, B20, osv.
Verdi (Verdi)	01	МО	Takstkodens /laboratoriekodens refusjonsverdi på behandlingstidspunktet.
			Bruk: Verdi behandleren krever refundert for første forekomst av taksten. Ved repetisjon av taksten skrives samme beløp, og antall bruk av taksten i "antall" feltet. Den faktiske verdien blir beregnet ut i fra verdi, antall og repetisjonsprosent som framgår av takstforskrift. For tannleger og tannpleiere uten avtale om direkte oppgjør, men som plikter å rapportere inn egenandeler settes Verdi til 0,- for alle takster for at egenandelene skal bli godkjent.
Antall (Antall)	1	Int	Antall ganger en takst eller laboratoriekode er brukt. Standardverdi = 1 <b>Bruk:</b> Hvis for eksempel takst XXX er benyttet én gang skal det stå Antall=1.  Dersom takst XXX er benyttet én gang, og repetert 2 ganger utover den første, skal det stå Antall=3.

## 2.1.11 Sum krav (SumKrav)

Assosierte klasser:

Er en del av 1 'Behandling'

Attributter	K	Туре	Beskrivelse
Egenandel honorar (Egenandel Honorar)	01	МО	Brukes for å angi det beløp som kreves refundert som følge av at pasienten har fri egenandel. EgenandelHonorar er ikke lengre i bruk og behøver ikke å oppgis.
Refusjon (Refusjon)	1	МО	Det beløp som kreves refundert for enkeltregningen inkludert refusjon for fri egenandel. For tannleger og tannpleiere uten avtale om direkte oppgjør, men som plikter å rapportere inn egenandeler settes Refusjon til 0,- for alle regninger for at egenandelene skal bli godkjent.

# 3 Meldings- og implementasjonsbeskrivelse

Meldingsbeskrivelsen gjelder for XML, og det er laget en skjemadefinisjon ved hjelp av XML Schema (XSD). Skjemadefinisjon og eksempelfiler finnes i egen dokumentasjon.

#### 3.1 Namespace

Meldingens namespace (navnerom) er per dags dato

http://www.kith.no/xmlstds/bkm/2006-12-20

#### 3.2 Datatyper

Det er brukt datatyper som er basert på CEN og HL7s anbefalinger for datatyper i helsevesenet. Disse er beskrevet i [HL7].

#### 3.3 ebXML

Behandlerkrav skal benyttes sammen med ebXML-rammeverk [REM] med tilhørende PKI-løsning.

# 3.4 Hodemelding

Behandlerkrav benytter et standardisert meldingshode [HODE] og XSD spesifisert i denne rapporten skal alltid benyttes sammen med XSD for Hodemeldingen [HODE]. Følgende elementer skal benyttes:

Hodemeldingen vil inneholde opplysninger om avsender og mottager og vil fungerer som toppnoden i en instansmelding. Det faglige innholdet overføres i henhold til XML-schema for Behandlerkrav og skal inkluderes i samme instansmelding.

Aktuelle meldingstyper for hodemeldingen vil være:

FOM – Fysioterapeutoppgjørsmelding (DFOM hvis fil sendes pr. CD eller lignende). FOM brukes også for kommunal fysioterapi.

KOM – Kiropraktoroppgjørsmelding (DKOM hvis fil sendes pr. CD eller lignende)

HOM – Helsestasjonoppgjørsmelding (DHOM hvis fil sendes pr. CD eller lignende)

LOM – Legeoppgjørsmelding (DLOM hvis fil sendes pr. CD eller lignende)

PSOM – Psykologoppgjørsmelding (DPSOM hvis fil sendes pr. CD eller lignende)

TOM – Tannlegeoppgjørsmelding (DTOM hvis fil sendes pr. CD eller lignende)

TPM – Tannpleieroppgjørsmelding (DTPM hvis fil sendes pr. CD eller lignende)

PJM – Privat jordmor (DPJM hvis fil sendes pr. CD eller lignende)

APM – Audiopedagogoppgjørsmelding (DAPM hvis fil sendes pr. CD eller lignende)

LGM – Logopedoppgjørsmelding (DLGM hvis fil sendes pr. CD eller lignende)

OOM – Ortoptistoppgjørsmelding (DOOM hvis fil sendes pr. CD eller lignende)

PROM – Pasientreiseoppgjørsmelding

FBV – Fritt behandlingsvalg

ROM – Rehabiliteringoppgjørsmelding

BOM – Behandlingsreiser i utlandet

#### 3.4.1 Gjenbruk av klasser fra Hodemeldingen

Pasient-klassen er gjenbrukt fra hodemeldingen i Behandlerkrav, og pasientklassen i Hodemeldingen skal ikke benyttes da et Behandlerkrav vil inneholde oppgjørskrav for mange ulike pasienter.

Klasser som er gjenbrukt fra den generelle hodemeldingen har samme tagnavn i hodemeldingen. I hodemeldingen er det brukt engelske tagnavn, mens det i behandlerkravmeldingen ble valgt å bruke norske tagnavn. Dette medfører at det både er engelske og norske tagnavn i Behandlerkrav.

#### 3.4.2 Hvilke klasser som skal være med

Følgende klasser fra Hodemeldingen skal benyttes sammen med Behandlerkrav:

- Hodemelding (MsgHead)
- Meldingsinformasjon (MsgInfo)
- Avsender (Sender) med relaterte klasser
- Mottager (Receiver) med relaterte klasser (innholdet har ingen praktisk betydning)
- Dokument (Document)
- Referanse (RefDoc)

# 3.5 Applikasjonskvittering

For tilbakemelding fra mottaker av Behandlerkrav (Helsedirektoratet ved Helfo) vil det bli brukt en generell applikasjonskvittering [AK]. Se denne dokumentasjon for bruk.

Under finnes kodeverk som skal brukes i kombinasjonen Behandlerkrav og Applikasjonskvittering.

#### 3.5.1 Kodeverk for Applikasjonskvittering

Slik brukes feilmeldingsattributtet (Error) i applikasjonskvitteringen:

Attributt	Kardinalitet	Beskrivelse	Eksempel
V	1	Kodenummer	"99"
S	1	OID for feilkodeverket	"2.16.578.1.12.4.1.1.8233"
DN	1	Kodens betydning	"Duplikatregning: Regning med like takster, regningsnr og tidspunkt er registrert i tidligere innsending."
OT	01	Original tekst. Benyttes i dette tilfellet kun til å henvise til hvilken enkeltregning (regningsnummer) det gjelder.	"649"

OT brukes kun til å henvise til en enkeltregning, og kun hvis resten av meldingen er korrekt. Det kan henvises til flere enkeltregninger.

Slik brukes statusattributtet (Status) i applikasjonskvitteringen:

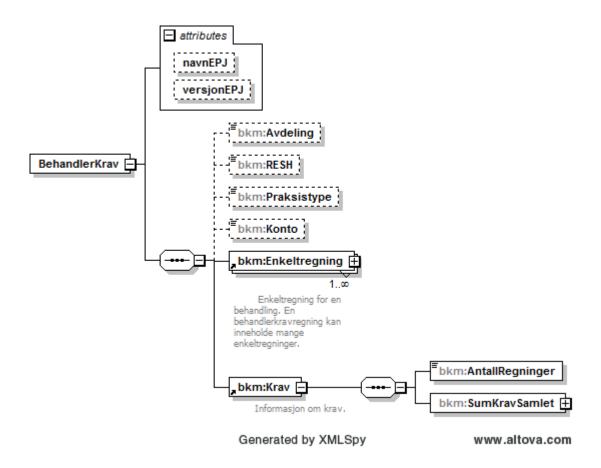
Attributt	Kardinalitet	Beskrivelse	Eksempel
V	1	Kodenummer	"3" eller "2", "1" benyttes
DN	1	Kodens betydning	"OK" (kode 1, ingen regninger er avvist) "Avvist" (kode 2, hele meldingen er avvist) "OK,feil i delmelding" (kode 3, en eller flere regninger har blitt avvist)

Det er foreløpig ikke publisert et eget kodeverk for feilmeldinger ved innsending av Behandlerkrav da disse oppdateres hyppig. Ta evt. kontakt for å få en oversikt over gjeldende avvisningsmerknader.

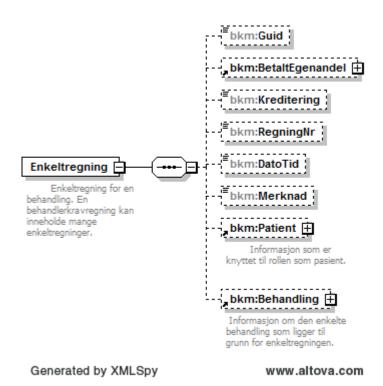
# 3.6 Hierarkisk meldingsstruktur

Dette kapittelet inneholder en hierarkisk oversikt over hvordan meldingen er strukturert. Oversikten er delt opp i diagrammene 1. Behandlerkrav og Krav, 2. Enkeltregning, 3. Pasient og EØS-dokumentasjon, 4. Behandling, Takst, Prosedyrekode og SumKrav.

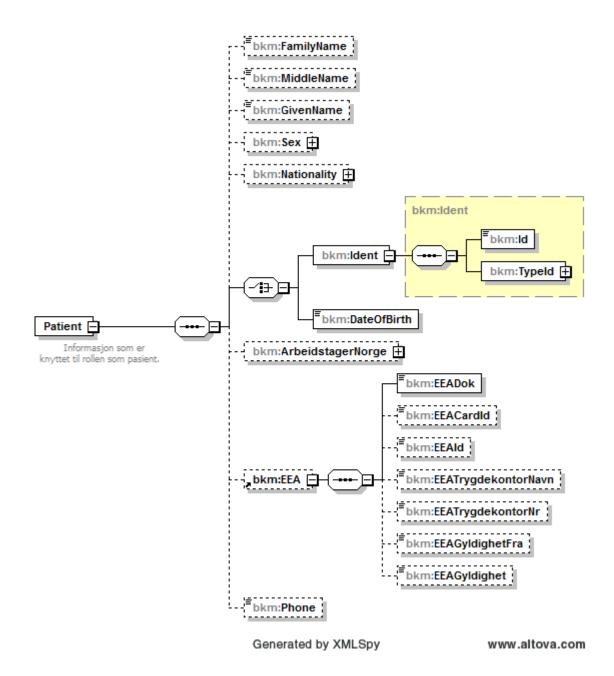
Symbolet  $\oplus$  markerer at et element har underelementer som vanligvis er presentert i en separat figur, men unntaksvis som del av en annen figur.



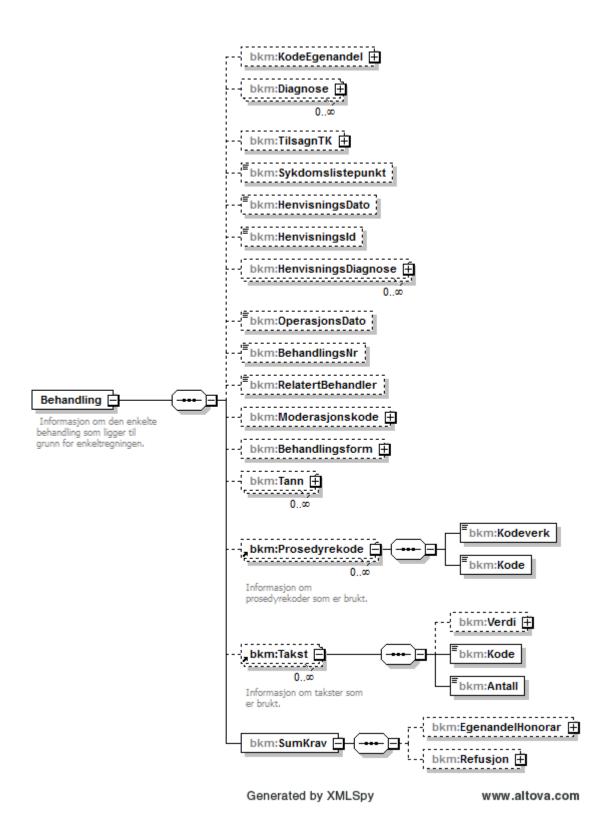
Figur 1 Behandlerkrav og Krav. Inneholder én eller flere enkeltregninger.



Figur 2 Enkeltregning.



Figur 3 Pasient (Patient) og EØS-dokumentasjon (EEA).



Figur 4 Behandling, Takst, Prosedyrekode og SumKrav.

#### 3.7 Referanser

I dokumentet er det referert til følgende dokumenter:

[HL7] Datatyper til bruk ved meldingsutveksling mv (HIS 80117:2002)

[AK] Applikasjonskvittering (v1.0) (HIS 80415:2004)

[REM] ebXML Rammeverk (HIS 1037:2011)

[HODE] Standard for hodemelding (HIS 80601:2006)

# Vedlegg A Kodeverk

#### Identifikasjon av kodeverk

Kodeverk som er definert som datatype "CV" skal ha den tilhørende OID (object identifier – objektidentifikator) som entydig identifiserer kodeverket i XML-attributtet "S". En OID er oppbygget av en rekke tall adskilt med punktum. For kodeverk i vår sammenheng vil vanligvis alle tallene unntatt det siste være konstant, mens det siste tallet varierer som angitt i tabellen nedenfor. Den konstante delen av OID for kodeverk tildelt identifikator vil være "2.16.578.1.12.4.1.1". Attributtet "S" vil inneholde denne felles delen samt koden "xxxxx" i henhold til kodeverket nedenfor slik at innholdet blir "2.16.578.1.12.4.1.1.xxxx". Det er definert en lang rekke kodeverk, under følger noen eksempler:

- 7171 Diagnoser I henhold til ICPC-2b
- 7170 Diagnoser i henhold til ICPC-2
- 7110 Diagnoser i henhold til ICD-10
- 9043 Landkoder

Kodeverk finnes på www.volven.no