

Aan het begin van het kwartaal wordt u gevraagd om de patiëntenlijsten aan te leveren middels een extractie van uw HIS. Deze patiëntenlijsten levert u vervolgens aan bij de zorggroep. De zorggroep zorgt voor de verdere declaratieafhandeling. Om de patiëntenlijsten aan te leveren worden er twee stappen doorlopen:

1. Aanleveren HIS Extractie
2. Patiëntenlijsten controleren en aanleveren

1. Aanleveren HIS extractie

Om te kunnen declareren voor de ketenzorg is aan het begin van elk kwartaal een nieuwe HIS extractie nodig. Voorafgaand aan het kwartaal ontvangt u hierover een herinnering van Calculus. Afhankelijk van uw HIS type dient een extractie aangeleverd worden aan Calculus VIPLive of gebeurt dit automatisch, bijvoorbeeld Medicom gaat automatisch.

Stap 1

De eerste stap is het aanleveren van een extractie. Meer informatie en uitleg hierover kunt u vinden op de handleidingenpagina. Deze is te vinden in VIPLive via de 'Handleidingen' knop. Deze knop vindt u in de bovenste menubalk in VIPLive:



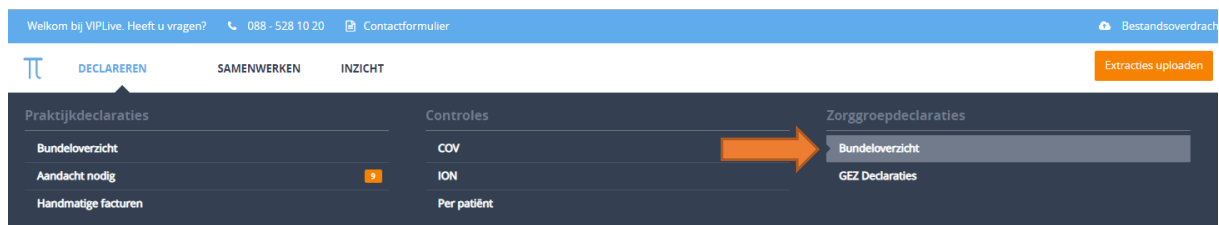
Stap 2

Na het aanleveren van de HIS extractie start VIPLive met het verwerken van de HIS extractie. Hier hoeft u niet op te wachten want dit kan enige tijd in beslag nemen.

Wanneer u de extractie heeft aangeleverd en de verwerking hiervan is afgerond, dan krijgt u van ons bericht en kunt u vervolgens opnieuw inloggen in VIPLive om de patiëntenlijsten te controleren en aan te leveren bij de zorggroep. Het controleren en aanleveren vindt plaats in het bundeloverzicht van de zorggroepdeclaraties.

2. Patiëntenlijsten controleren & aanleveren

1. Ga in de witte menubalk van VIPLive naar 'Declareren' en kies vervolgens onder het kopje 'Zorggroepdeclaraties' voor 'Bundeloverzicht'.



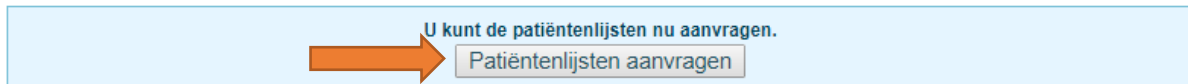
Het bundeloverzicht verschijnt. Hier krijgt u inzicht in de reeds gedane declaraties en kunt u uw nieuwe declaraties indienen.

Uw patiëntenlijsten t.b.v. declaraties zijn aangevraagd. U kunt deze verwerken na het starten van een beveiligde sessie.

- Om te starten met de declaratie van het nieuwe kwartaal, start u allereerst een beveiligde sessie via het slotje rechtsbovenin het scherm. U dient nogmaals uw wachtwoord in te vullen.



- Klik op de knop **Patiëntenlijsten aanvragen** in de blauwe balk.



Zodra de patiëntenlijsten verwerkt zijn verschijnt het nieuwe kwartaal in het bundeloverzicht:

4^e Kwartaal 2017 Downloaden: Indicatoren en patiëntenlijst beschikbaar na aanleveren | [Financieel](#) |

DBC's

	Aangeleverd	0	Aangeleverd	€ 0,00	Goedgekeurd	€ 0,00	Waarvan betaald	€ 0,00
	Zonder contract	0						
	Gedeclareerd	0						
	Goedgekeurd	0						

Samenstellen Verwijderen

Er zijn 3 bepalingen hoofdbehandelaar vereist. **Bewerken**

Indien er patiënten op de lijst staan waarbij geen of een dubbele hoofdbehandelaar bekend is, dan kunt u tijdens het declaratieproces aangeven of deze patiënten gedeclareerd moeten worden of niet. Het aanleveren van de patiëntenlijst is pas mogelijk nadat u de hoofdbehandelaar heeft bepaald.

- De hoofdbehandelaar bepaalt u door achter de regel 'Er zijn <antal> bepalingen hoofdbehandelaar vereist' op de knop 'Bewerken' te klikken.



Het volgende overzicht verschijnt:



4e kwartaal 2017

Bepaal hoofdbehandelaar

BSN	Geb. datum	Naam	Postcode	Huisnr.	Toev.	Status	Reden
XXX	XXX	XXX	XXX	XX		Bepaal... ▾	LEEG
XXX	XXX	XXX	XXX	XX		Bepaal... ▾	LEEG
XXX	XXX	XXX	XXX	XX		Bepaal... ▾	LEEG

[Tabel afdrukken](#)

Te declareren patiënten **Opslaan en terugkeren**

BSN	Geb. datum	Naam	Postcode	Huisnr.	Toev.	UZOVI	
XXX	XXX	XXX	XXX	XX	0		 

Bovenaan ziet u de patiënten waarvan geen Hoofdbehandelaar en/of Deelname ketenzorg registratie bekend is.

- Loopt een patiënt bij de huisarts, includeer deze dan door onder de kolom 'Status' de optie **Inclusie** aan te vinken. Loopt de patiënt bij de specialist, selecteer dan de optie **Exclusie**.

Bepaal hoofdbehandelaar

BSN	Geb. datum	Naam	Postcode	Huisnr.	Toev.	Status	Reden
XXX	XXX	XXX	XXX	XX		<input checked="" type="checkbox"/> Bepaal... <input checked="" type="checkbox"/> Inclusie <input type="checkbox"/> Exclusie <input type="checkbox"/> Bepaal...	LEEG
XXX	XXX	XXX	XXX	XX			LEEG
XXX	XXX	XXX	XXX	XX			LEEG

Onder de te bepalen patiënten ziet u de patiënten die al op exclusie staan, met daarachter de reden.

- Controleer of de lijst met geëxcludeerde patiënten klopt en pas indien nodig de status aan.
- Zodra de lijst doorlopen en correct is klikt u op de knop [Opslaan en terugkeren](#).

Bepaal hoofdbehandelaar

BSN	Geb. datum	Naam	Postcode	Huisnr.	Toev.	Status	Reden
XXX	XXX	XXX	XXX	XX		Inclusie ▾	LEEG
XXX	XXX	XXX	XXX	XX		Exclusie ▾	SPEC
XXX	XXX	XXX	XXX	XX		Exclusie ▾	W

[Tabel afdrukken](#)

Te declareren patiënten

[Opslaan en terugkeren](#)

Er is daarna nog een derde tabel. Deze tabel is een overzicht van de patiënten die vorig kwartaal zijn gedeclareerd binnen de ketenzorg, maar dit kwartaal worden geëxcludeerd. Mochten er patiënten zijn die ten onrechte worden geëxcludeerd, dan kunt u deze alsnog includeren. Ook hier geldt: alles wat u voor deze patiënten in VIPLive aanpast, dient u ook correct te registreren binnen uw HIS.

De patiënten in onderstaande lijst voldoen niet meer aan de inclusie-criteria en gaan uit de keten. De patiënten zijn vorig kwartaal nog wel gedeclareerd. Mocht een patiënt onterecht uit de keten gaan kunt u deze alsnog includeren en de registratie ook aanpassen in uw HIS.

Patiënten vanaf dit kwartaal uit de keten - vorig kwartaal wel gedeclareerd

BSN	Geb. datum	Naam	Postcode	Huisnr.	Toev.	Status	Reden
99999999	09-09-1990	Testpatiënt				Exclusie ▾	Hoofdbehandelaar specialist
99999999	09-09-1990	Testpatiënt				Exclusie ▾	Voldoet niet aan inclusiecriteria t.o.v. het vorige kwartaal
99999999	09-09-1990	Testpatiënt				Exclusie ▾	Geen Deelname Ketenzorg

[Tabel afdrukken](#)

Te declareren patiënten

[Opslaan en terugkeren](#)

BSN	Geb. datum	Naam	Postcode	Huisnr.	Toev.	UZOVI
-----	------------	------	----------	---------	-------	-------

Na het opslaan en terugkeren komt u terug bij het bundeloverzicht:



DBC's

	<ul style="list-style-type: none"> Aangeleverd 0 Zonder contract 0 Gedeclareerd 0 Goedgekeurd 0 	Aangeleverd € 0,00	Goedgekeurd € 0,00	Waarvan betaald € 0,00
---	---	---------------------------	---------------------------	-------------------------------

Samenstellen | Verwijderen

Uw patiëntenlijst bevat 279 patiënten **Bewerken**

Zodra u klaar bent met samenstellen kunt u de lijst aanleveren **Aanleveren**

U ziet nu hoeveel patiënten de aan te leveren patiëntenlijst bevat.

- Deze patiëntenlijst kunt u aanleveren door op de knop **Aanleveren** te klikken. Eenmaal aangeleverde lijsten kunt u niet meer bewerken.

De controle en het aanleveren van de lijsten dient u voor de verschillende zorgstraten apart uit te voeren. Zodra u voor alle zorgstraten (alle tabbladen) heeft aangeleverd gaan wij de declaraties verder verzamelen en bundelen voor de zorggroep.

Bundeloverzicht

U kunt in het Bundeloverzicht altijd de status van de kwartaaldeclaraties inzien.

- Aangeleverd** Betekent het aantal patiënten wat u bij ons heeft aangeleverd.
- Zonder contract** Is het aantal patiënten waarbij wij nog met de zorgverzekeraar bezig zijn het contract in te regelen.
- Gedeclareerd** Dit betekent dat wij de declaraties voor de zorggroep gebundeld en ingediend hebben bij de zorgverzekeraar.
- Goedgekeurd** Betekent het aantal patiënten wat hiervan tot op heden is toegezegd.

U hoeft hierop geen actie te ondernemen. Calculus behandelt het declaratieproces bij de zorgverzekeraar. Wanneer er definitieve afkeur heeft plaatsgevonden kunt u dit hier terugzien met een duidelijke omschrijving.

Natuurlijk kan Calculus altijd even met u meekijken ter ondersteuning

Zij kunnen u sneller helpen wanneer u alvast het programma TeamViewer klaar heeft staan met het bijbehorende ID en wachtwoord, deze kunt u rechts bovenin op uw VIPLive pagina downloaden:



Download Teamviewer | Handleidingen | Afmelden

Contactgegevens afdeling zorggroepen
 Tel: 088 – 528 1060
 Fax: 0488 - 41 29 91
 zg@calculus.nl