

# RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963  
TERVURENLAAN 211 - 1150 BRUSSEL

## Dienst voor Geneeskundige Verzorging

Omzendbrief VI nr. 2002/25

Brussel, 14 januari 2002

62/ 397

63/ 379

**Betreft :** Boekhoudkundige en statistische instructies met betrekking tot geneeskundige verstrekkingen.

Overeenkomstig § 5, 3°, c) van artikel 8 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake thuiszorgen van de verpleegkundigen die op 1.10.2001 in werking is getreden, dienen voor elk aangerekend forfait (A, B, C, PA, PB, PC of PP) meerdere van de pseudo-codenummers die overeenkomen met de verstrekkingen die worden verricht tijdens de verzorgingsdag als aanvulling op het nomenclatuurcodenummer van het forfait vermeld te worden.

Overeenkomstig § 5 bis, 5°, d) van artikel 8 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake thuiszorgen van verpleegkundigen dienen :

- voor elk aangerekend forfait (PA, PB, PC of PP) meerdere van de pseudo-codenummers die overeenkomen met de verstrekkingen die worden verricht tijdens de verzorgingsdag als aanvulling op het nomenclatuurcodenummer van het forfait vermeld te worden § 5, 3°, c);
- voor ieder geattesteerd PN bijkomend honorarium, meerdere van de pseudo-codenummers die overeenkomen met de verstrekkingen die worden verricht tijdens de verzorgingsdag als aanvulling op het nomenclatuurcodenummer van het forfait vermeld te worden.

Deze gegevens dienen door de verzekeringsinstellingen verwerkt te worden en meegedeeld aan het RIZIV (e-mail adres [Actua@RIZIV.fgov.be](mailto:Actua@RIZIV.fgov.be)) volgens het schema in bijlage 3.

Dit schema dient maandelijks overgemaakt te worden samen met de zending van de magnetische dragers van de boekhoudkundige documenten C en N. De gegevens zijn cumulatief.

De gegevens met betrekking tot de pseudo-nomenclatuurcodenummers mogen niet vermeld worden op de magnetische dragers van de boekhoudkundige documenten C, N en P.

Het schema in bijlage 4 dient ook maandelijks overgemaakt te worden aan het e-mail adres [Actua@RIZIV.fgov.be](mailto:Actua@RIZIV.fgov.be). De gegevens zijn niet cumulatief.

Datum van toepassing :

De verstrekkingen die worden geboekt vanaf 1 oktober 2001. De schema's dienen dus voor de eerste keer overgemaakt te worden uiterlijk op 31 januari 2002.

De Leidend Ambtenaar,



F. Praet  
Directeur-generaal

# RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963  
TERVURENLAAN 211 - 1150 BRUSSEL

Dienst voor Geneeskundige Verzorging

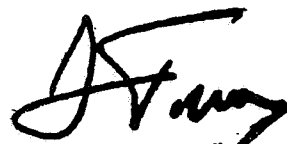
Omzendbrief VI nr. 2002/ 65

Brussel, 11 februari 2002  
62/397 add.  
63/379 add.

**Betreft :** Boekhoudkundige en statistische instructies met betrekking tot geneeskundige verstrekkingen.

Hierbij vindt U de bijlagen 3 en 4 betreffende de omzendbrief VI n° 2002/25.

De Leidend Ambtenaar,



F. Praet,  
Directeur-generaal.

# BIJLAGE 3

## BIJLAGE NIET-PALLIATIEVE PATIENTEN

GEGEVENS BETREFFENDE DE PSEUDO-NOMENCLATUURNUMMERS THUISVERPLEGING  
(toepassing van artikel 8, § 5, 3°, c) van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen)

VERZEKERINGSINSTELLING: .....

Geboekte verstrekkingen voor de maand.....

Gegevens met een detail per forfait:

### FORFAIT A

	CODE	425272	425670	426075
I. AANTAL FORFAITS (*)		.....	.....	.....

	CODE	425272	425670	426075
II. VERSTREKKINGEN (**)		AANTAL	AANTAL	AANTAL
	PSEUDO-CODE			
1e basisverstrekking	426635	.....	.....	.....
2e basisverstrekking	426650	.....	.....	.....
3e basisverstrekking	426672	.....	.....	.....
4e basisverstrekking	426694	.....	.....	.....
5e basisverstrekking	426716	.....	.....	.....
425110, 425515, 425913	426731	.....	.....	.....
425132, 425530, 425935	426753	.....	.....	.....
425154, 425552, 425950	426775	.....	.....	.....
425176, 425574, 425972	426790	.....	.....	.....
425191, 425596, 425994	426812	.....	.....	.....
425213, 425611, 426016	426834	.....	.....	.....
Verstrekkingen K.B. 18/06/90 die niet opgenomen zijn in de rubrieken I, B en III van 1°, 2° en 3°	426856	.....	.....	.....

(\*) aantal forfaits waarvoor gegevens betreffende de pseudo-nomenclatuurnummers beschikbaar zijn

(\*\*) aantal keren dat de pseudo-nomenclatuurnummers zijn geattesteerd voor het geheel van de forfaits die onder I zijn vermeld

GEGEVENS BETREFFENDE DE PSEUDO-NOMENCLATUURNUMMERS THUISVERPLEGING  
(toepassing van artikel 8, § 5, 3°, c) van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen)

VERZEKERINGSINSTELLING: .....

Geboekte verstrekkingen voor de maand.....

Gegevens met een detail per forfait:

**FORFAIT B**

	CODE	425294	425692	426090
I. AANTAL FORFAITS (*)		.....	.....	.....

	CODE	425294	425692	426090
II. VERSTREKKINGEN (**)		AANTAL	AANTAL	AANTAL
	PSEUDO-CODE			
1e basisverstreking	426635	.....	.....	.....
2e basisverstreking	426650	.....	.....	.....
3e basisverstreking	426672	.....	.....	.....
4e basisverstreking	426694	.....	.....	.....
5e basisverstreking	426716	.....	.....	.....
425110, 425515, 425913	426731	.....	.....	.....
425132, 425530, 425935	426753	.....	.....	.....
425154, 425552, 425950	426775	.....	.....	.....
425176, 425574, 425972	426790	.....	.....	.....
425191, 425596, 425994	426812	.....	.....	.....
425213, 425611, 426016	426834	.....	.....	.....
Verstrekkingen K.B. 18/06/90 die niet opgenomen zijn in de rubrieken I, B en III van 1°, 2° en 3°	426856	.....	.....	.....

(\*) aantal forfaits waarvoor gegevens betreffende de pseudo-nomenclatuurnummers beschikbaar zijn

(\*\*) aantal keren dat de pseudo-nomenclatuurnummers zijn geattesteerd voor het geheel van de forfaits die onder I zijn vermeld

**GEGEVENS BETREFFENDE DE PSEUDO-NOMENCLATUURNUMMERS THUISVERPLEGING**  
(toepassing van artikel 8, § 5, 3°, c) van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen)

VERZEKERINGSINSTELLING: .....

Geboekte verstrekkingen voor de maand.....

Gegevens met een detail per forfait: **FORFAIT C**

	CODE	425316	425714	426112
I. AANTAL FORFAITS (*)		.....	.....	.....

	CODE	425316	425714	426112
II. VERSTREKKINGEN (**)		AANTAL	AANTAL	AANTAL
	PSEUDO-CODE			
1e basisverstrekking	426635	.....	.....	.....
2e basisverstrekking	426650	.....	.....	.....
3e basisverstrekking	426672	.....	.....	.....
4e basisverstrekking	426694	.....	.....	.....
5e basisverstrekking	426716	.....	.....	.....
425110, 425515, 425913	426731	.....	.....	.....
425132, 425530, 425935	426753	.....	.....	.....
425154, 425552, 425950	426775	.....	.....	.....
425176, 425574, 425972	426790	.....	.....	.....
425191, 425596, 425994	426812	.....	.....	.....
425213, 425611, 426016	426834	.....	.....	.....
Verstrekkingen K.B. 18/06/90 die niet opgenomen zijn in de rubrieken I, B en III van 1°, 2° en 3°	426856	.....	.....	.....

(\*) aantal forfaits waarvoor gegevens betreffende de pseudo-nomenclatuurnummers beschikbaar zijn

(\*\*) aantal keren dat de pseudo-nomenclatuurnummers zijn geattesteerd voor het geheel van de forfaits die onder I zijn vermeld

## BIJLAGE PALLIATIEVE PATIENTEN

GEGEVENS BETREFFENDE DE PSEUDO-NOMENCLATUURNUMMERS THUISVERPLEGING  
(toepassing van artikel 8, § 5bis, 5°, d) van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen)

VERZEKERINGSINSTELLING: .....

Geboekte verstrekkingen voor de maand.....

Gegevens met een detail per forfait:

### FORFAIT PA

	CODE	427055	427136
I. AANTAL FORFAITS (*)	.....	.....	.....
	CODE	427055	427136
II. VERSTREKKINGEN (**)	AANTAL	AANTAL	AANTAL
	PSEUDO-CODE		
1e basisverstrekking	426635	.....	.....
2e basisverstrekking	426650	.....	.....
3e basisverstrekking	426672	.....	.....
4e basisverstrekking	426694	.....	.....
5e basisverstrekking	426716	.....	.....
425110, 425515	426731	.....	.....
425132, 425530	426753	.....	.....
425154, 425552	426775	.....	.....
425176, 425574	426790	.....	.....
425191, 425596	426812	.....	.....
425213, 425611	426834	.....	.....
Verstrekkingen K.B. 18/06/90 die niet opgenomen zijn in de rubrieken I, B en III van 1°, 2° en 3°	426856	.....	.....
Dringend bezoek overdag - patiënt	426510		
Gepland bezoek 's nachts	426532		
Dingend bezoek 's nachts - patiënt	426554		
Vorbereiding medicatie	426576		
Contact referentieverpleegkundige	426871		
Overlegvergadering	426893		
Coördinatievergadering equipe	426915		
Bezoek zonder nomenclatuurhandeling	426930		

(\*) aantal forfaits waarvoor gegevens betreffende de pseudo-nomenclatuurnummers beschikbaar zijn

(\*\*) aantal keren dat de pseudo-nomenclatuurnummers zijn geattesteerd voor het geheel van de forfaits die onder I zijn vermeld

GEGEVENS BETREFFENDE DE PSEUDO-NOMENCLATUURNUMMERS THUISVERPLEGING  
(toepassing van artikel 8, § 5bis, 5°, d) van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen)

VERZEKERINGSINSTELLING: .....

Geboekte verstrekkingen voor de maand.....

Gegevens met een detail per forfait:

**FORFAIT PB**

	CODE	427033	427114
I. AANTAL FORFAITS (*)	.....	.....	.....
	CODE	427033	427114
II. VERSTREKKINGEN (**)		AANTAL	AANTAL
	PSEUDO-CODE		
1e basisverstrekking	426635	.....	.....
2e basisverstrekking	426650	.....	.....
3e basisverstrekking	426672	.....	.....
4e basisverstrekking	426694	.....	.....
5e basisverstrekking	426716	.....	.....
425110, 425515	426731	.....	.....
425132, 425530	426753	.....	.....
425154, 425552	426775	.....	.....
425176, 425574	426790	.....	.....
425191, 425596	426812	.....	.....
425213, 425611	426834	.....	.....
Verstrekkingen K.B. 18/06/90 die niet opgenomen zijn in de rubrieken I, B en III van 1°, 2° en 3°	426856	.....	.....
Dringend bezoek overdag - patiënt	426510		
Gepland bezoek 's nachts	426532		
Dingend bezoek 's nachts - patiënt	426554		
Vorbereiding medicatie	426576		
Contact referentieverpleegkundige	426871		
Overlegvergadering	426893		
Coördinatievergadering equipe	426915		
Bezoek zonder nomenclatuurhandeling	426930		

(\*) aantal forfaits waarvoor gegevens betreffende de pseudo-nomenclatuurnummers beschikbaar zijn

(\*\*) aantal keren dat de pseudo-nomenclatuurnummers zijn geattesteerd voor het geheel van de forfaits die onder I zijn vermeld

GEGEVENS BETREFFENDE DE PSEUDO-NOMENCLATUURNUMMERS THUISVERPLEGING  
(toepassing van artikel 8, § 5bis, 5°, d) van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen)

VERZEKERINGSINSTELLING: .....

Geboekte verstrekkingen voor de maand.....

Gegevens met een detail per forfait:

**FORFAIT PC**

	CODE	427011	427092
I. AANTAL FORFAITS (*)	.....	.....	.....
	CODE	427011	427092
II. VERSTREKKINGEN (**)		AANTAL	AANTAL
	<b>PSEUDO-CODE</b>		
1e basisverstrekking	426635	.....	.....
2e basisverstrekking	426650	.....	.....
3e basisverstrekking	426672	.....	.....
4e basisverstrekking	426694	.....	.....
5e basisverstrekking	426716	.....	.....
425110, 425515	426731	.....	.....
425132, 425530	426753	.....	.....
425154, 425552	426775	.....	.....
425176, 425574	426790	.....	.....
425191, 425596	426812	.....	.....
425213, 425611	426834	.....	.....
Verstrekkingen K.B. 18/06/90 die niet opgenomen zijn in de rubrieken I, B en III van 1°, 2° en 3°	426856	.....	.....
Dringend bezoek overdag - patiënt	426510		
Gepland bezoek 's nachts	426532		
Dingend bezoek 's nachts - patiënt	426554		
Vorbereiding medicatie	426576		
Contact referentieverpleegkundige	426871		
Overlegvergadering	426893		
Coördinatievergadering equipe	426915		
Bezoek zonder nomenclatuurhandeling	426930		

(\*) aantal forfaits waarvoor gegevens betreffende de pseudo-nomenclatuurnummers beschikbaar zijn

(\*\*) aantal keren dat de pseudo-nomenclatuurnummers zijn geattesteerd voor het geheel van de forfaits die onder I zijn vermeld

GEGEVENS BETREFFENDE DE PSEUDO-NOMENCLATUURNUMMERS THUISVERPLEGING  
(toepassing van artikel 8, § 5bis, 5°, d) van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen)

VERZEKERINGSINSTELLING: .....

Geboekte verstrekkingen voor de maand.....

Gegevens met een detail per forfait:

**FORFAIT PP**

	CODE	427173	427195
I. AANTAL FORFAITS (*)	.....	.....	.....
	CODE	427173	427195
II. VERSTREKKINGEN (**)		AANTAL	AANTAL
	<b>PSEUDO-CODE</b>		
1e basisverstrekking	426635	.....	.....
2e basisverstrekking	426650	.....	.....
3e basisverstrekking	426672	.....	.....
4e basisverstrekking	426694	.....	.....
5e basisverstrekking	426716	.....	.....
425110, 425515	426731	.....	.....
425132, 425530	426753	.....	.....
425154, 425552	426775	.....	.....
425176, 425574	426790	.....	.....
425191, 425596	426812	.....	.....
425213, 425611	426834	.....	.....
Dringend bezoek overdag - patiënt	426510		
Gepland bezoek 's nachts	426532		
Dingend bezoek 's nachts - patiënt	426554		
Vorbereiding medicatie	426576		
Contact referentieverpleegkundige	426871		
Overlegvergadering	426893		
Coördinatievergadering equipe	426915		
Bezoek zonder nomenclatuurhandeling	426930		

(\*) aantal forfaits waarvoor gegevens betreffende de pseudo-nomenclatuurnummers beschikbaar zijn

(\*\*) aantal keren dat de pseudo-nomenclatuurnummers zijn geattesteerd voor het geheel van de forfaits die onder I zijn vermeld

GEGEVENS BETREFFENDE DE PSEUDO-NOMENCLATUURNUMMERS THUISVERPLEGING  
(toepassing van artikel 8, § 5bis, 5°, d) van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen)

VERZEKERINGSINSTELLING: .....

Geboekte verstrekkingen voor de maand.....

Gegevens met een detail per forfait:

**FORFAIT PN**

	CODE	427070	427151
I. AANTAL FORFAITS (*)	.....	.....	.....
	CODE	427070	427151
II. VERSTREKKINGEN (**)		AANTAL	AANTAL
	<b>PSEUDO-CODE</b>		
1e basisverstrekking	426635	.....	.....
2e basisverstrekking	426650	.....	.....
3e basisverstrekking	426672	.....	.....
4e basisverstrekking	426694	.....	.....
5e basisverstrekking	426716	.....	.....
425110, 425515	426731	.....	.....
425132, 425530	426753	.....	.....
425154, 425552	426775	.....	.....
425176, 425574	426790	.....	.....
425191, 425596	426812	.....	.....
425213, 425611	426834	.....	.....
Dringend bezoek overdag - patiënt	426510		
Gepland bezoek 's nachts	426532		
Dingend bezoek 's nachts - patiënt	426554		
Vorbereiding medicatie	426576		
Contact referentieverpleegkundige	426871		
Overlegvergadering	426893		
Coördinatievergadering equipe	426915		
Bezoek zonder nomenclatuurhandeling	426930		
Bezoek van minimum 1 uur	426952		

(\*) aantal forfaits waarvoor gegevens betreffende de pseudo-nomenclatuurnummers beschikbaar zijn

(\*\*) aantal keren dat de pseudo-nomenclatuurnummers zijn geattesteerd voor het geheel van de forfaits die onder I zijn vermeld

BIJLAGE 4

(Zuivere gegevens)

Nr Rubrieken voor de beschouwde maand:

**ReferentieMAAND**

1	Eerste aanvragen forfait palliatieve patiënt	600	Aantal aanvragen, ingediens tijdens de referentiemaand
2	Tweede aanvragen forfait palliatieve patiënt	100	Aantal aanvragen, ingediens tijdens de referentiemaand
3	Overlijdens in verband met de eerste aanvraag	400	Aantal overlijdens binnen dertig kalenderdagen na de aanvraag
4	Overlijdens in verband met de tweede aanvraag	50	Aantal overlijdens binnen dertig kalenderdagen na de aanvraag
5	Kennisgevingen van verzorging in verband met de eerste aanvraag	300	Aantal kennisgevingen, opgestuurd binnen dertig kalenderdagen na de aanvraag voor een forfait, geboekt onder "1"
6	Kennisgevingen van verzorging in verband met de tweede aanvraag	50	Aantal kennisgevingen, opgestuurd binnen dertig kalenderdagen na de aanvraag voor een forfait, geboekt onder "2" of die al zijn opgestuurd bij de eerste aanvraag
7	Totaal aantal lopende kennisgevingen van verzorging	410	Totaal aantal patiënten die een palliatief forfait hebben ontvangen en die tijdens de referentiemaand thuisverpleging krijgen
8	Overlijdens in verband met de kennisgevingen van verzorging eerste aanvraag	240	Aantal overlijdens binnen dertig kalenderdagen na de eerste aanvraag voor een forfait
9	Overlijdens in verband met de kennisgevingen van verzorging tweede aanvraag	30	Aantal overlijdens binnen dertig kalenderdagen na de tweede aanvraag voor een forfait
10	Totaal aantal overlijdens in verband met de kennisgevingen van verzorging	300	Aantal overlijdens tijdens de referentiemaand

Commentaar :

- 1) voor elke referentiemaand moeten "zuivere" gegevens worden verstrekt
- 2) de referentiemaanden zijn de twaalf maanden van het kalenderjaar
- 3) de gegevens worden, net als de andere statistische gegevens, (via e-mail) aan het RIZIV verstrekt tijdens de derde maand na de referentiemaand
- 4) de geldigheidsduur van een palliatief forfait van 19.500 BEF bedraagt dertig kalenderdagen, welk tijdvak één keer mag worden vernieuwd