

**INSTRUCTIES AAN DE VERPLEGINGSINRICHTINGEN, AAN DE
ERKENDE LABORATORIA VOOR KLINISCHE BIOLOGIE, AAN DE
VERPLEEGKUNDIGEN EN ALLE ANDERE INRICHTINGEN OF
VERSTREKKERS DIE GEBRUIK MAKEN VAN HET SYSTEEM VAN
AFLEVERING VAN FACTURERINGSGEGEVENS VIA MAGNETISCHE
DRAGER EN AAN DE VERZEKERINGSINSTELLINGEN -
UITGAVE 1999**

RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963

TERVURENLAAN 211 - 1150 BRUSSEL

Dienst voor Geneeskundige Verzorging

INSTRUCTIES VOOR DE FACTURATIE VAN MAGNETISCHE DRAGERS

BIJWERKING 1999/12

Te vervangen bladzijden :

- bladzijde 7;
- bijlage 5.2.10, 5.2.18, 5.2.25 en 5.2.27;
- bijlage 7;
- bijlage 8.1 en 8.2;
- bijlage 9.1 en 9.2;
- bijlage 11.3;
- bijlage 14.4;
- R 20 Z 6a-6b;
- R 30 Z 5, Z 17-18, Z 19;
- R 40 Z 4 V1, V2, V3;
- R 50 Z 4 V 3 BIS, V 10, V 11, V 12, V 17, V 18, V 21, V 23, V 24, Z 13, Z 14, Z 14 V 2, Z 15, Z 15 V 1 t.e.m. V 14, Z 17-18 V 1, Z 19, Z 23, Z 24-25, Z 26 V 3, Z 27, Z 30-31.

Toe te voegen bladzijde :

- R 40 Z 16;
- R 50 Z 4 V 24 BIS, V 24 TER;
- R 50 Z 15 V 15, V 16, V 17, V 18, V 19, V 20, V 21, V 22, V 23, V 24.

Te schrappen bladzijden :

- bijlagen 13.1, 13.2, 13.3, 13.4, 13.5, 13.6, 13.7, 13.8.

1. Bladzijde 7

Punt 2.6. betreffende de omschakeling van de facturering van de geneeskundige verstrekkingen naar de EUR wordt geschrapt.

Toepassingsdatum : publicatie van de bijwerking 1999/12

2. Foutcodes, bijlage 5.2.10, 5.2.18, 5.2.25 en 5.2.27

De lijst van foutcodes werd aangepast in functie van de wijzigingen van de huidige bijwerking.

Toepassingsdatum : publicatie van de bijwerking 1999/12

3. Bijlage 7

De aandacht wordt gevestigd op het belang van het correct gebruik van de zones “persoonlijk aandeel” en “supplement”. Zie hiervoor ook bijlage 9.
Bovendien werd een verwijzing naar de Belgische frank geschrapt.

Toepassingsdatum : publicatie van de bijwerking 1999/12

4. Actualisering van bijlage 8 en bijlage 9

In bijlage 8.1 werd het punt met betrekking tot de ambulante klinische biologie aangepast. Er werd een nieuw punt toegevoegd voor het chirurgisch dagziekenhuis.
In bijlage 8.1 en 8.2 werd in R 40 Z 13 telkens waarde nul toegevoegd.

Bijlage 9.1 werd geactualiseerd in het kader van de nieuwe ziekenhuisfinanciering. Er werd een record ‘bedrag per opname’ en een record ‘bedrag per dag’ ingevoerd.
Daarnaast werden ook de bedragen in BEF vervangen door bedragen in € .

In bijlage 9.2 werden geneesmiddelen categorieën toegevoegd: referentiespecialiteiten, dieetvoeding en diagnostische en verzorgingsmiddelen, materialen en verzorgingsproducten voor mucoviscidose.

Toepassingsdatum : publicatie van de bijwerking 1999/12

5. Bijlage 11, 13 en 14

5.1 Bijlage 13

Bijlage 13 in verband met de omschakeling naar de euro wordt uit de publicatie genomen.

5.2 Bijlage 11.3 en 14.4

In R 40 Z 13 kan naast dienstcode 990 ook waarde nul voorkomen.

Toepassingsdatum : publicatie van de bijwerking 1999/12.

6. Datum van ontslag, R 20 Z 6a-6b

Er wordt gepreciseerd dat deze zone mag opgevuld worden met nullen in geval van verstrekkingen verricht voor gehospitaliseerde patiënten die elders verblijven (factuurtype 1).

Toepassingsdatum : publicatie van de bijwerking 1999/12.

7. Datum eerste gefactureerde dag (die mag gefactureerd worden), R 30 Z 5

Er wordt verduidelijkt hoe deze zone moet ingevuld worden ingeval van een tweede opnameforfait, namelijk bij transfert van een algemene dienst naar een Sp-dienst, of omgekeerd.

Toepassingsdatum : publicatie van de bijwerking 1999/12.

8. Betrekkelijke verstrekking, R 30 Z 17-18

Er werd toegevoegd dat deze zone gelijk is aan nul indien in zone 4 de code 0790020 (verblijf van een pasgebore in dienst N*(n)) ingevuld is.

Verder werd “verpleegdag” vervangen door “bedrag per dag van ziekenhuisverpleging”.

Toepassingsdatum : publicatie van de bijwerking 1999/12.

9. Teken + bedrag van de verzekeringstegemoetkoming, R 30 Z 19

De overeenstemming tussen tarief en prestatiedatum wordt benadrukt ingeval van forfaitaire bedragen die gekoppeld zijn aan een periode.

Toepassingsdatum : publicatie van de bijwerking 1999/12.

10. Pseudo-code categorie geneesmiddel, R 40 Z 4 V1, V2, V3

De benaming van de categorieën werd gewijzigd. De specialiteiten krijgen de kenletter “S”, de dieetvoeding letter “D” en de diagnostische middelen en verzorgingsmiddelen letter “M”.

Toepassingsdatum : publicatie van de bijwerking 1999/12.

11. Gratis geneesmiddelen, R 40 Z 16

Deze nieuwe zone werd gecreëerd om de vermelding van gratis geneesmiddelen op de magneetband mogelijk te maken.

Toepassingsdatum : 1 oktober 2003

12. (Pseudo-)nomenclatuurcode, R 50 Z 4 V 3 BIS, V 12

Het punt 10 met betrekking tot de forfaitaire bijdrage voor patiënten die zich aanmelden in een eenheid voor spoedgevallen werd verplaatst van V 3 BIS naar V 12.

Toepassingsdatum : publicatie van de bijwerking 1999/12.

13. (Pseudo-)nomenclatuurcode, R 50 Z 4 V 10

Er worden geen nieuwe pseudo-codes gedefinieerd naar aanleiding van het K.B. van 26 maart 2003, dat een aantal verstrekkingen publiceert waarvoor de betrekkelijke waarde met 25% verhoogd wordt ingeval ze worden verricht bij kinderen jonger dan 5 jaar.

De codes 0460213, 0460224, 0460935 en 0460946 worden met ingang van 1/4/2003 opgeheven.

Toepassingsdatum : 1 april 2003

14. In vitro fertilisatie, R 50 Z 4 V 11, Z 14 V 2, Z 15 V 1, Z 19, Z 24-25, Z 27, Z 30-31

Naar aanleiding van het K.B. van 04/06/03 (B.S. 16/06/03), waarmee de kosten voor de prestaties van in vitro fertilisatie worden opgenomen in het budget van de ziekenhuis verpleging moet het aantal prestaties geregistreerd worden aan de hand van een aantal pseudo-nomenclatuurcodes. De bedragzones voor deze codes zullen altijd gelijk zijn aan nul.

Toepassingsdatum : 1 juli 2003

15. Nomenclatuurcode of pseudo-nomenclatuurcode, R 50 Z 4 V 17, V 18, V 21, V23, V 24, V 24 BIS, V 24 TER

Naar aanleiding van een wijziging van de nomenclatuur voor de verpleegkundigen, werden bovenvermelde bladzijden van de instructies aangepast.

Toepassingsdatum : 1 juli 2003

16. Dienstcode, R 50 Z 13

Naar aanleiding van de beslissing van de TRZ, werd het volgende gepreciseerd : “Dienstcode 49 dient uitsluitend te worden vermeld indien er daadwerkelijk gebruik wordt gemaakt van de functie intensieve verzorging (i). Intensieve verzorging die niet wordt verleend in deze functie wordt gefactureerd in de dienst waar de patiënt op dat moment verblijft (bv. dienst D)”.

Er wordt eveneens toegevoegd dat deze zone op nul wordt gezet in geval van forfaitaire honoraria voor spoedgevallen.

Toepassingsdatum : publicatie van de bijwerking 1999/12.

17. Plaats van verstrekking, R 50 Z 14, V 2

De bekwaamingscodes voor erkenning voor cardiale pathologie B worden gepubliceerd:

code 120: erkenning voor B₁, B₂ en B₃

code 121: enkel erkenning B₁

In R 50 Z 14 V 2 wordt gepreciseerd dat “ingeval de betrekkelijke verstrekking ingevuld wordt, de plaats van verstrekking moet overeenkomen met de plaats van verstrekking van de basisprestatie die als betrekkelijke verstrekking wordt meegegeven”.

Toepassingsdatum : publicatie van de bijwerking 1999/12.

18. Identificatie verstrekker, R 50 Z 15 en vervolgen

De lijst van de identificatie van verstrekkers werd geactualiseerd.

Toepassingsdatum : publicatie van de bijwerking 1999/12.

19. Betrekkelijke verstrekking, R 50 Z 17-18 V 1

Voor nomenclatuurnummers kinesitherapie werd gepreciseerd dat de betrekkelijke verstrekking gelijk is aan nul indien er slechts één tarief is maar wel degelijk het verhoogd

Toepassingsdatum : publicatie van de bijwerking 1999/12.

20. Aantal coupes, R 50 Z 23

Er werd gepreciseerd dat vanaf prestatiedatum 1/4/2003 voor geen enkele verstrekking nog het aantal coupes vermeld moet worden (K.B. 26/3/2003 – B.S. 31/3/2003).

Toepassingsdatum : prestaties vanaf 1/4/2003

21. Norm voorschrijver, R 50 Z 26 V 3

Het K.B. van 26 maart 2003 wijzigt artikel 17bis van de nomenclatuur en voegt een artikel 17quater toe. R 50 Z 26 V3 werd dienovereenkomstig aangepast.

Toepassingsdatum : prestaties vanaf 1/4/2003.

22. Implantaten art. 35bis, R 50 Z 27 en Z 30-31

Het K.B. van 18/3/2003 (B.S. 28/3/2003) wijzigt art. 35 bis van de nomenclatuur. Voor prestaties uit art. 35 bis, §1, categorie 1b en 2b wordt voorzien in een reglementair persoonlijk aandeel. De zones R 50 Z 27 en Z 30-31 werden dienovereenkomstig aangepast.

Toepassingsdatum : prestaties vanaf 1/4/2003.