

Geneeskundige Verzorging

Omzendbrief VI nr 2017/195 van 22 juni 2017

62/1156

63/1137

Boekhoudkundige en statistische instructies, recordtekening documenten N; geïntegreerde zorg - motief regularisatie - GPS System; algemeen; documenten N JANUARI 2018

In bijlage worden de technische instructies voor de lay-out en de overdracht van de boekhoudkundige documenten N meegedeeld.

Hieronder vindt u een lijst met de belangrijkste wijzigingen van de gegevens betreffende de documenten N.

Aangebrachte wijzigingen:

1. Nieuwe recordtekening - gegevens documenten N

Naar aanleiding van drie nieuwe zones 'geïntegreerde zorg', 'motief regularisatie' en 'GPS System', wordt de recordtekening van de documenten N als volgt gewijzigd:

Recordtype		Omschrijving
Zone	Lengte	
1	1N	Recordcode = 1
2	3N	Verzekeringsinstelling
3	4N	Jaar van boeking
4	2N	Maand van boeking
5	6N	Maand van verstrekking
6	3N	Sociale stand
7	6N	Nomenclatuurcodenummer
8	6N	Betrekkelijke verstrekking
9	2N	Normcode
10	4N	Geboortejaar
11	1N	Geslacht
12	2N	Arrondissement
13	3N	Geïntegreerde zorg
14	1N	Motief regularisatie
15	3N	GPS System
15	1N	Staatshervorming
16	1A + 15N	Uitgaven
17	1A + 10N	Gevallen
18	1A + 9N	Dagen
19	1A + 15N	Remgelden
20	1A + 10N	Gevallen remgelden
21	1A + 9N	Dagen remgelden
22	18N	Reserve
Totaal	140	

2. Overdracht van de gegevens - gevraagde parameters

De parameters 'geïntegreerde zorg' en 'GPS System' zullen voor de documenten N vanaf januari 2018 maandelijks worden bezorgd.

De parameters 'motief regularisatie' zullen semestrieel worden bezorgd.

3. Nieuwe zone "motief regularisatie" - "Recordtype 1 - zone 14: motief regularisatie

Een nieuwe zone "motief regularisatie" wordt ingevoerd. De codering van de parameter is de volgende:

- 1 = subrogatie (toepassing artikel 136 GVV)
- 2 = terugvordering van ten onrechte betaalde prestaties (toepassing artikel 164 GVV, controle à posteriori, fraude , activiteit controlediensten RIZIV, ...)
- 3 = onregelmatigheden derden / verzekerden (dubbele facturatie, spontane terugbetalingen, onvolledig dossier recht op voorkeurregeling (door verzekerde) , onvolledig dossier recht op maximumfactuur (door verzekerde) , ...)
- 4 = onregelmatigheden verzekeringsinstellingen (verkeerde interpretatie nomenclatuur door ziekenfonds , verkeerdelijke toekenning recht op voorkeurregeling (door ziekenfonds) , verkeerdelijke toekenning recht op maximumfactuur (door ziekenfonds) , ...)
- 5 = onregelmatigheden RIZIV/toezienende overheid (toepassing reglementering met terugwerkende kracht, toepassing prijzen met terugwerkende kracht, ...)
- 6 = andere onregelmatigheden
- 0 = normale (initiële) boeking uitgaven

4. Nieuwe zones

"geïntegreerde zorg" - "recordtype 1 - zone 13: geïntegreerde zorg

"GPS System" - "Recordtype 1 - zone 15: GPS System

Twee nieuwe zones "geïntegreerde zorg" en "GPS System" worden ingevoerd.

Die zones zullen in een volgend document worden beschreven.

5. E-mail test

Bestandsnaam: DOCNREGULVI***.TXT

Voorbeeld voor de Christelijke Mutualiteit: DOCNREGULVI199.TXT

Inhoud: de gegevens in het testbestand zijn de geboekte gegevens voor het 1ste trimester 2018

Timing: het bestand wordt vóór 1 juli 2018 via e-mail verzonden.

De e-mail moet worden verzonden naar het volgende adres: actua@riziv.fgov.be

Structuur van het e-mailbestand:

Kolom 1	Verzekeringsinstelling
Kolom 2	Jaar van boeking
Kolom 3	Maand van boeking
Kolom 4	Nomenclatuurcodenummer
Kolom 5	Motief regularisatie
Kolom 6	Uitgaven
Kolom 7	Gevallen
Kolom 8	Dagen
Kolom 9	Remgelden - Uitgaven

Kolom 10	Remgelden - Gevallen
Kolom 11	Remgelden - Dagen

Toepassingsdatum: boekhoudkundige gegevens documenten N JANUARI 2018

De leidend ambtenaar,

H. De Ridder
directeur-generaal.

Bijlagen :
[DOCN NL](#)

RECORDTEKENING NIEUWE DOCUMENTEN N

*"OVERDRACHT VAN DE BOEKHOUDKUNDIGE
DOCUMENTEN"*

1. Algemene principes
2. Technische afspraken
3. Recordtekening van de magnetische dragers

1) ALGEMENE PRINCIPES

Vanaf de gegevens van januari 2006 worden de boekhoudkundige gegevens documenten N maandelijks overgemaakt.

De technische uitvoering van de boekhoudkundige documenten N gebeurt door middel van Carenet of DVD (één of meerdere) én via e-mail.

Voor het bestand Carenet/DVD worden volgende parameters maandelijks opgevraagd:

- Verzekeringsinstelling
- Jaar van boeking
- Maand van boeking
- Maand van verstrekking
- Sociale stand
- Nomenclatuurcodenummer en/of pseudo-nomenclatuurcodenummer
- Betrekkelijke verstrekking
- Normcode
- Arrondissement
- Geïntegreerde zorg
- GPS System
- Staatshervorming
- Uitgaven/Gevallen/Dagen
- Werkelijk betaalde Remgelden/Gevallen/Dagen

Met betrekking tot het eerste semester én het jaar worden de bovenliggende parameters aangevuld met:

- Geboortjaar
- Geslacht
- Motief regularisatie

De parameters van de e-mail zijn de volgende:

- Verzekeringsinstelling
- Jaar van boeking
- Maand van boeking
- Nomenclatuurcodenummer en/of pseudonomenclatuurcodenummer
- Uitgaven
- Gevallen
- Dagen
- Werkelijk betaalde remgelden
- Gevallen (remgelden)
- Dagen (remgelden)

Het bestand voor Carenet/DVD en voor de e-mail bevatten geboekte gegevens, gecumuleerd vanaf de maand januari tot en met de betrokken maand.

Het Carenetbestand/DVD en de e-mail met de boekhoudkundige documenten N dient te worden overgemaakt uiterlijk de **28^{ste} dag** van de derde maand na het einde van de maand waarop de gegevens betrekking hebben.

Indien het bestand kleiner is dan 2Gb moet het verstuurd worden via Carenet. De verzendingsborderellen worden dan via e-mail overgemaakt.

Indien het bestand groter is dan 2Gb moet het bestand via DVD (samen met de verzendingsborderellen) toegestuurd worden aan:

R.I.Z.I.V.

**Dienst Voor Geneeskundige Verzorging
"Actuariaat"**

**t.a.v. Mr. T. DELESTRAIT
Tervurenlaan 211
B-1150 BRUSSEL**

De e-mail moet worden verstuurd naar volgend e-mailadres:

actua@riziv.fgov.be

2) TECHNISCHE AFSPRAKEN

De technische uitvoering van de boekhoudkundige documenten N gebeurt door middel van Carenet of DVD én e-mail.

Technische opmerkingen DVD:

- geen herschrijfbaar DVD gebruiken
- de gegevens niet comprimeren
- de codering van de gegevens is ASCII
- het besturingssysteem dat wordt gebruikt is MS-Windows©

Er wordt een extern opschrift aangebracht op de DVD met volgende inhoud:

1	2	3	4	5		6
N	XXX	XXXX	XX	X	.	X

- | | |
|--------|---|
| 1 N | Boekhoudkundige documenten N |
| 2 XXX | Code verzekeringsinstelling (199, 299, 399, 499, 599, 699, 999) |
| 3 XXXX | Jaar van boeking (op 4 cijfers) |
| 4 XX | Maand van Boeking |
| 5 X | nummer zending |
| . | (verbindings)punt (optioneel) |
| 6 X | volume (optioneel) |

Nummer zending : eerste zending = 1 ; tweede zending= 2 ; derde zending = 3 ...

Volume : geeft het volgnummer van het bestand aan **indien** er meerdere dragers zijn gebruikt om het bestand weg te schrijven

Voorbeelden

** de eerste zending van de Christelijke Mutualiteiten voor de boekhoudkundige documenten N van juli 2006 bevatten drie DVD's :

N1992006071.1

N1992006071.2

N1992006071.3

** de eerste zending van de HKZIV voor de boekhoudkundige documenten N van juli 2006 bevat één DVD :

N6992006071

** de tweede zending van de neutrale mutualiteiten voor de boekhoudkundige documenten N van juli 2006 bevat één DVD :

N2992006072

** de tweede zending van de christelijke mutualiteiten voor de boekhoudkundige documenten N van juli 2006 bevatten drie DVD's :

N1992006072.1

N1992006072.2

N1992006072.3

Naam van het bestand

Dezelfde methode wordt gebruikt voor de naam van het bestand. De vermelding op het extern opschrift en de naam van het bestand op de DVD zijn dus IDENTIEK.

Technische opmerking e-mail:

De e-mail is voorzien van een attachment met volgende technische eigenschappen: ASCII, vaste kolombreedte, blanco's tussen de kolommen, ...

Naam van het bestand:

1	2	3	4	5	6
N	XXX	XXXX	XX	X	.txt

1 N Boekhoudkundige documenten N
2 XXX Code verzekeringsinstelling (199, 299, 399, 499, 599, 699, 999)
3 XXXX Jaar van boeking (op 4 cijfers)
4 XX Maand van Boeking
5 X nummer zending
6 txt .txt

Nummer zending : eerste zending = 1 ; tweede zending= 2 ; derde zending = 3 ...

Voorbeelden

** de eerste zending van de christelijke mutualiteiten voor de boekhoudkundige documenten N van juli 2006 :

N1992006071.txt

** de eerste zending van de HKZIV voor de boekhoudkundige documenten N van juli 2006 :

N6992006071.txt

** de tweede zending van de neutrale mutualiteiten voor de boekhoudkundige documenten N van juli 2006 :

N2992006072.txt

** de tweede zending van de christelijke mutualiteiten voor de boekhoudkundige documenten N van juli 2006 :

N1992006072.txt

Verzendingsborderellen

Samen met de DVD('s) worden twee verzendingsborderellen opgemaakt, waarvan de modellen gegeven worden op volgende pagina's.

VERZENDINGSBORDEREL I

BOEKHOUDKUNDIGE DOCUMENTEN N

Boekhoudkundige documenten N

Verzekeringsinstelling:.....

Jaar van boeking:

Maand van boeking:.....

Documenten N exclusief "artikel 56" en 799013	Totaal in EUR
Code Sociale Stand	
100	
101	
110	
111	
120	
121	
195	
410	
411	
420	
421	
450	
451	
470	
495	
595	
Totaal	

ARTIKEL 56

	Totaal in EUR
Tandverzorging kinderen in armoede	
Contraceptiva jongeren	
Totaal	

	Totaal in EUR
799013	

Datum:

Verantwoordelijke van de verzekeringsinstelling :

Naam :

Handtekening :

VERZENDINGSBORDEREL II

TECHNISCHE GEGEVENS BOEKHOUDKUNDIGE DOCUMENTEN N

Technische gegevens Boekhoudkundige documenten N

Verzekeringsinstelling:.....

Jaar van boeking:

Maand van boeking:.....

nummer DVD (extern etiket)		Aantal records	Totaal bedrag in EUR
Algemeen Totaal			

Datum:

Verantwoordelijke van de verzekeringsinstelling

Naam

Handtekening

3) DE RECORDTEKENINGEN VAN DE MAGNETISCHE DRAGERS

- De recordtekening van het Carenetbesand of de DVD bestaat uit 1 recordtype met volgende structuur:

Recordtype		Omschrijving
Zone	Lengte	
1	1N	Recordcode = 1
2	3N	Verzekeringsinstelling
3	4N	Jaar van boeking
4	2N	Maand van boeking
5	6N	Maand van verstrekking
6	3N	Sociale stand
7	6N	Nomenclatuurcodenummer
8	6N	Betrekkelijke verstrekking
9	2N	Normcode
10	4N	Geboortejaar
11	1N	Geslacht
12	2N	Arrondissement
13	3N	Geïntegreerde zorg
14	1N	Motief regularisatie
15	3N	GPS System
15	1N	Staatshervorming
16	1A + 15N	Uitgaven
17	1A + 10N	Gevallen
18	1A + 9N	Dagen
19	1A + 15N	Remgelden
20	1A + 10N	Gevallen remgelden
21	1A + 9N	Dagen remgelden
22	18N	Reserve
Totaal	140	

De parameters leeftijd, geslacht en motief regularisatie worden enkel gegeven voor het eerste semester en het jaar. De rubrieken waar geen informatie voor wordt gevraagd moeten opgevuld worden met nullen.

- De structuur van het e-mailbestand wordt als volgt opgebouwd:

Kolom 1	Verzekeringsinstelling
Kolom 2	Jaar van boeking
Kolom 3	Maand van boeking
Kolom 4	Nomenclatuurcodenummer
Kolom 5	Uitgaven
Kolom 6	Gevallen
Kolom 7	Dagen
Kolom 8	Remgelden - Uitgaven
Kolom 9	Remgelden - Gevallen
Kolom 10	Remgelden - Dagen

De boekhoudkundige documenten N zijn maandelijks en cumulatief.

- *Volgorde van de records:*

1^{de} niveau: nomenclatuurcodenummer (in numeriek stijgende volgorde)

2^{de} niveau: sociale stand (in numeriek stijgende volgorde)

3^{de} niveau: normcode (in numeriek stijgende volgorde)

...

Technische opmerkingen inhoud bestand DVD :

Één record per lijn, zonder field delimiter (ttz zonder ";" of andere)

De line feed is die van ms-windows ("cariage return", "line feed")

Technische opmerkingen inhoud bestand e-mail :

De e-mail is voorzien van een attachment met volgende technische eigenschappen:

ASCII, vaste kolombreedte, blanco's tussen de kolommen, ...

Recordtype 1 Zone 1

RUBRIEK: Recordcode
BESCHRIJVING: Deze record geeft de aard van de record weer.
VELDLENGTE EN TYPE: 1 N
WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL: De waarde van deze zone is steeds gelijk aan 1.
CONTROLE: Alle waarden verschillend van 1 zijn verkeerd.
FOUTENCODE:

Recordtype 1 Zone 2

RUBRIEK: Verzekeringsinstelling																
BESCHRIJVING: In deze zone vermeldt men de code van de "nationale" verzekeringsinstelling waarop de gegevens betrekking hebben.																
VELDLENGTE EN TYPE: 3 N																
WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL: Voor de gegevens op het niveau van de verzekeringsinstelling wordt de volgende codering gebruikt: <table><thead><tr><th><i>Code</i></th><th><i>Omschrijving</i></th></tr></thead><tbody><tr><td>199</td><td>Landsbond der christelijke mutualiteiten</td></tr><tr><td>299</td><td>Landsbond van de neutrale ziekenfondsen</td></tr><tr><td>399</td><td>Nationaal verbond van socialistische mutualiteiten</td></tr><tr><td>499</td><td>Landsbond van liberale mutualiteiten</td></tr><tr><td>599</td><td>Landsbond van de onafhankelijke ziekenfondsen</td></tr><tr><td>699</td><td>Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering</td></tr><tr><td>999</td><td>Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS</td></tr></tbody></table>	<i>Code</i>	<i>Omschrijving</i>	199	Landsbond der christelijke mutualiteiten	299	Landsbond van de neutrale ziekenfondsen	399	Nationaal verbond van socialistische mutualiteiten	499	Landsbond van liberale mutualiteiten	599	Landsbond van de onafhankelijke ziekenfondsen	699	Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering	999	Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS
<i>Code</i>	<i>Omschrijving</i>															
199	Landsbond der christelijke mutualiteiten															
299	Landsbond van de neutrale ziekenfondsen															
399	Nationaal verbond van socialistische mutualiteiten															
499	Landsbond van liberale mutualiteiten															
599	Landsbond van de onafhankelijke ziekenfondsen															
699	Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering															
999	Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS															
CONTROLE: Alle waarden verschillend van 199, 299, 399, 499, 599, 699 en 999 zijn verkeerd.																
FOUTENCODE:																

Recordtype 1 Zone 3

RUBRIEK: Jaar van boeking
BESCHRIJVING: Deze zone geeft aan in welk jaar de prestatie werd geboekt.
VELDLENGTE EN TYPE: 4 N
WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL: Deze zone is steeds gelijk aan het jaar waarop het document N betrekking heeft. <u>Voorbeelden</u> 2005 2006 2007
CONTROLE: In deze zone kan slechts één jaar voorkomen. Iedere VI heeft hier dezelfde waarde. Het jaar bestaat telkens uit exact 4 eenheden.
FOUTENCODE:

Recordtype 1 Zone 4

RUBRIEK: Maand van boeking																		
BESCHRIJVING: Deze zone geeft aan in welke maand de prestatie werd geboekt. De boekhoudkundige documenten N zijn maandelijks en cumulatief.																		
VELDLENGTE EN TYPE: 2 N																		
WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL: Deze zone is steeds gelijk aan de maand waarop het document N betrekking heeft. Het document N bevat geboekte gegevens, gecumuleerd vanaf de maand januari tot en met de betrokken maand. <u>Voorbeeld:</u> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; padding: 5px;"><i>Maand van boeking</i></th> <th style="text-align: left; padding: 5px;"><i>Zone 4</i></th> <th style="text-align: left; padding: 5px;"><i>Opmerking</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;">Januari</td> <td style="padding: 5px;">01</td> <td style="padding: 5px;">bevat enkel de geboekte gegevens januari</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Februari</td> <td style="padding: 5px;">02</td> <td style="padding: 5px;">bevat de geboekte gegevens januari en februari</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">...</td> <td style="padding: 5px;">...</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">November</td> <td style="padding: 5px;">11</td> <td style="padding: 5px;">bevat de geboekte gegevens januari tot en met november</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">December</td> <td style="padding: 5px;">12</td> <td style="padding: 5px;">bevat de geboekte gegevens januari tot en met december</td> </tr> </tbody> </table>	<i>Maand van boeking</i>	<i>Zone 4</i>	<i>Opmerking</i>	Januari	01	bevat enkel de geboekte gegevens januari	Februari	02	bevat de geboekte gegevens januari en februari	...	...		November	11	bevat de geboekte gegevens januari tot en met november	December	12	bevat de geboekte gegevens januari tot en met december
<i>Maand van boeking</i>	<i>Zone 4</i>	<i>Opmerking</i>																
Januari	01	bevat enkel de geboekte gegevens januari																
Februari	02	bevat de geboekte gegevens januari en februari																
...	...																	
November	11	bevat de geboekte gegevens januari tot en met november																
December	12	bevat de geboekte gegevens januari tot en met december																
CONTROLE: Iedere maand komen hier andere codes voor. Iedere VI heeft hier dezelfde waarde.																		
FOUTENCODE:																		

Recordtype 1 Zone 5

RUBRIEK: Maand van verstrekking
BESCHRIJVING: Dit is de maand waar de verstrekking werd verricht of waar de aflevering werd gerealiseerd.
VELDLENGTE EN TYPE: 6 N
WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL: De maand van verstrekking in het kader van de trimestriële facturatie is steeds de beginmaand van de periode. De maand van verstrekking aangaande het verblijf in een ziekenhuis (maandelijkse facturering) dat zich voordoet over twee maanden is eveneens de beginmaand van de periode. Structuur : eerst het jaar van verstrekking (4 posities) , dan de maand van verstrekking (twee posities) Cfr voorbeelden in bijlage
CONTROLE:
FOUTENCODE:

MAAND VAN VERSTREKKING: Voorbeelden (algemene codering)

** verstrekkingen verricht in de maand januari 2006*

Deze verstrekkingen kunnen terugbetaald worden tot en met 31 januari 2008
(periode: januari 2006 t.e.m. januari 2008 = 25 maanden).

Eventuele terugbetalingen NA 31 januari 2008 dienen geboekt te worden onder de restterm.

** verstrekkingen verricht in de zuivere maand juni 2006*

Deze verstrekkingen kunnen terugbetaald worden tot en met 30 juni 2008
(periode: juni 2006 t.e.m. juni 2008 = 25 maanden)

Eventuele terugbetalingen NA 30 juni 2008 dienen geboekt te worden onder de restterm.

** verstrekkingen verricht in de zuivere maand december 2006*

Deze verstrekkingen kunnen terugbetaald worden tot en met 31 december 2008
(periode: december 2006 t.e.m. december 2008 = 25 maanden)

Eventuele terugbetalingen NA 31 december 2008 dienen geboekt te worden onder de restterm.

DE CODERING VOOR DE MAAND VAN VERSTREKKING VERLOOPT ALS VOLGT:

** boekhoudkundige documenten N voor de maand januari 2008:*

Detail van de "maand van verstrekking"

200537 (restterm)
200601 tot en met 200612
200701 tot en met 200712
200801

** boekhoudkundige documenten N voor de maand juni 2008 (cumulatief):*

Detail van de "maand van verstrekking"

200537 (restterm)
200606 tot en met 200612 + 200601 tot en met 200605 (cumul)
200701 tot en met 200712
200801 tot en met 200806

* boekhoudkundige documenten N voor de maand december 2006 (cumulatief):

Detail van de "maand van verstrekking"

200537 (restterm)

200612 + 200601 tot en met 200611 (cumul)

200701 tot en met 200712

200801 tot en met 200812

Specifieke voorbeelden

a) trimesteriele facturatie

voorbeeld 1:

verblijft in een RVT: facturatie van de dagprijs voor het eerste trimester 2005

	begindatum	einddatum	aantal dagen	dagprijs	bedrag
code verblijf	01-01-'05	31-03-'05	89	18,66	1.660,74

- Deze factuur wordt door de verzekeringsinstelling geboekt in de maand mei 2005.
- Op welke manier wordt de zone "maand van verstrekking" ingevuld?

antwoord: maand van verstrekking = 200501

voorbeeld 2:

verblijf in een RVT: facturatie van de dagprijs voor het eerste trimester 2005 met een nieuwe prijs op 1 februari 2005

	begindatum	einddatum	aantal dagen	dagprijs	bedrag
a) code verblijf	01-01-'05	31-01-'05	30	18,66	559,80
b) code verblijf	01-02-'05	31-03-'05	58	19,44	1.127,5

- Deze factuur wordt door de verzekeringsinstelling geboekt in de maand mei 2005.
- Op welke manier wordt de zone "maand van verstrekking" ingevuld?

a) antwoord: maand van verstrekking = 200501

b) antwoord: maand van verstrekking = 200502

Voorbeeld 3:

Verblijf in een RVT: facturatie van de dagprijs voor het eerste trimester 2005 met een nieuwe prijs op 01 februari 2005 en een opname in het ziekenhuis van 24 februari tot en met 09 maart.

	begindatum	einddatum	aantal dagen	dagprijs	bedrag
a) code verblijf	01-01-'05	31-01-'05	30	18,66	559,80
b) code verblijf	01-02-'05	23-02-'05	22	19,44	427,68
c) code verblijf	10-03-'05	31-03-'05	21	19,44	408,24

- Deze factuur wordt door de verzekeringsinstelling geboekt in de maand mei 2005.
- Op welke manier wordt de zone "maand van verstrekking" ingevuld?

a) antwoord: maand van verstrekking = 200501

b) antwoord: maand van verstrekking = 200502

c) antwoord: maand van verstrekking = 200503

b) maandelijkse facturatie in de ziekenhuissector

Voorbeeld 4:

Verblijf in een algemeen ziekenhuis:

	begindatum	einddatum	aantal dagen	prijs	bedrag
a) code verblijf	25-01-'05	10-02-'05	16	10,00	160,00
b) verstrekking 1	25-01-'05	25-01-'05	1	6,00	6,00
c) verstrekking 2	30-01-'05	30-01-'05	1	5,00	5,00
d) verstrekking 3	03-02-'05	03-02-'05	1	9,00	9,00
e) verstrekking 4	08-02-'05	08-02-'05	1	20,00	20,00
f) verstrekking 5	08-02-'05	08-02-'05	1	40,00	40,00

- Deze factuur wordt door de verzekeringsinstelling geboekt in de maand april 2005.
- Op welke manier wordt de zone "maand van verstrekking" ingevuld?

a) antwoord: maand van verstrekking = 200501

b) antwoord: maand van verstrekking = 200501

c) antwoord: maand van verstrekking = 200501

d) antwoord: maand van verstrekking = 200502

e) antwoord: maand van verstrekking = 200502

f) antwoord: maand van verstrekking = 200502

Voorbeeld 5:

Verblijf in een algemeen ziekenhuis én aanpassing dagprijs op 01 februari

	begindatum	einddatum	aantal dagen	prijs	bedrag
a) code verblijf	25-01-'05	31-01-'05	6	10,00	60,00
b) code verblijf	01-02-'05	10-02-'05	9	12,00	108,00
c) verstrekking 1	25-01-'05	25-01-'05	1	6,00	6,00
d) verstrekking 2	30-01-'05	30-01-'05	1	5,00	5,00
e) verstrekking 3	03-02-'05	03-02-'05	1	9,00	9,00
f) verstrekking 4	08-02-'05	08-02-'05	1	20,00	20,00
g) verstrekking 5	08-02-'05	08-02-'05	1	40,00	40,00

- Deze factuur wordt door de verzekeringsinstelling geboekt in de maand april 2005
- Op welke manier wordt de zone "maand van verstrekking" ingevuld?

- a) antwoord:** maand van verstrekking = 200501
- b) antwoord:** maand van verstrekking = 200502
- c) antwoord:** maand van verstrekking = 200501
- d) antwoord:** maand van verstrekking = 200501
- e) antwoord:** maand van verstrekking = 200502
- f) antwoord:** maand van verstrekking = 200502
- g) antwoord:** maand van verstrekking = 200502

Voorbeeld 6:

Verblijf in een ziekenhuis van 20/12/2005 tot en met 09/01/2006 met opmaak van
Een tussentijdse factuur tot en met 31/12/2005

1ste factuur	begindatum	einddatum	aantal dagen	prijs	bedrag
a) code verblijf	20-12-'05	31-12-'05	11	10,00	110,00
b) verstrekking 3	23-12-'05	23-12-'05	1	9,00	9,00
c) verstrekking 4	27-12-'05	27-12-'05	1	20,00	20,00
d) verstrekking 5	30-12-'05	30-12-'05	1	40,00	40,00

- Deze factuur wordt door de verzekeringsinstelling geboekt in de maand maart 2006
- Op welke manier wordt de zone "maand van verstrekking" ingevuld?

- a) antwoord:** maand van verstrekking = 200512
- b) antwoord:** maand van verstrekking = 200512
- c) antwoord:** maand van verstrekking = 200512
- d) antwoord:** maand van verstrekking = 200512

2de factuur	begindatum	einddatum	aantal dagen	prijs	bedrag
a) code verblijf	01-01-'06	09-01-'06	8	10,00	80,0
b) verstrekking 3	05-01-'05	05-01-'06	1	9,00	9,00
c) verstrekking 4	07-01-'06	07-01-'06	1	20,00	20,00
d) verstrekking 5	08-01-'06	08-01-'06	1	40,00	40,00

- Deze factuur wordt door de verzekeringsinstelling geboekt in de maand april 2006.
- Op welke manier wordt de zone "maand van verstrekking" ingevuld?

a) antwoord: maand van verstrekking = 200601

b) antwoord: maand van verstrekking = 200601

c) antwoord: maand van verstrekking = 200601

d) antwoord: maand van verstrekking = 200601

Recordtype 1 Zone 6

RUBRIEK: Sociale Stand	
BESCHRIJVING: Deze zone identificeert het type van rechthebbenden.	
VELDLENGTE EN TYPE: 3 N	
WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL:	
<i>Waarde</i>	<i>Omschrijving</i>
100	ingeschreven rijksregister zonder voorkeurregeling
101	ingeschreven rijksregister met voorkeurregeling
110	aktieven, niet-zelfstandigen, zonder voorkeurregeling
111	aktieven, niet-zelfstandigen, met voorkeurregeling
120	niet-aktieven, niet-zelfstandigen, zonder voorkeurregeling
121	niet-aktieven, niet-zelfstandigen, met voorkeurregeling
195	correctie internationale verdragen begrotingstwaalfden, niet zelfstandigen
410	aktieven, zelfstandigen, zonder voorkeurregeling
411	aktieven , zelfstandigen, met voorkeurregeling
420	niet-aktieven, zelfstandigen, zonder voorkeurregeling
421	niet-aktieven, zelfstandigen, met voorkeurregeling
450	combinatie CG1 – CG2 450 460 (verricht tot en met 31/12/2007)
451	combinatie CG1 – CG2 451 461 (verricht tot en met 31/12/2007)
470	Kloostergemeenschappen
495	correctie internationale verdragen begrotingstwaalfden, zelfstandigen
595	Onverdeeld
CONTROLE: De sociale standen kunnen enkel gelijk zijn aan één van de codes zoals hierboven weergegeven.	
FOUTENCODE:	

Recordtype 1 Zone 7

RUBRIEK: Nomenclatuurcodenummer
BESCHRIJVING: Zie het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (+ al de bijwerkingen) De pseudonomenclatuurcodes zijn vermeld in de boekhoudkundige en statistische instructies van het RIZIV (cfr. Omzendbrieven VI Analytisch klassement 62/ ,63/)
VELDLENGTE EN TYPE: 6 N
WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL: Voor de regularisaties werd een apart systeem uitgewerkt. Iedere beroepsklasse heeft een eigen regularisatiecode. Er is een uitzondering wat betreft de pseudocodes van de begrotingstwaalfden. Men regulariseert hier in de eigen pseudocodes van de begrotingstwaalfden en dus niet in een regularisatiecode. De beroepsklassen zijn veranderlijk in de loop van de tijd. Een overzicht van de huidige beroepsklassen evenals de regularisatiecodes zijn opgenomen in recordtype 1 Zone 7 vervolg. Regularisaties die niet kunnen uitgesplitst worden per beroep moeten worden geboekt onder de rubriek niet-affecteerbare regularisaties per discipline. Iedere rectificatie met betrekking tot het <i>lopend boekjaar</i> wordt rechtgezet in de betreffende nomenclatuurcodenummer. Elke rectificatie betreffende uitgaven opgenomen <i>in vorige dienstjaren</i> wordt vermeld in de daartoe speciaal voorziene regularisatiecodes. Deze regularisatiecodes worden voorzien per beroepsgroep. Zie ook Recordtype zone 14 motief regularisatie
CONTROLE:
FOUTENCODE:

Recordtype 1 Zone 7 vervolg 1

RUBRIEK: Nomenclatuurcodenummer

WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL:

Specifieke instructies voor de boeking van de "implantaten" :

a) boeking van de terugbetaling van een implantaat met de eventuele wettelijke remgelden.

nomenclatuurcode	nomenclatuurcode implantaat
betrekkelijke verstrekking	-
normcode	waarde normcode (= 0)
uitgaven	bedrag tegemoetkoming
aantal gevallen	geval tegemoetkoming
aantal dagen	-
"remgelden" uitgaven	bedrag remgeld
"remgelden" aantal gevallen	geval remgeld
"remgelden" aantal dagen	-

b) boeking van de afleveringsmarge.

nomenclatuurcode	pseudo-code (*)
betrekkelijke verstrekking	nomenclatuurcode implantaat
normcode	waarde normcode (**)
uitgaven	-
aantal gevallen	-
aantal dagen	-
"remgelden" uitgaven	bedrag afleveringsmarge
"remgelden" aantal gevallen	geval afleveringsmarge
"remgelden" aantal dagen	-

(*)

- voor de verstrekkingen van art. 28, §1	618715 618726
- voor de verstrekkingen van art. 35, categorie 1, 2 en 5, en voor de implanteerbare hartdefibrillatoren en hun electrodes	685812 685823
- voor de verstrekkingen van art. 35, categorie 3 en 4	685834 685845
- voor de verstrekkingen van art. 35bis, categorie 1, 2 en 3	685856 685860

(**)

In principe = 0 behoudens toepassing van de plafonnering

In geval van plafonnering op meerdere nomenclatuurcodes wordt de exacte afleveringsmarge en het aantal gevallen vermeld voor alle verstrekkingen met normcode 8 in de elektronische facturatie (normcode=8) en wordt het saldo en het aantal gevallen vermeld in de nomenclatuurcode met normcode 7 in de elektronische facturatie (normcode=7). De volgende nomenclatuurcodes met normcode 7 in de elektronische facturatie worden eveneens opgenomen in de documenten N (normcode=7)

CONTROLE:

Recordtype 1 Zone 7 vervolg 2

RUBRIEK: Nomenclatuurcodenummer

WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL:

c) boeking van de veiligheidsgrens.

nomenclatuurcode	pseudo-code (*)
betrekkelijke verstrekking	nomenclatuurcode implantaat
normcode	waarde normcode (= 0)
uitgaven	-
aantal gevallen	-
aantal dagen	-
"remgelden" uitgaven	bedrag veiligheidsgrens
"remgelden" aantal gevallen	geval veiligheidsgrens
"remgelden" aantal dagen	-

(*)

618730 - 618741

Toepassingsdatum : alle boekingen vanaf 1 juli 2008.

CONTROLE:

Recordtype 1 Zone 7 vervolg 3

REGULARISATIECODES EN GROEPSDEFINITIES

<i>Groep</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Regularisatiecodes</i>
	<u>Honoraria van geneesheren</u>	
1	a) Klinische biologie	785013
2	b) Medische beeldvorming	785013
3	c) Raadplegingen, bezoeken en adviezen	785013
4	d) Speciale verstrekkingen	785013
5	e) Heelkunde	785013
6	f) Gynaecologie	785013
7	g) Toezicht	785013
8	Honoraria van de tandartsen	785024
	<u>Farmaceutische verstrekkingen</u>	
	1. Farmaceutische specialiteiten	
10	a) Specialiteiten afgeleverd aan niet-gehospitaliseerde rechthebbenden in de officina's	785035
11	b) Specialiteiten afkomstig van de ziekenhuisofficina en afgeleverd aan niet ter verpleging opgenomen rechthebbenden	785035
12	c) Specialiteiten afgeleverd aan gehospitaliseerde rechthebbenden	785035
	2. Andere	
13	a) Magistrale bereidingen	785035
14	b) Wachthonorarium	785035
15	c) Bloed en bloedplasma	785035
16	d) Medische hulpmiddelen	785035
17	e) Medische voeding	785035
52	f) zuurstof	785035
18	g) diverse farmaceutische verstrekkingen	785035
9	Honoraria van verpleegkundigen	785046
19	Verzorging door kinesitherapeuten	785050
21	Verzorging door orthopedisten	785061
22	Implantaten + implanteerbare hartdefibrillatoren	785072
23	Verzorging door opticiens	785083

24	Verzorging door audiciens	785094
25	Verzorging door vroedvrouwen	785105
28	Forfaitaire dagprijzen algemene ziekenhuizen	785116
27	Militair hospitaal	785120
	<u>Dialyse</u>	
29	a) geneesheren	785131
30	b) forfait nierdialyse	785131
31	c) thuis, in een centrum	785131
39	Bijzonder fonds	785175
40	Logopedie	785186
41	Medische-pediatriesch centra	785190
42	Andere kosten van verblijf en reiskosten	785201
44	Maximumfactuur	785212
45	Chronische zieken	785223
46	Palliatieve zorgen (patiënt)	785245
47	Menselijke weefsels	785013
50	Bronkuren	785271
55	Medische huizen	785341
56	MS/ALS/Huntington	785374
48	Regularisaties + herfacturatie	785282
48	Niet-affecteerbare regularisaties per discipline	785260
83	Art. 56 (tandverzorging kinderen in kansarmoede)	785293
83	Art. 56 (speciale tegemoetkoming contraceptiva jongeren	785304

84	Remgelden spoed en enterale voeding	785330
<u>WIJZIGINGEN T.G.V 6^{DE} STAATSHERVORMING</u>		
20	Verzorging door bandagisten (federaal)	785061
61	Verzorging door bandagisten (regionaal) <i>mobilitieitshulpmiddelen</i>	785400
26	Verpleegdagprijs (federaal)	785116
57	Verpleegdagprijs (regionaal)	785433
<u>RVT/ROB/Dagverzorgingscentra (regionaal)</u>		
32	Rust-en verzorgingstehuizen (regionaal)	785142
33	Rustoord voor bejaarden (regionaal)	785142
34	Dagverzorgingscentra (regionaal)	785142
<u>RVT/ROB/Dagverzorgingscentra (federaal)</u>		
58	<i>Comapatiënten en patiënten MS/ALS/Huntington</i>	785444
<u>Geestelijke gezondheidszorg (regionaal)</u>		
35	a) Psychiatrische verzorgingstehuizen (regionaal)	785153
36	b) Initiatieven voor beschut wonen (regionaal)	785153
<u>Geestelijke gezondheidszorg (federaal)</u>		
37	Forfaitaire dagprijzen in psychiatrische ziekenhuizen (federaal)	785466
38	Revalidatie en herscholing (federaal)	785164
59	Revalidatie en herscholing (regionaal)	785455
49	Palliatieve zorgen (regionaal)	785234
<u>Multidisciplinaire eerstelijnszorg (federaal)</u>		
51	<i>Permanente negatieve status (federaal)</i>	785256
<u>Multidisciplinaire eerstelijnszorg (regionaal)</u>		
60	a) Geïntegreerde diensten voor thuiszorg (regionaal)	785411
	b) Overleg over de psychiatrische patiënt (regionaal)	785422
53	Multidisciplinaire teams rolwagens (regionaal)	785315
54	Tabaksontwenning (regionaal)	785326

Recordtype 1 Zone 8

RUBRIEK: Betrekkelijke verstrekking

BESCHRIJVING:

Deze zone wordt gebruikt in de volgende omstandigheden : 1) gegevens “betrekkelijke verstrekking” in de elektronische facturatie ; 2) permanentietoeslag ; 3) implantaten veiligheidsgrens en afleveringsmarge

VELDLENGTE EN TYPE: 6 N

WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL:

1) Elektronische facturatie.

De zone “betrekkelijke verstrekking” komt voor in de recordtype 30, 40 en 50 van de recordtekening van de elektronische facturatie. Alle gegevens die voorkomen in deze zones worden meegedeeld in de documenten N voor zover deze gegevens aanvaard werden op het niveau van de detailcontroles.

(toepassingsdatum : alle boekingen vanaf 1 januari 2009)

Hierna wordt een beknopte synthese gegeven van de bepalingen die opgenomen zijn in de instructies “elektronische facturatie” (versie november 2008).

Opgepast : de hiernavolgende tekst is een uittreksel van de instructies “elektronische facturatie”. De bepalingen inzake codering van nummers is specifiek aan die instructies “elektronische facturatie”. In de documenten N dienen uiteraard de gegevens meegedeeld te worden conform de afspraken van de documenten N.

a) Recordtype 30 zone 17 – 18.

Ingeval een mini- of maxiforfait, een forfait A, B, C of D ^(*) of een forfait groep 1, 2, 3, 4, 5, 6 of 7 of een forfait chronische pijn 1, 2 of 3 wordt gecodeerd in zone 4 van deze record moet in deze zone het nomenclatuurcodenummer (of pseudo-nomenclatuurcodenummer) worden vermeld van de prestatie of de toestand die aanleiding heeft gegeven tot het aanrekenen van voornoemd forfait. ((*) de forfaits A, B, C en D zijn geschrapt vanaf 1/7/2007).

Ingeval een forfaitair bedrag voor de gipskamer wordt aangerekend, moet de betreffende verstrekking van art. 14 als betrekkelijke verstrekking worden vermeld.

Ingeval een bedrag per dag van ziekenhuisverpleging wordt gefactureerd in zone 4, moet in deze zone het type van kamer waar de patiënt werkelijk verblijft, worden aangeduid via één van de hiernavolgende pseudo-codes :

Gemeenschappelijke kamer	0761600
tweepersoonskamer	0761622
éénpersoonskamer	0761644

Recordtype 1 Zone 8 vervolg 1

RUBRIEK: Betrekkelijke verstrekking

Indien in zone 4 de code 0790020 ingevuld is, is deze zone gelijk aan nul.

In geval van betaald verlof binnen het kader van een revalidatieovereenkomst (0772004 of 0771002) moet in deze zone de pseudo-nomenclatuurcode van het betreffende revalidatieforfait worden vermeld.

In geval van chirurgisch dagziekenhuis moet de chirurgische ingreep worden vermeld die gekoppeld is aan deze facturatie in de record van het bedrag per opname (0768036-0768040) en mag worden vermeld in de record van het bedrag per dag (0768051-0768062).

Voor de forfaits revalidatie is de waarde van het forfaitaire bedrag in deze zone vermeld aan de hand van een pseudo-code, waarvan de structuur de volgende is :

Prestaties vóór 1/1/2009

008xxxC

waarbij xxx = percentage van het forfait
 C = controlecijfer.

Prestaties vanaf 1/1/2009

00YxxxC

waarbij Y = type van overschrijding (= 8 ingeval van basisbedrag, 5 ingeval van overschrijding 50%, 2 ingeval van overschrijding 25%)
 xxx = percentage van het forfait
 C = controlecijfer.

Voorbeeld Revalidatie 7/71:

	772030-772041	775611-775622	
	Basisbedragen	Overschrijding 50%	Overschrijding 25%
100%	0081001	005100C	002100C
83%	0080835	005083C	002083C
66%	0080662	005066C	002066C
50%	008050C	005050C	002050C

Recordtype 1 Zone 8 vervolg 2

RUBRIEK: Betrekkelijke verstrekking

Lijst van pseudo-codes die eventueel in deze zone moeten worden ingebracht :

A. Met betrekking tot mini- of maxiforfait

0761316	MINI	elke toestand waarin dringende verzorging, welke een opneming in een ziekenhuisbed verantwoordt, vereist is;
0761434	MINI	elke toestand die een intraveneuze infusie vereist;
0761331-342	MAXI	een verstrekking waarvoor een algemene anesthesie vereist is die verricht wordt door een geneesheer-specialist in anesthesiologie;
<u>Opmerking :</u> Indien deze verstrekking voorkomt op de nominatieve lijst van de maxi-forfaits, dan mag deze pseudo-code niet gebruikt worden. De verstrekking uit de nominatieve lijst dient dan in deze zone vermeld Vanaf 1/7/2007 is deze opmerking niet meer geldig (maxiforfait kan niet meer aangerekend worden n.a.v. prestaties op nominatieve lijst)		
0761353-364	MAXI (vanaf 01/04/98)	medisch en verpleegkundig toezicht bij de toediening van medicatie van de vergoedingscategorie A, geregistreerd onder de ATC-code L01 of V03AF, indien het gebruik van een intravasculair infuus of een intracavitaire of intravesicale instillatie noodzakelijk is;
0761390-401	MAXI (tot 31/12/2007)	een intraveneuze infusie in het raam van een ambulante chemotherapeutische behandeling.
<u>Opmerking :</u> Het codenummer 0761390-401 moet worden gebruikt in de plaats van het codenummer 0761353-364 als het gaat om een chemotherapeutische behandeling voor zelfstandigen waarbij de geneesmiddelen mogen worden vergoed, bij toepassing van het K.B. van 04/12/1990. De <u>geneesmiddelen</u> die worden toegediend tijdens deze chemotherapeutische behandeling <u>moeten gezamenlijk met de maxiforfait worden gefactureerd</u> .		
0761913-924	MAXI (tot 31/5/2007)	bij de toediening van Herceptin in het kader van de overeenkomst art. 56.
<u>Opmerking :</u> De Herceptin zelf moet gezamenlijk met de maxiforfait worden gefactureerd onder de pseudocode voor specialiteiten van categorie A, als "gratis geneesmiddel", d.w.z. R 40 Z 16 = 1 en alle bedragzones (Z 19, Z 27, Z 30-31) gelijk aan nul.		
0761095-106	MAXI (vanaf 01/04/04)	medisch en verpleegkundig toezicht bij de toediening van medicatie die geregistreerd is onder de ATC-code L01 of V03AF, maar waarvoor nog geen vergoeding werd vastgelegd, indien het gebruik van een intravasculair infuus of een intracavitaire of intravesicale instillatie noodzakelijk is en aan de volgende cumulatieve

Recordtype 1 Zone 8 vervolg 3

RUBRIEK: Betrekkelijke verstrekking

voorwaarden is voldaan:

- o Het therapeutisch nut in de geregistreerde indicatie is bewezen
- o De medicatie wordt toegediend buiten een klinische trial

B. Met betrekking tot het type kamer

Gemeenschappelijke kamer	0761600
tweepersoonskamer	0761622
éénpersoonskamer	0761644

b) Recordtype 40 zone 17 – 18

Indien in zone 4 een code "profylaxis-forfait" wordt vermeld, dan dient hier de nomenclatuurcode van de heelkundige verstrekking vermeld die aanleiding geeft tot het aanrekenen van voornoemd forfait.

Voor verblijven vanaf 1/7/2006 zijn bovenvermelde instructies met betrekking tot de antibioticaforfaits niet meer van toepassing.

Indien zone 4 = 0756000, dan is deze zone gelijk aan nul.

Indien in zone 4 een farmaceutische specialiteit, die verwerkt wordt in een oplossing voor parenterale voeding, wordt vermeld dan moet de pseudo-code 0754714 (prestaties vóór 1/9/2007) of één van de pseudo-codes 0751354, 0751376, 0751391, 0751413 (prestaties vanaf 1/9/2007) worden vermeld als betrekkelijke verstrekking.

Opmerking : Indien meerdere verstrekkingen op één dag werden verricht dan kan slechts één profylaxis-forfait gefactureerd worden.

Voor verblijven vanaf 1/7/2006 zijn bovenvermelde instructies met betrekking tot de antibioticaforfaits niet meer van toepassing.

c) Recordtype 50 zone 17 – 18

Deze zone moet steeds worden ingevuld wanneer de vergoeding van de prestatie vermeld in zone 4, overeenkomstig de bepalingen van de nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen, afhankelijk wordt gesteld van de verrichting van een andere prestatie. Het is dan die andere prestatie, die aan de basis ligt van de vergoeding, die als betrekkelijke verstrekking moet worden meegegeven.

Op de website van het RIZIV (www.riziv.be, rubriek "Zorgverleners" – "Algemene Info" – "Instructies facturatie via magnetische of elektronische drager") is een limitatieve lijst gepubliceerd met prestaties waarvoor een betrekkelijke verstrekking moet vermeld worden. Deze lijst wordt maandelijks geactualiseerd.

Verpleegkundige zorgen

In geval van verpleegkundige zorgen, verricht voor rechthebbenden, die op éénzelfde dag, de hoedanigheid van gehospitaliseerde en ambulante patiënt cumuleren, en voor zover de code PN nog niet vermeld is in de zone, mag de zorgenverstrekker de code 0426613 vermelden bij wijze van inlichting voor de verzekeringsinstellingen.

Recordtype 1 Zone 8 vervolg 4

RUBRIEK: Betrekkelijke verstrekking

Kinesithérapie en fysiotherapie (art. 7, § 1 en art. 22, II, a) van de nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen)

Indien het tarief van het persoonlijk aandeel is verminderd, zoals beschreven in art. 7, 3de lid van het K.B. van 23 maart 1982 (en zijn aanpassingen) tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen, zijn de codes bepaald als volgt :

toepassing van

artikel 7, 3de lid a) 1°	0761692	0761703
artikel 7, 3de lid a) 2°	0761714	0761725
artikel 7, 3de lid a) 3°	0761736	0761740
artikel 7, 3de lid a) 4°	0761795	0761806
artikel 7, 3de lid b)	0761751	0761762
artikel 7, 3de lid c) 1°→11°	0761773	0761784

Ambulante klinische biologie (vanaf 1 mei 2000 tot en met 31 december 2007) :

Nomencl. AR + Z met VV zone 4	Nomencl. Z zonder VV zone 4	Pseudo-nomencl. zone 17-18
-------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

Voorschrift ambulante klinische biologie

alleen kleine risico's		0591511
alleen grote risico's	forfaitair honorarium ad hoc	0591533
grote en kleine risico's		0591592

Deze zone moet steeds worden ingevuld, zowel voor een verzekerde uit de algemene regeling als voor een zelfstandige. Voor verstrekkingen vanaf 1/1/2008 worden deze pseudocodes geschrapt en dient geen betrekkelijke verstrekking meer ingevuld te worden voor prestaties ambulante klinische biologie.

2) Permanentietoeslag :

Cfr de bepalingen van de omzendbrief VI nr. 2008/274 dd 1/7/2008 :

Belangrijk voor de analyse van het experiment is, dat voor de code 101113 permanentietoeslag, alle gegevens beschikbaar zijn, ook van die toeslagen die niet in aanmerking komen voor de terugbetaling en dat beide situaties (terugbetaling / geen terugbetaling) onderscheiden blijven.

Alle toeslagen moeten in document N geboekt worden, inclusief de toeslagen zonder ZIV-tegemoetkoming.

De zone betrekkelijke verstrekking wordt aangevuld met :
de vermelding van code GMD (102771) indien ziv-tegemoetkoming ;
en de code permanentietoeslag (101113) indien geen ziv-tegemoetkoming.

Recordtype 1 Zone 8 vervolg 5

RUBRIEK: Betrekkelijke verstrekking

A. Indien de voorwaarden van terugbetaling voldaan zijn :

Nieuwe pseudonomenclatuurcode : 101113

Omschrijving : 101113 : Permanentietoeslag aangerekend voor raadplegingen tussen 18 en 21 uur, voorbehouden voor artsen die ingeschreven zijn in een georganiseerde wachtdienst.

ZIV-tegemoetkoming : uitgaven – gevallen – geen dagen

Remgeld : geen uitgaven – geen gevallen – geen dagen

Betrekkelijke verstrekking : 102771

B. Indien de voorwaarden van terugbetaling niet voldaan zijn :

Nieuwe pseudonomenclatuurcode : 101113

Omschrijving : 101113 : Permanentietoeslag aangerekend voor raadplegingen tussen 18 en 21 uur, voorbehouden voor artsen die ingeschreven zijn in een georganiseerde wachtdienst.

ZIV-tegemoetkoming : geen uitgaven – gevallen – geen dagen

Remgeld : uitgaven – gevallen – geen dagen

Betrekkelijke verstrekking : 101113

Toepassingsdatum

De vorenvermelde wijziging is van toepassing voor de verstrekkingen verricht vanaf 1 juli 2008 tot en met 30 juni 2009.

3) implantaten : veiligheidsgrens en afleveringsmarge.

Cfr recordtype 1 zone 7.

Recordtype 1 Zone 9

RUBRIEK: normcode
BESCHRIJVING: De normcode geeft meer informatie over de manier van tarifieren in een reeks specifieke situaties (toepassen plafondcodes, operatieve hulp,)
VELDLENGTE EN TYPE: 2 N
WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL: NORMCODE a) operatieve hulp 1 operatieve hulp bij de eerste heilkundige ingreep of van de interventionele hoofdverstrekking onder medische beeldvormingscontrole. 2 operatieve hulp bij tweede of volgende heilkundige ingreep <i>"In de zone nomenclatuurcodenummer wordt dan de prestatiecode vermeld waarvoor de operatieve hulp werd aangerekend (met de aangepaste tegemoetkoming voor de operatieve hulp)"</i> b) plafondcodes (thuiszorgen verpleegkundigen ; medische beeldvorming) 7 of 8 De behandelingen (groepen van prestatiecodes) waarvan de gezamenlijke tussenkomst een plafond bereikt, worden aangeduid met norm 7 of 8. De prestatierecords die samen het plafond van tussenkomst bereiken, moeten op de magneetband direct op elkaar volgen en aangeduid zijn met norm 8 voor zover de som van de bedragen van de verzekeringstegemoetkoming kleiner of gelijk blijft aan het plafondbedrag. De verstrekking waarmee het plafondbedrag wordt overschreden en waarvoor het bedrag aan verzekeringstegemoetkoming beperkt wordt tot het verschil tussen het plafondbedrag en de som van de bedragen in de records met norm 8, wordt aangeduid met norm 7. De prestatierecords die eventueel nog kunnen volgen met bedrag V.I. gelijk aan nul, krijgen eveneens norm 7.
CONTROLE: Enkel de codes 0,1,2,4,7 of 8 kunnen hier voorkomen.
FOUTENCODE:

Recordtype 1 Zone 9 vervolg 1

RUBRIEK: normcode
BESCHRIJVING: De normcode geeft meer informatie over de manier van tarifieren in een reeks specifieke situaties (toepassen plafondcodes, operatieve hulp,)
VELDLENGTE EN TYPE: 2 N
WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL: NORMCODE 7 of 8 Specifieke instructies voor de boeking van de afleveringsmarge : In geval van plafonnering op meerdere nomenclatuurcodes wordt de exacte afleveringsmarge en het aantal gevallen vermeld voor alle verstrekkingen met <u>normcode 8 in de elektronische facturatie (normcode=8)</u> en wordt het saldo en het aantal gevallen vermeld in de nomenclatuurcode met <u>normcode 7 in de elektronische facturatie (normcode=7)</u> . De volgende nomenclatuurcodes met <u>normcode 7 in de elektronische facturatie</u> worden eveneens opgenomen in de documenten N (normcode=7) c) Cfr. de bepalingen van de omzendbrief VI nr. 2009/439 dd 6/11/2009 : 4 Deze norm werd gecreëerd als gevolg van een tijdelijke maatregel genomen in het kader van de vaccinatie tegen de griep A/H1N1 vanaf 1 november 2009. Ingevolge de afschaffing van het persoonlijk aandeel voor de vaccinatie tegen de griep A/H1N1 worden de boekhoudkundige en statistische instructies als volgt gewijzigd: De raadplegingen, bezoeken, bijkomende honoraria voor dringende verstrekkingen en bijkomende verplaatstingsvergoeding <u>zonder remgeld</u> in het kader van de <u>vaccinatie tegen de griep A/H1N1</u> ; worden geboekt met de <u>waarde 4 als norm van verstrekking</u> .
CONTROLE: Enkel de codes 0,1,2,4,7 of 8 kunnen hier voorkomen.
FOUTENCODE:

Recordtype 1 Zone 9 vervolg 2

RUBRIEK: normcode
BESCHRIJVING: De normcode geeft meer informatie over de manier van tarifieren in een reeks specifieke situaties (toepassen plafondcodes, operatieve hulp,)
VELDLENGTE EN TYPE: 2 N
WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL: NORMCODE Concreet heeft deze wijziging betrekking op: 1) de raadplegingen en de bijkomende honoraria voor dringende verstrekkingen vermeld onder de codenummers 101010, 101032, 101054, 101076, 102410, 102432, 102454, 102476; 2) de bezoeken en de bijkomende honoraria voor dringende verstrekkingen vermeld onder de codenummers 103110, 103132, 103213, 103235, 103316, 103331, 103353, 103412, 103434, 103515, 103530, 103552, 103913, 103935, 103950, 104112, 104134, 104156, 104215, 104230, 104252, 104274, 104296, 104311, 104333, 104510, 104532, 104554, 104576, 104591, 104613, 104635; 3) de bijkomende verplaatsingsvergoeding die in sommige gebieden is verschuldigd aan de algemeen geneeskundige naar aanleiding van een verstrekking die ten huize van de rechthebbende is verricht (pseudo-code 109955). <u>Toepassingsdatum</u> Deze wijziging is van toepassing voor de <u>verstrekkingen verricht vanaf 1 november 2009</u> . d) overige 0 Alle andere gevallen.
CONTROLE: Enkel de codes 0,1,2,4,7 of 8 kunnen hier voorkomen.
FOUTENCODE:

Recordtype 1 Zone 10

RUBRIEK: geboortejaar

BESCHRIJVING:

Geeft het geboortejaar aan van de verzekerden waarvoor de gegevens geboekt worden.

Personen die op de datum van verstrekking 96 jaar of ouder zijn, krijgen in het kader van de privacybescherming een fictief geboortejaar toegewezen. Dit fictieve geboortejaar stemt overeen met het geboortejaar van personen die op de datum van verstrekking de leeftijd van 95 jaar hebben bereikt. M.a.w. in de documenten N worden de gegevens van personen van 95 jaar en ouder gegroepeerd. Van toepassing vanaf de documenten N van juni 2009.

VELDLENGTE EN TYPE: 4 N

WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL:

Deze zone wordt alleen ingevuld voor de semesteriele- en jaargegevens.

Voor de tussenliggende maanden (januari tem mei, juli tem november) wordt deze zone op nul gezet.

9999 : geboortejaar niet gekend

Illustratie berekening fictief geboortejaar

Voorbeeld 1:

Een persoon geboren op **15.07.1912** gaat op **30.09.2008** op bezoek bij de dokter. Deze persoon heeft de leeftijd van **96 jaar** op het moment dat de prestatie plaatsvond.

Deze persoon krijgt nu het fictieve geboortejaar toegewezen van personen die op het moment van de prestatie de leeftijd van **95 jaar** hebben bereikt. In dit geval is dat het geboortejaar **1913**.

Recordtype 1 Zone 10 – vervolg 1

RUBRIEK: geboortejaar
Voorbeeld 2: Een persoon geboren op 15.07.1910 gaat op 10.02.2009 op bezoek bij de dokter. Deze persoon heeft de leeftijd van 98 jaar op het moment dat de prestatie plaatsvond. Deze persoon krijgt nu het fictieve geboortejaar toegewezen van personen die op het moment van de prestatie de leeftijd van 95 jaar hebben bereikt. In dit geval is dat het geboortejaar 1914. Voorbeeld 3: Een persoon geboren op 15.01.1915 gaat op 10.02.2009 op bezoek bij de dokter. Deze persoon heeft de leeftijd van 94 jaar op het moment dat de prestatie plaatsvond. Deze persoon heeft de leeftijd van 96 jaar nog niet bereikt en krijgt dus geen fictief geboortejaar toegewezen. De persoon behoudt zijn eigen geboortejaar 1915.
CONTROLE: Kijk na of niemand ouder is dan 95 jaar.
FOUTENCODE:

Recordtype 1 Zone 11

RUBRIEK: geslacht
BESCHRIJVING: Geeft het geslacht aan van de verzekerden waarvoor de gegevens geboekt worden
VELDLENGTE EN TYPE: 1 N
WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL: <u>Deze zone wordt alleen ingevuld voor de semesteriele- en jaargegevens.</u> Voor de tussenliggende maanden (januari tem mei, juli tem november) wordt deze zone op nul gezet. 1 = M 2 = V 9 = geslacht ongekend
CONTROLE: Kijk na of de codes 1, 2 of 9 voorkomen
FOUTENCODE:

Recordtype 1 Zone 12

RUBRIEK: arrondissement
BESCHRIJVING: Geeft de woonplaats aan van de verzekerde waarvoor de gegevens geboekt worden
VELDLENGTE EN TYPE: 2N
WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL: De uitgaven verdeeld per arrondissement op basis van de woonplaats van de verzekerde op het moment dat de verstrekking werd verricht. Een overzicht van de huidige arrondissementen en hun code is opgenomen in recordtype 1 Zone 12 vervolg.
CONTROLE: Komen de verschillende arrondissementen voor.
FOUTENCODE:

Recordtype 1 Zone 12 vervolg

<i>CODE</i>	<i>ARRONDISSEMENT</i>
11	<i>Antwerpen</i>
12	<i>Mechelen</i>
13	<i>Turnhout</i>
21	<i>Brussel</i>
23	<i>Halle/Vilvoorde</i>
24	<i>Leuven</i>
25	<i>Nivelles</i>
31	<i>Brugge</i>
32	<i>Diksmuide</i>
33	<i>Ieper</i>
34	<i>Kortrijk</i>
35	<i>Oostende</i>
36	<i>Roeselare</i>
37	<i>Tielt</i>
38	<i>Veurne</i>
41	<i>Aalst</i>
42	<i>Dendermonde</i>
43	<i>Eeklo</i>
44	<i>Gent</i>
45	<i>Oudenaarde</i>
46	<i>Sint-Niklaas</i>
51	<i>Ath</i>
52	<i>Charleroi</i>
53	<i>Mons</i>
54	<i>Mouscron</i>
55	<i>Soignies</i>
56	<i>Thuin</i>
57	<i>Tournai</i>
61	<i>Huy</i>
62	<i>Liège</i>
63	<i>Verviers</i>
64	<i>Waremmes</i>
71	<i>Hasselt</i>
72	<i>Maaseik</i>
73	<i>Tongeren</i>
81	<i>Arlon</i>
82	<i>Bastogne</i>
83	<i>Marche-en-Famenne</i>
84	<i>Neufchâteau</i>
85	<i>Virton</i>
91	<i>Dinant</i>
92	<i>Namur</i>
93	<i>Philippeville</i>
98	<i>"grensarbeiders"</i>
99	<i>"onverdeeld"</i>

Recordtype 1 Zone 13

RUBRIEK: Geïntegreerde zorg
BESCHRIJVING: Indique le numéro du projet pilote de l'assurés pour lesquels les données sont comptabilisées.
VELDLENGTE EN TYPE: 3N
WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL: Omschrijving vanuit
CONTROLE:
FOUTENCODE:

Recordtype 1 Zone 14

RUBRIEK: Motief regularisatie
BESCHRIJVING: Toont de motief van de regularisatie
VELDLENGTE EN TYPE: 1N
WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL: <u>Deze zone wordt alleen ingevuld voor de semesteriele- en jaargegevens.</u> Voor de tussenliggende maanden (januari tem mei, juli tem november) wordt deze zone op nul gezet. <u>Codering van de nieuwe zone :</u> 1 = subrogatie (toepassing artikel 136 GvU) 2 = terugvorderingen van ten onrechte betaalde prestaties (toepassing artikel 164 GvU, controle à posteriori, fraude , activiteit controlediensten RIZIV, ...) 3 = onregelmatigheden derden / verzekerden (dubbele facturatie, spontane terugbetalingen, onvolledig dossier recht op voorkeurregeling (door verzekerde) , onvolledig dossier recht op maximumfactuur (door verzekerde) , ...) 4 = onregelmatigheden verzekeringsinstellingen (verkeerde interpretatie nomenclatuur door ziekenfonds , verkeerdelijke toekenning recht op voorkeurregeling (door ziekenfonds) , verkeerdelijke toekenning recht op maximumfactuur (door ziekenfonds) , ...) 5 = onregelmatigheden RIZIV/toeziende overheid (toepassing reglementering met terugwerkende kracht, toepassing prijzen met terugwerkende kracht, ...) 6 = andere onregelmatigheden 0 = normale (initiële) boeking uitgaven
CONTROLE: Vérifier si les codes 1,2, 3, 4, 5, 6 ou 0 apparaissent. Vérifier que la valeur 0 n'est pas attribuée aux codes de régularisation.
FOUTENCODE:

Recordtype 1 Zone 14 vervolg 1

RUBRIEK: Motief regularisatie

WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL:

Toepassingsmodaliteiten :

De initiële boeking vond plaats **in een vorig dienstjaar**.

Indien er een correctie moet gebeuren op een initiële boeking die plaatsvond in een vorig dienstjaar, dan dient gebruik gemaakt te worden van de voorziene regularisatiecodes waarbij dan in de nieuwe zone de codering komt die meer info geeft over de oorsprong van de correctie.

De waarde 0 kan niet voorkomen bij het gebruik van regularisatiecodes.

De initiële boeking vond plaats **in het huidig dienstjaar**.

Indien er een correctie moet gebeuren op een initiële boeking die plaatsvond in het huidig dienstjaar, dan dient de correctie uitgevoerd te worden in de relevante nomenclatuurcode, waarbij dan in de nieuwe zone de codering komt die meer info geeft over de oorsprong van de correctie (waarden 1 tem 6).

Dit wil dus zeggen dat de codering van de nieuwe zone teruggevonden kan worden in praktisch alle meegedeelde (pseudo)nomenclatuurcodes, en zeker niet alleen bij de regularisatiecode.

Bij gebruik van de codes 1 tem 6 in de zone "motief regularisatie" dienen de volgende zones eveneens ingevuld te worden op basis van de informatie van de initiële boeking :

- Maand van verstrekking
- Sociale stand
- Geboortjaar
- Geslacht
- Arrondissement
- Staatshervorming
- Geïntegreerde zorg
- GPS System

Bij het corrigeren via de regularisatiecodes dienen de volgende financiële gegevens meegedeeld te worden :

- Uitgaven
- Geen gevallen
- Geen dagen
- Uitgaven remgelden
- Geen gevallen remgelden
- Geen dagen remgelden

CONTROLE:

Recordtype 1 Zone 14 vervolg 2

RUBRIEK: Motief regularisatie
WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL: Bij het corrigeren via de reguliere (pseudo)nomenclatuurcode dienen de volgende financiële gegevens meegedeeld te worden : Indien een verstrekking volledig geregulariseerd wordt, dan dienen alle elementen van de info geneutraliseerd te worden die voorzien waren bij de initiële boeking (en dus eventueel ook gevallen en/of dagen in negatief) Indien een verstrekking enkel geregulariseerd wordt op de bedragen in EUR via een gedeeltelijke aftrek of een gedeeltelijke toevoeging (uitgaven en/of remgelden), dan dienen de andere elementen van de info op 0 gezet te worden (gevallen en/of dagen). Bedoeling is om geen dubbeltellingen te bekomen bij de zones "gevallen", "dagen" , "remgeld gevallen" en "remgeld dagen" op basis van de regularisatie.
CONTROLE:

Recordtype 1 Zone 15

RUBRIEK: GPS System
BESCHRIJVING: Indique le numéro du forfait GPS pour lesquels les données sont comptabilisées.
VELDLENGTE EN TYPE: 3N
WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL: Omschrijving vanuit
CONTROLE:
FOUTENCODE:

Recordtype 1 Zone 16

RUBRIEK: staatshervorming

BESCHRIJVING:

Geeft informatie over de gemeenschap die de erkenning heeft gedaan van de instelling/inrichting (zesde staatshervorming)

VELDLENGTE EN TYPE: 1N

WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL:

De parameter staatshervorming heeft de volgende codering:

Code	Omschrijving
1	Waals Gewest (excl Deutschspr.Gem)
2	Vlaamse Gemeenschap
3	Duitstalige Gemeenschap
4	Brussel GGC
5	Brussel FGC
6	Brussel VGC
7	Franse Gemeenschap (Waals Gewest + FGC)
8	Woonplaats niet gekend / Adres in het buitenland
9	Geen staatshervorming / Federaal

De ziekenfondsen zullen als volgt de uitgaven opnemen in hun boekhouding met betrekking tot de materies van de zesde staatshervorming :

a) Uitgaven die gelinkt kunnen worden aan een "instelling".

Alle instellingen die ressorteren onder de zesde staatshervorming bekomen een specifieke code "erkennende entiteit" :

Code	Omschrijving
1	Waals Gewest (excl Deutschspr.Gem)
2	Vlaamse Gemeenschap
3	Duitstalige Gemeenschap
4	Brussel GGC
5	Brussel FGC
6	Brussel VGC
7	Franse Gemeenschap (Waals Gewest + FGC)

Recordtype 1 Zone 16 – vervolg

Deze informatie wordt ter beschikking gesteld van de ziekenfondsen via elektronische bestanden. De facturen die instellingen overmaken aan de ziekenfondsen zullen dan ingedeeld worden in functie van de code die elke inrichting bekomen heeft

b) Uitgaven die niet gelinkt kunnen worden aan een "instelling"

Het betreft hier de mobiliteitshulpmiddelen en de tabaksontwenning.

De uitgaven voor deze rubrieken zullen als volgt opgenomen worden in de boekhouding van de ziekenfondsen :

- Patienten gedomicilieerd in Vlaanderen : Vlaamse Gemeenschap
- Patienten gedomicilieerd in Brussel : Brusselse GGC
- Patienten gedomicilieerd in Duitstalige Gemeenschap : Duitstalige Gemeenschap
- Patienten gedomicilieerd in Wallonie (exclusief Duitstalige Gemeenschap) : Franse Gemeenschap (Waals Gewest)

De uitgaven voor mobiliteitshulpmiddelen/tabaksontwenning uitgevoerd op Belgisch grondgebied aan Belgische verzekerden die niet woonachtig zijn in België (inkomende gastarbeiders, Belgisch verzekerden woonachtig in Spanje, ...) kunnen niet toegewezen worden aan een gemeenschap. Deze uitgaven worden apart geregistreerd. Idem voor de situaties waar het adres van de verzekerde niet gekend is op het moment van boeking.

De Duitstalige gemeenschap bestaat uit de volgende gemeenten:

NIS-code	Gemeente
63001	Amel
63012	Büllingen
63013	Bütgenbach
63023	Eupen
63040	Kelmis
63048	Lontzen
63061	Raeren
63067	Sankt Vith
63087	Burg-Reuland

Recordtype 1 Zone 17

RUBRIEK: uitgaven
BESCHRIJVING: Het betreft het geheel aan terugbetalingen die werden uitgevoerd door de verzekeringsinstelling in de betrokken periode. De boeking van de terugbetaalde bedragen gebeurt op basis van de ontvangen facturen (papierenfacturen ** magnetische dragers ** elektronische facturen) die werden gecontroleerd en gevalideerd in de beschouwde periode, conform de boekhoudkundige instructies.
VELDLENGTE EN TYPE: 1A + 15 N
WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL: Deze zone wordt ingevuld vetrekkend van rechts Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links. De twee posities uiterst rechts zijn steeds decimaal. Het decimaal teken mag niet vermeld worden.
CONTROLE:
FOUTENCODE:

Recordtype 1 Zone 18

RUBRIEK: gevallen

BESCHRIJVING:

Het betreft het geheel aan gevallen waarvoor een terugbetaling werd voorzien door de verzekeringsinstelling in de betrokken periode.

De boeking van de terugbetaalde gevallen gebeurt op basis van de ontvangen facturen (papierenfacturen ** magnetische dragers ** elektronische facturen) die werden gecontroleerd en gevalideerd in de beschouwde periode, conform de boekhoudkundige instructies.

VELDLENGTE EN TYPE: 1A + 10 N

WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL:

Deze zone wordt ingevuld vetrekkend van rechts

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

CONTROLE:

FOUTENCODE:

Recordtype 1 Zone 19

RUBRIEK: dagen

BESCHRIJVING:

Het betreft het geheel aan dagen waarvoor een terugbetaling werd voorzien door de verzekeringsinstelling in de betrokken periode.

De boeking van de terugbetaalde dagen gebeurt op basis van de ontvangen facturen (papierenfacturen ** magnetische dragers ** elektronische facturen) die werden gecontroleerd en gevalideerd in de beschouwde periode, conform de boekhoudkundige instructies.

VELDLENGTE EN TYPE: 1A + 9N

WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL:

Deze zone wordt ingevuld vetrekkend van rechts

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

CONTROLE:

FOUTENCODE:

Recordtype 1 Zone 20

RUBRIEK: remgelden
BESCHRIJVING: Boeking van de werkelijk betaalde remgelden door de patiënt met betrekking tot de terugbetaalde bedragen op basis van de ontvangen facturen (papierenfacturen ** magnetische dragers ** elektronische facturen) die werden gecontroleerd en gevalideerd in de beschouwde periode, conform de boekhoudkundige instructies Alle remgelden dienen opgenomen te worden, ook deze die niet opgenomen worden in de tellers van de maximumfactuur. De gevallen en dagen hebben betrekking op de verstrekkingen waarvoor daadwerkelijk een remgeld ten laste werd genomen door de patiënt.
VELDLENGTE EN TYPE: 1A + 15N
WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL: Deze zone wordt ingevuld vetrekkend van rechts Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links De twee posities uiterst rechts zijn steeds decimaal Het decimaal teken mag niet vermeld worden
CONTROLE:
FOUTENCODE:

Recordtype 1 Zone 21

RUBRIEK: gevallen remgelden
BESCHRIJVING: Boeking van het aantal gevallen m.b.t. de werkelijk betaalde remgelden én met betrekking tot de terugbetaalde bedragen op basis van de ontvangen facturen (papierfacturen ** magnetische dragers ** elektronische facturen) die werden gecontroleerd en gevalideerd in de beschouwde periode, conform de boekhoudkundige instructies Alle gevallen dienen opgenomen te worden, ook deze die niet opgenomen worden in de tellers van de maximumfactuur. De gevallen en dagen hebben betrekking op de verstrekkingen waarvoor daadwerkelijk een remgeld ten laste werd genomen door de patiënt.
VELDLENGTE EN TYPE: 1A + 10 N
WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL: Deze zone wordt ingevuld vetrekkend van rechts. Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.
CONTROLE:
FOUTENCODE:

Recordtype 1 Zone 22

RUBRIEK: dagen remgelden

BESCHRIJVING:

Boeking van het aantal dagen m.b.t. de werkelijk betaalde remgelden én met betrekking tot de terugbetaalde bedragen op basis van de ontvangen facturen (papierenfacturen ** magnetische dragers ** elektronische facturen) die werden gecontroleerd en gevalideerd in de beschouwde periode, conform de boekhoudkundige instructies

Alle dagen dienen opgenomen te worden, ook deze die niet opgenomen worden in de tellers van de maximumfactuur.

De gevallen en dagen hebben betrekking op de verstrekkingen waarvoor daadwerkelijk een remgeld ten laste werd genomen door de patiënt.

VELDLENGTE EN TYPE: 1A + 9N

WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL:

Deze zone wordt ingevuld vetrekkend van rechts

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links

CONTROLE:

FOUTENCODE:

Recordtype 1 Zone 23

RUBRIEK: reserve
BESCHRIJVING: Deze zone houdt een reserve in om in de toekomst eventuele uitbreidingen te kunnen doen van de recordtekening
VELDLENGTE EN TYPE: 26 N
WIJZE VAN OPSTELLING OF CODIFICATIETABEL: Wordt opgevuld met nullen.
CONTROLE:
FOUTENCODE: