

**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 FACTURATIEBESTANDEN  
EN AAN DE VERZEKERINGSINSTELLINGEN -  
UITGAVE 2021  
BIJWERKING 2021/3 – Publicatie 6-10-2021**



RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING  
Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963  
GALILEELAAN 5/1 - 1210 BRUSSEL

---

**Dienst voor Geneeskundige Verzorging**

**INSTRUCTIES VOOR DE FACTURATIE VIA MAGNETISCHE DRAGER  
OF VIA ELEKTRONISCHE WEG**

**BIJWERKING 2021/3**

**Te vervangen bladzijden :**

- Blz. 3 ;
- Bijlagen 6 vervolg, 6.8, 7, 7 vervolg 1, 20.5, 23.5, 25.1 ;
- R 20 Z 10 ;
- R 30 Z 3, Z 4 V 4, Z 13 ;
- R 50 Z 4 V 27, Z 13 V 2, Z 14 V 3, Z 16, Z 34, Z 49.

**Toe te voegen bladzijden**

- R 52 Z 19.

1. **Creatie van een nieuwe groep voor daghospitalisatie**, R 20 Z 10, R 30 Z 3, Z 4 V 4, Z 13, R 50 Z 13, Z 13 V 2.

Ingevolge de tweede wijzigingsclausule bij de nationale Overeenkomst tussen de ziekenhuizen en verzekeringsinstellingen is een nieuwe groep 6 bis voor daghospitalisatie gecreëerd.

Toepassingsdatum : Verstrekkingen verricht vanaf 1 juli 2021.

2. **Nieuwe instructies verpleegkundigen - aanvullingen + uitstel toepassingsdatum**, R 50 Z 4 V 27, R 50 Z 16, R 50 Z 49.

In bijwerking 2013/58 werden nieuwe instructies gepubliceerd voor de verpleegkundigen. Naar aanleiding van vragen en opmerkingen tijdens de testfase, worden deze instructies als volgt aangevuld:

- De nieuwe instructies met betrekking tot de zones "norm verstrekker" en "bijkomende verstrekker" worden uitgebreid naar alle verpleegkundige verstrekkingen waarvoor statistische records met pseudocodes vereist zijn.
- Normcode 2 kan ook gebruikt worden voor de verstrekkingen 428035, 428050, 428072 en 429273.

De testfase wordt met een maand verlengd. De nieuwe instructies gaan dus in voege vanaf prestatiedatum 1/11/2021 (in plaats van 1/10/2021).

3. **Verduidelijking in verband met dienstcode 770**, R 50 Z 13.

De instructies betreffende het gebruik van dienstcode 770 in het kader van revalidatie-overeenkomsten werden verduidelijkt.

4. **Tekstnettoyage**, blz. 3.

Het adres van het NIC in de eerste paragraaf van blz. 3 was niet meer à jour. Vermits de betreffende paragraaf toch niet meer van toepassing was sinds 1/2/2020, wordt hij volledig geschrapt.

5. **Nieuwe zone nummer akkoord**, bijlagen 6 vervolg, 6.8, 7, 7 vervolg 1, 20.5, 23.5 en R 52 Z 19.

Met het oog op de elektronische facturatie voor de sector kine werd een nieuwe zone gecreëerd voor de vermelding van het nummer van het akkoord.

Dit nummer wordt aan de kinesitherapeut overgemaakt via de MyCarenetberichten "eAgreement" en moet in de facturatie overgenomen worden.

Toepassingsdatum: datum waarop eFact in productie gaat voor de sector kine (voorzien vanaf februari 2022).

6. **Precisering lectuur eID ziekenhuizen**, bijlage 25.1.

Er wordt een precisering aangebracht voor recurrente behandelingen.

7. **Implantaten – Implantaten voor de occlusie van het linker harttoortje**, R 50 Z 14 V 3.

Nieuwe verstrekkingen werden ingevoerd waarvoor een erkenning cardiale pathologie B vereist is (plaats van verstrekking = "nummer ziekenhuis + 120").

De betreffende verstrekkingen worden ook toegevoegd aan de lijst "betrekkelijke verstrekking".

Toepassingsdatum : Verstrekkingen verricht vanaf 1/8/2021

## 8. Implantaten – Micro-stents voor behandeling voor glaucoom, R 50 Z 34.

Er is een nieuwe verstrekking 181974 – 181985 gecreëerd waarbij het behandelde lid moet worden vermeld.

Toepassingsdatum : Verstrekkingen verricht vanaf 1/10/2021

## 9. Lijst “betrekkelijke verstrekking”

| Toe te voegen codes |        |                                            |      |                  |
|---------------------|--------|--------------------------------------------|------|------------------|
| Van                 | Tot    | K.B.                                       | B.S. | Toepassingsdatum |
| 181915              | 181941 | Lijst implantaten 14/7/2021                |      | 1/8/2021         |
| 475086              | 475086 | KB 12/5/2021, BS 2/6/2021                  |      | 1/8/2021         |
| 592992              | 592992 | KB 29/8/2021, BS 13/9/2021                 |      | 1/10/2021        |
| 679151              | 679243 | KB 30/5/2021, BS 2/7/2021                  |      | 1/10/2021        |
| 705515              | 705622 | KB 30/5/2021, BS 2/7/2021                  |      | 1/10/2021        |
| 767970              | 767981 | Pseudo-code (Overeenkomst Ziekenhuizen-VI) |      | 1/7/2021         |

## 10. Lijst “voorschrijver”

| Te schrappen codes |                            |      |                  |
|--------------------|----------------------------|------|------------------|
| Code               | K.B.                       | B.S. | Toepassingsdatum |
| 592852             | KB 29/8/2021, BS 13/9/2021 |      | 1/10/2021        |
| 592955             |                            |      |                  |
| 593051             |                            |      |                  |
| 593154             |                            |      |                  |

| Toe te voegen code |                            |      |                  |
|--------------------|----------------------------|------|------------------|
| Code               | K.B.                       | B.S. | Toepassingsdatum |
| 592992             | KB 29/8/2021, BS 13/9/2021 |      | 1/10/2021        |

Bijkomende uitzondering art.7 (kine):

Voor alle verstrekkingen uit art. 7 moet een voorschrijver worden vermeld, behalve voor de verstrekking « schriftelijk verslag » die niet uitdrukkelijk vermeld moet zijn op het voorschrift *en voor de verstrekkingen « intake »*.

## 11. Lijst “zone 23”

Geen wijzigingen.

## 12. Lijst “foutcodes”

Een reeks foutcodes werd gecreëerd of aangepast zodat de verzekeringsinstellingen de gepaste controles kunnen uitvoeren op de facturatiebestanden.

In principe komt één facturatiebestand naar de verzekeringsinstelling overeen met één zending van de papieren facturen, alhoewel beide zendingen niet noodzakelijk op hetzelfde tijdstip dienen te gebeuren. De periode tussen de twee zendingen dient nochtans zo veel mogelijk beperkt te zijn, en in geen geval mag ze 14 dagen overschrijden.

Voor verschillende inrichtingen is één maandverzending van de papier-facturen nochtans moeilijk te realiseren. In afspraak met de verzekeringsinstelling en de betrokken inrichting kan worden aangenomen dat één facturatiebestand overeenkomt met meerdere zendingen van de papieren facturen. Bij elke zending papieren facturen wordt een verzamelstaat gevoegd met vermelding van het subtotaal van de vorige zending of zendingen die tot hetzelfde facturatiebestand behoren.

| Recordtype | 50       |                                                  | 51       |                                  | 52       |                                            | 80        |                                  | 90           |                                  |                   |  |
|------------|----------|--------------------------------------------------|----------|----------------------------------|----------|--------------------------------------------|-----------|----------------------------------|--------------|----------------------------------|-------------------|--|
| zone       | posities | verstrekkingen of leveringen                     | posities | Tariefverbintenis e-fac          | posities | Vervolg record 50                          | posities  | einde factuur                    | posities     | einde zending                    |                   |  |
| 1          | 1-2      | recordtype 50                                    | 1-2      | recordtype 51                    | 1-2      | Recordtype 52                              | 1-2       | recordtype 80                    | 1-2          | recordtype 90                    |                   |  |
| 2          | 3-8      | volgnr. record                                   | 3-8      | volgnr. record                   | 3-8      | volgnr. record                             | 3-8       | volgnr. record                   | 3-8          | volgnr. record                   |                   |  |
| 3          | 9-9      | norm verstrekking (%)                            | 9-9      | 0                                | 9-9      | Reden manuele invoering                    | 9-9       | 0                                | 9-9          | 0                                |                   |  |
| 4          | 10-16    | (pseudo-)nomencl.code                            | 10-16    | (ps-)nom.code                    | 10-16    | (pseudo-)nomencl.code                      | 10-16     | uur van opname                   | 10-16        | 0                                |                   |  |
| 5          | 17-24    | datum 1ste verr. verstr.                         | 17-24    | datum verstr.                    | 17-24    | datum verstrekking                         | 17-24     | datum opname                     | 17-24        | financieel rekeningnr. a         |                   |  |
| 6 a        | 25-28    | datum laatste                                    | 25-28    | 0                                | 25-28    | Datum van lezing                           | 25-28     | datum van                        | 25-28        |                                  |                   |  |
| 6 b        | 29-32    | verrichte verstrekking                           | 29-32    | 0                                | 29-32    | identiteitsdocument                        | 29-32     | ontslag                          | 29-32        |                                  |                   |  |
| 7          | 33-35    | nr. zkf aansluiting                              | 33-35    | 0                                | 33-35    | 0                                          | 33-35     | nr. zkf aansluiting              | 33-35        | zendingsnr.                      |                   |  |
| 8 a        | 36-47    | identificatie rechthebbende                      | 36-47    | identificatie rechthebbende      | 36-47    | Identificatie rechthebbende                | 36-47     | identificatie rechthebbende      | 36-47        | fin. rek.nr b                    |                   |  |
| 8 b        | 48-48    |                                                  | 48-48    |                                  | 48-48    |                                            | 48-48     |                                  | 0            |                                  |                   |  |
| 9          | 49-49    | geslacht rechthebb.                              | 49-49    | 0                                | 49-49    | Type van lezing identiteitsdocument        | 49-49     | geslacht rechth.                 | 49-49        | 0                                |                   |  |
| 10         | 50-50    | bevalling                                        | 50-50    | 0                                | 50-50    | Type van drager identiteitsdocument        | 50-50     | type factuur                     | 50-50        | 0                                |                   |  |
| 11         | 51-51    | verwijzing fin. reknr.                           | 51-51    | 0                                | 51-51    | Reden gebruik vignet                       | 51-51     | 0                                | 51-51        | 0                                |                   |  |
| 12         | 52-52    | nacht, w.e. of feestdag                          | 52-52    | 0                                | 52-52    | Uur van lezing identiteitsdocument         | 52-52     | 0                                | 52-52        | 0                                |                   |  |
| 13         | 53-55    | dienstcode                                       | 53-55    | 0                                | 53-55    |                                            | 53-55     | dienst 721 bis                   | 53-55        | 0                                |                   |  |
| 14         | 56-67    | plaats van verstrekking                          | 56-67    | 0                                | 56-67    | 0                                          | 56-67     | nr. fact. instelling             | 56-67        | nr. 3 <sup>de</sup> betalende    |                   |  |
| 15         | 68-79    | identificatie verstrekker                        | 68-79    | identificatie verstrekker        | 68-79    | Identificatie verstrekker                  | 68-79     | teken + bedrag fin. reknr. b     | 68-79        | teken + tot. bedr. fin. reknr. b |                   |  |
| 16         | 80-80    | norm verstrekker                                 | 80-80    | 0                                | 80-94    | Serienummer van de drager                  | 80-80     | 0                                | 80-80        | 0                                |                   |  |
| 17         | 81-84    | betrekkelijke verstrekking                       | 81-84    | Betrekkelijke verstrekking       | 95-119   | Nummer bewijstuk                           | 81-84     | Reden behandeling                | 81-84        | 0                                |                   |  |
| 18         | 85-87    |                                                  | 85-87    |                                  | 120-131  | Uniek nummer toestel medische beeldvorming | 85-87     | nr. zf bestemming                | 85-87        | 0                                |                   |  |
| 19         | 88-99    | teken + bedrag v.i.                              | 88-99    | teken + bedrag v.i.              | 132-151  | Nummer akkoord                             | 88-99     | teken + bedrag fin. reknr. a     | 88-99        | teken + tot. bedr. fin. reknr. a |                   |  |
| 20         | 100-106  | datum voorschrift                                | 100-106  | 0                                | 152-348  | 0                                          | 100-106   | factuurdatum                     | 100-106      | 0                                |                   |  |
| 21         | 107-107  |                                                  | 107-107  | 0                                |          |                                            | 107-107   |                                  | 107-107      | 0                                |                   |  |
| 22         | 108-112  | teken + aant. eenheden                           | 108-112  | 0                                |          |                                            | 108-112   | uur van ontslag                  | 108-112      | gefact. jaar                     |                   |  |
| 23         | 113-114  | afwijking maximaal aantal of identieke prestatie | 113-114  | 0                                |          |                                            | 113-114   | 0                                | 113-114      | gefact. maand                    |                   |  |
| 24         | 115-119  | identificatie voorschrijver                      | 115-119  | 0                                |          |                                            | 115-119   | nummer individuele factuur       | 115-119      | 0                                |                   |  |
| 25         | 120-126  |                                                  | 120-126  | 0                                |          |                                            | 120-126   |                                  | 120-126      | 0                                |                   |  |
| 26         | 127-127  | norm voorschrijver                               | 127-127  | 0                                |          |                                            | 127-127   | 0                                | 127-127      | 0                                |                   |  |
| 27         | 128-137  | teken + p.a. patient                             | 128-137  | c.g.1 + c.g.2                    |          |                                            | 128-137   | teken + p.a. patient             | 128-137      | KBO-nummer                       |                   |  |
| 28         | 138-162  | referentie instelling                            | 138-162  | 0                                |          |                                            | 138-162   | referentie instelling            | 138-162      | ref. instelling                  |                   |  |
| 29         | 163-164  | behandelde tand                                  | 163-164  | 0                                |          |                                            | 163-164   | 0                                | 163-164      | 0                                |                   |  |
| 30         | 165-166  | teken + bedrag supplement                        | 165-166  | 0                                |          |                                            | 165-166   | teken + bedrag supplement        | 165-166      | 0                                |                   |  |
| 31         | 167-174  |                                                  | 167-174  | 0                                |          |                                            | 167-174   |                                  | 167-174      | bic financiële rekening a        |                   |  |
| 32         | 175-175  | uitz. derdebetalersreg.                          | 175-175  | 0                                |          |                                            | 175-175   | flag identif. rechth.            | 175-175      |                                  |                   |  |
| 33         | 176-176  | code fact. p.a. of suppl.                        | 176-176  | 0                                |          |                                            | 176-176   | 0                                | 176-176      |                                  |                   |  |
| 34         | 177-177  | behandeld lid                                    | 177-177  | 0                                |          |                                            | 177-177   | 0                                | 177-177      |                                  |                   |  |
| 35         | 178-178  | geconv. verstrekker                              | 178-178  | 0                                |          |                                            | 178-178   | 0                                | 178-178      | 0                                |                   |  |
| 36         | 179-179  | uur van prestatie                                | 179-179  | 0                                |          |                                            | 179-179   | 0                                | 179-179      | iban financiële rekening a       |                   |  |
| 37         | 180-182  |                                                  | 180-182  | 0                                |          |                                            | 180-182   | 0                                | 180-182      |                                  |                   |  |
| 38         | 183-194  | ident. toedienaar bloed                          | 183-194  | 0                                |          |                                            | 183-194   | Teken + voorsch. fin. reknr. a   | 183-194      |                                  |                   |  |
| 39         | 195-204  | nummer attest van toediening                     | 195-204  | 0                                |          |                                            | 195-204   | 0                                | 195-204      |                                  |                   |  |
| 40         | 205-206  |                                                  | 205-206  | 0                                |          |                                            | 205-206   | 0                                | 205-206      | gereserveerd (staats Hervorming) |                   |  |
| 41         | 207-212  | nummer afleveringsbon of zak                     | 207-212  | 0                                |          |                                            | 207-212   | 0                                | 207-212      |                                  |                   |  |
| 42         | 213-218  |                                                  | 213-218  | Nummer akkoord tariefverbintenis |          |                                            | 213-218   | 0                                | 213-218      |                                  |                   |  |
| 43 a       | 219-229  | code implant                                     | 219-229  |                                  |          |                                            | 219-229   | 0                                | 219-229      |                                  | bic fin. rek.nr b |  |
| 43 b       | 230-230  |                                                  | 230-230  |                                  |          |                                            | 230-230   | 0                                | 230-230      |                                  |                   |  |
| 44         | 231-234  | omschrijving product                             | 231-234  |                                  |          |                                            | 231-234   | 0                                | 231-234      | 0                                |                   |  |
| 45         | 235-260  |                                                  | 235-260  |                                  |          |                                            | 235-260   | 0                                | 235-260      |                                  |                   |  |
| 46         | 261-261  | norm plafond                                     | 261-261  | 0                                |          |                                            | 261-261   | 0                                | 261-261      | 0                                |                   |  |
| 47 a       | 262-268  | basiswaarde verstrekking                         | 262-268  | 0                                |          |                                            | 262-268   | 0                                | 262-268      |                                  |                   |  |
| 47 b       | 269-269  |                                                  | 269-269  | 0                                |          |                                            | 269-269   | 0                                | 269-269      |                                  |                   |  |
| 48         | 270-270  | transplantatie                                   | 270-270  | 0                                |          |                                            | 270-270   | 0                                | 270-270      | 0                                |                   |  |
| 49         | 271-282  | ident.-bijkomende verstrekker                    | 271-282  | 0                                |          |                                            | 271-282   | 0                                | 271-282      | iban financiële rekening b       |                   |  |
| 50 a       | 283-285  | aandeel in forfait                               | 283-285  | 0                                |          |                                            | 283 - 285 | 0                                | 283 - 285    |                                  |                   |  |
| 50 b       | 286-286  | 0                                                | 286-286  | 0                                |          |                                            | 286 - 286 | 0                                | 286 - 286    |                                  |                   |  |
| 51         | 287-292  | ziekenhuissite                                   | 287-292  | 0                                |          |                                            | 287 - 292 | 0                                | 287 - 292    |                                  |                   |  |
| 52         | 293-304  | identif. assoc. zorggeb.                         | 293-304  | 0                                |          |                                            | 293-304   | 0                                | 293-304      | gereserveerd (staats Hervorming) |                   |  |
| 53         | 305-312  | ritnummer                                        | 305-312  | 0                                |          |                                            | 305-312   | 0                                | 305-312      |                                  |                   |  |
| 54a        | 313-315  |                                                  | 313-315  | 0                                |          |                                            | 313-315   | 0                                | 313-315      |                                  |                   |  |
| 54b        | 316-316  | flag GPS                                         | 316-316  | 0                                |          |                                            | 316-316   | 0                                | 316-316      |                                  | 0                 |  |
| 54c        | 317-320  | 0                                                | 317-320  | 0                                |          |                                            | 317-320   | 0                                | 317-320      | 0                                |                   |  |
| 55         | 321-328  | notificatiecode implantaat                       | 321-328  | dat meded. info                  |          |                                            | 321-328   | gereserveerd (staats Hervorming) | 321-328      | gereserveerd (staats Hervorming) |                   |  |
| 56         | 329-332  |                                                  | 329-332  | 0                                |          |                                            | 329-332   |                                  | 329-332      |                                  |                   |  |
| 57         | 333-336  | registratiecode                                  | 333-336  | 0                                |          |                                            | 333-336   | 0                                | 333-336      | 0                                |                   |  |
| 58         | 337-340  |                                                  | 337-340  | 0                                |          |                                            | 337-340   | 0                                | 337-340      | 0                                |                   |  |
| 59         | 341-346  |                                                  | 341-346  | 0                                |          |                                            | 341-346   | 0                                | 341-346      | 0                                |                   |  |
| 98         | 347-348  |                                                  | Flag BTW | 347-348                          |          |                                            | 0         | 347-348                          | c.c. factuur | 347-348                          | c.c. zending      |  |
| 99         | 349-350  | c.c. record                                      | 349-350  | c.c. record                      | 349-350  | c.c. record                                | 349-350   | c.c. record                      | 349-350      | c.c. record                      |                   |  |

## Bijlage 6.8

| zone  | lengte | posities  | beschrijving zone                                                  |
|-------|--------|-----------|--------------------------------------------------------------------|
| 1     | 2 N    | 1 - 2     | Recordtype 52                                                      |
| 2     | 6 N    | 3 - 8     | Volgnummer record                                                  |
| 3     | 1 N    | 9 - 9     | Reden manuele invoering                                            |
| 4     | 7 N    | 10 - 16   | Nomenclatuurcode                                                   |
| 5     | 8 N    | 17 - 24   | Datum verstrekking                                                 |
| 6 a   | 4 N    | 25 - 28   | Datum van lezing identiteitsdocument                               |
| 6 b   | 4 N    | 29 - 32   |                                                                    |
| 7     | 3 N    | 33 - 35   | Reserve                                                            |
| 8 a   | 12 A   | 36 - 47   | INSZ, behalve ingeval van internationale verdragen of pasgeborenen |
| 8 b   | 1 A    | 48 - 48   |                                                                    |
| 9     | 1 A    | 49 - 49   | Type van lezing identiteitsdocument                                |
| 10    | 1 A    | 50 - 50   | Type van drager identiteitsdocument                                |
| 11    | 1 N    | 51 - 51   | Reden gebruik vignet                                               |
| 12    | 1 N    | 52 - 52   | Uur van lezing identiteitsdocument                                 |
| 13    | 3 N    | 53 - 55   |                                                                    |
| 14    | 12 N   | 56 - 67   | Reserve                                                            |
| 15    | 12 N   | 68 - 79   | RIZIV-nummer                                                       |
| 16    | 15 A   | 80 - 94   | Serienummer van de drager                                          |
| 17    | 25 N   | 95 - 119  | Nummer bewijsstuk                                                  |
| 18    | 12 N   | 120 - 131 | Uniek nummer toestel medische beeldvorming                         |
| 19    | 20 A   | 132 - 151 | Nummer akkoord                                                     |
| 19-98 | 217 N  | 152 - 348 | Reserve                                                            |
| 99    | 2 N    | 349 - 350 | Controlecijfer record                                              |

(3)

**BESCHRIJVING VAN DE ZONES****Algemene punten.****1. Datum.**

De datum wordt numeriek gecodeerd in 8 posities, als volgt :

JJJJ MM DD

JJJJ : het nummer van het jaar

MM : het nummer van de maand in het jaar

DD : het nummer van de dag in de maand

**2. Beschrijving van de zones.****a. Algemeen.**

Wanneer een waarde die in een numerieke zone moet gebracht worden kleiner is dan die zone, dan wordt ze geplaatst vanaf de rechterzijde van die zone en de niet gebruikte posities worden opgevuld met nullen.

Indien een alfanumerieke zone niet volledig wordt gebruikt, moet de inhoud uiterst links staan en de niet gebruikte posities ingevuld worden met blanco's.

De niet-gedefinieerde numerieke zones moeten opgevuld worden met nullen en de niet-gedefinieerde alfanumerieke zones moeten opgevuld worden met blanco's.

Van dit algemeen principe wordt afgeweken in de situaties vermeld onder punten b., c., d. en e. hieronder.

(3) Alle zones worden numeriek beschouwd behoudens de zone 8a en 8b van de recordtypes 20 tot en met 80, zone 28 van recordtypes 10, 20, 30, 40, 50, 80 en 90, zone 42 tot en met 45 van recordtypes 20, 40 en 51, zone 38-39 en zone 49-51 van recordtype 20, zone 32, 41-42 , 44-45 en 53-54a van recordtype 50 en zones 31-32-33-34, 36-37-38-39-40-41, 43a, 49-50-51-52 van de recordtypes 10 en 90, zones 9, 10 16 en 19 van recordtype 52 en zones 5, 6 en 9 van recordtype 21.

In de alfanumerieke zones zijn in principe alle tekens toegestaan; toch wordt verzocht het gebruik van "(", "% " en andere zeldzame tekens zoveel mogelijk te beperken.

**b. Bedragzones.**

Wij willen uw aandacht vestigen op het feit dat de zones “supplement” en “persoonlijk aandeel” correct moeten worden ingevuld, zie ook bijlage 9.

R 30 Z 19, Z 27, Z 30-31

R 40 Z 19, Z 27, Z 30-31, Z 39

R 50 Z 19, Z 27, Z 30-31, Z 47

R 51 Z 19

R 80 Z 15, Z 19, Z 27, Z 30-31, Z 38

R 90 Z 15, Z 19

In al de bedragzones is de eerste positie links alfanumeriek en gereserveerd voor het algebraïsch teken + of -.

De 2 eerste posities rechts worden gelezen als decimale getallen.

Het bedrag mag derhalve geen tekenaanduiding meer bevatten in de laatste positie.

**c. Zones met aantallen of hoeveelheden.**

R 30 Z 22  
R 40 Z 22  
R 50 Z 22

In al deze zones is de eerste positie links alfanumeriek en gereserveerd voor het algebraïsch teken + of -.

De aantallen en hoeveelheden mogen derhalve geen tekenaanduiding meer bevatten in de laatste positie.

Binnen éénzelfde record moeten de tekens gelijk zijn in alle zones (hetzij overal +, of overal -); behalve indien het gaat om een recordtype 30 met persoonlijke aandelen of een recordtype 50 met persoonlijk aandeel ncpap (765951) of indien het gaat om een record met een tegemoetkoming voor incontinentiemateriaal in ROB-RVT (pseudo-code 763593) of een record met een bedrag “betaalbaarheid PVT” (pseudo-code 763770, 763792, 763814, 763836, 763851, 763873, 763895 of 763910) of indien het gaat om een recordtype 50 met prestatie 0700000 (forfaitair persoonlijk aandeel inzake speciale medisch-technische prestaties). Indien een bedrag of een aantal gelijk is aan nul, dan kan het algebraïsch teken verschillend zijn van de andere zones uit de records die een teken dragen.

**d. Zones met een reservepositie.**

De zones die gebruikt worden voor de vermelding van een verstrekking of een product (Z 4, Z 17-18 en Z 40-41), een dienstcode (Z 13), een identificatienummer van instelling of zorgenvestrekker (Z 14, Z 15, Z 24-25 en Z 38), werden allen uitgebreid met 1 reservepositie, om aldus ruimte te laten voor een hercodering in de toekomst.

De reservepositie moet worden opgevuld met een nul en bevindt zich in de eerste positie links voor de zones 4, 14, 15, 17-18, 24-25, 38 en 40-41; ze bevindt zich in de eerste positie rechts voor de zone 13.

Er wordt voorlopig nog geen enkele hercodering voorzien.

**e. Zone met referentiegegevens netwerk**

In deze zone die alfanumeriek gedefinieerd is worden, in afwijking van de algemene principes (zie punt a), de niet gebruikte posities (3 in totaal) rechts gealigneerd en opgevuld met nullen.

Indien deze zone niet wordt ingevuld dan moet ze volledig gelijk zijn aan nul.

**f. Zone met het ritnummer (R 50 Z 53-54a).**

Indien deze zone, die alfanumeriek gedefinieerd is, niet wordt ingevuld, dan moet ze opgevuld worden met nullen. Dit vormt een uitzondering op de algemene principes (zie punt a).

**(3) g. Zone met nummer akkoord (R 52 Z 19).**

Indien deze zone, die alfanumeriek gedefinieerd is, niet wordt ingevuld, dan moet ze opgevuld worden met nullen. Dit vormt een uitzondering op de algemene principes (zie punt a).

| <b>Recordtype 52 (facultatief)</b> |                                         |                                                                                                           |
|------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Zone</b>                        | <b>Omschrijving</b>                     | <b>Commentaar betreffende inhoud</b>                                                                      |
| 1                                  | Recordtype 52                           | <i>Constante waarde 52</i>                                                                                |
| 2                                  | Volgnummer record                       | <i>Verplicht in te vullen</i>                                                                             |
| 3                                  | Reden manuele invoering                 | <i>Verplicht in te vullen indien Z 9 = 4</i>                                                              |
| 4                                  | (Pseudo-)nomenclatuurcode               | <i>= R 50 Z 4</i>                                                                                         |
| 5                                  | Datum van verstrekking                  | <i>= R 50 Z 5</i>                                                                                         |
| 6 a                                | Datum van lezing identiteitsdocument    | <i>Verplicht in te vullen, behalve indien Z 9 = 4 en Z 3 = 3</i>                                          |
| 6 b                                |                                         |                                                                                                           |
| 8 a                                | Identificatie rechthebbende             | <i>= R 20 Z 8a-8b</i>                                                                                     |
| 8 b                                |                                         |                                                                                                           |
| 9                                  | Type van lezing identiteitsdocument     | <i>Verplicht in te vullen</i>                                                                             |
| 10                                 | Type van drager identiteitsdocument     | <i>Verplicht in te vullen</i>                                                                             |
| 11                                 | Reden gebruik vignet                    | <i>Verplicht in te vullen indien Z 10 = 7</i>                                                             |
| 12                                 | Uur van lezing identiteitsdocument      | <i>Verplicht in te vullen, behalve indien Z 9 = 4 en Z 3 = 3</i>                                          |
| 13                                 |                                         |                                                                                                           |
| 15                                 | Identificatie verstrekker               | <i>= R 50 Z 15</i>                                                                                        |
| 16                                 | Serienummer van de drager               | <i>Verplicht in te vullen, behalve indien Z 10 = 7, 8 of 9</i>                                            |
| 17                                 | Nummer bewijsstuk                       | <i>Verplicht in te vullen</i>                                                                             |
| 18                                 | Uniek nr. toestel medische beeldvorming | <i>Huisartsen: altijd 0; Specialisten: verplicht voor bepaalde verstrekkingen (zie beschrijving zone)</i> |
| 19                                 | Nummer akkoord                          | <i>Altijd 0 (deze zone heeft geen betrekking op de artsen)</i>                                            |
| 99                                 | Controlecijfer van het record           | <i>Verplicht in te vullen</i>                                                                             |

(3)

| <b>Recordtype 52 (facultatief)</b> |                                         |                                                                    |
|------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <b>Zone</b>                        | <b>Omschrijving</b>                     | <b>Commentaar betreffende inhoud</b>                               |
| 1                                  | Recordtype 52                           | <i>Constante waarde 52</i>                                         |
| 2                                  | Volgnummer record                       | <i>Verplicht in te vullen</i>                                      |
| 3                                  | Reden manuele invoering                 | <i>Verplicht in te vullen indien Z 9 = 4</i>                       |
| 4                                  | (Pseudo-)nomenclatuurcode               | <i>= R 50 Z 4</i>                                                  |
| 5                                  | Datum van verstrekking                  | <i>= R 50 Z 5</i>                                                  |
| 6 a                                | Datum van lezing identiteitsdocument    | <i>Verplicht in te vullen, behalve indien Z 9 = 4 en Z 3 = 3</i>   |
| 6 b                                |                                         |                                                                    |
| 8 a                                | Identificatie rechthebbende             | <i>= R 20 Z 8a-8b</i>                                              |
| 8 b                                |                                         |                                                                    |
| 9                                  | Type van lezing identiteitsdocument     | <i>Verplicht in te vullen</i>                                      |
| 10                                 | Type van drager identiteitsdocument     | <i>Verplicht in te vullen</i>                                      |
| 11                                 | Reden gebruik vignet                    | <i>Verplicht in te vullen indien Z 10 = 7</i>                      |
| 12                                 | Uur van lezing identiteitsdocument      | <i>Verplicht in te vullen, behalve indien Z 9 = 4 en Z 3 = 3</i>   |
| 13                                 |                                         |                                                                    |
| 15                                 | Identificatie verstrekker               | <i>= R 50 Z 15</i>                                                 |
| 16                                 | Serienummer van de drager               | <i>Verplicht in te vullen, behalve indien Z 10 = 7, 8 of 9</i>     |
| 17                                 | Nummer bewijsstuk                       | <i>Verplicht in te vullen</i>                                      |
| 18                                 | Uniek nr. toestel medische beeldvorming | <i>Altijd 0</i>                                                    |
| 19                                 | Nummer akkoord                          | <i>Altijd 0 (deze zone heeft geen betrekking op de tandartsen)</i> |
| 99                                 | Controlecijfer van het record           | <i>Verplicht in te vullen</i>                                      |

(3)

**Lectuur identiteitsgegevens in ziekenhuismilieu – record 21****1. Principes****1.1 Klassieke hospitalisatie, R 20 Z 10 (factuurtype) = 1**

- 1 lectuur per hospitalisatie.
- Deze lectuur vindt plaats binnen de 3 dagen na de datum van opname.
- Eén record 21 per factuur met de gegevens van de lezing.  
 Voor de verblijven verdeeld over verschillende facturen (trimester- of jaarafsluiting, mutatie, wijziging verzekeraar, complementaire facturen,...), moet elke factuur een record 21 bevatten.  
 In dat geval worden de leesgegevens die bij de opname gecapteerd werden (binnen de 3 dagen) herhaald op elke factuur.
- Lectuur tijdens pre-opname volstaat niet.

**1.2 Daghospitalisatie en ambulante zorgen, R 20 Z 10 (factuurtype) = 3, 4 of 9**

- Eén lectuur per dag.
  - Deze lectuur vindt plaats bij aankomst in het ziekenhuis en dus voorafgaand aan de 1ste verstrekking
  - Eén record 21 per dag met de gegevens van de dagelijkse lezing.
  - Indien de factuur (R20-80) prestaties uitgevoerd op verschillende dagen bevat, dan moeten in de betreffende factuur (R20-80) meerdere records 21 vermeld worden (1 record 21 voor elke dag).  
Uitzondering : indien het gaat om een ambulante behandeling op de spoed van enkele uren verdeeld over 2 dagen (bv. aankomst op de spoed om 22u en vertrek om 1u 's morgens), dan volstaat één enkele lectuur (ofwel dag x van aankomst op de spoed, ofwel dag x +1).
  - Indien de daghospitalisatie of ambulante zorgen verdeeld zijn over verschillende facturen (complementaire facturen, ...), moet elke factuur een record 21 bevatten.
- (☞1) - Voor verstrekkingen van art. 8 van de nomenclatuur (verpleegkundige zorg) die gefactureerd worden door een ziekenhuis, moeten de modaliteiten van de verpleegkundigen gevolgd worden (behalve indien de verstrekkingen verricht worden in een praktijkkamer binnen het ziekenhuis).  
 Concreet betekent dit dat er een record 21 per patiëntencontact nodig is (dus ingeval van meerdere contacten per dag → meerdere records 21).

**1.3 Recurrente behandelingen, (R 30/50 Z 4 = (pseudo-) codes chemotherapie, radiotherapie, immunotherapie, dialyse, MBV, nabehandeling revalidatie).**

- (☞3) - Minimum één lectuur per factuur (datum van lezing = één van de datums van de recurrente behandeling)
- Minimum één record 21 met leesgegevens per factuur.
  - Voor verstrekkingen klinische biologie die uitgevoerd worden in het kader van recurrente behandelingen en tegelijk daarmee gefactureerd worden (op dezelfde factuur), volstaat één record 21 per factuur (nl. de record 21 met betrekking tot de factuur die zowel de recurrente zorgen als de prestaties klinische biologie bevat).
- (☞1) - Lijst van de betreffende recurrente behandelingen :
- Chemotherapie/immunotherapie : (pseudo)-codes 767874-767885, 767896-767900, 767911-767922 en 767933-767944
  - radiotherapie (art. 18 §1 van de nomenclatuur) : codes 444113-444124, 444135-444146, 444150-444161, 444172-444183, 444194-444205, 444216-444220, 444231-444242, 444253-444264, 444290-444301, 444312-444323, 444334-444345, 444356-444360, 444371-444382, 444614-444625, 444393-444404, 444415-444426, 444430-444441, 444452-444463, 444474-444485, 444496-444500, 444511-444522, 444533-444544, 444555-444566, 444570-444581 en 444592-444603  
 Opmerking : *De lezing kan gebeuren bij de simulatie op voorwaarde dat de simulatie op dezelfde factuur als de behandeling staat*
  - honoraria en forfaitaire tegemoetkomingen uit de overeenkomst betreffende de financiering van dialyse : (pseudo)-codes 470293-470304, 470330-470341, 470315-470326, 470890-470901 en 767594, 767616, 767631, 767686, 767723, 767664, 767701, 767756, 767782 en 767804
  - forfaits MBV : (pseudo)-codes 757293, 757315 en 757330
  - nabehandeling revalidatie : (pseudo)-code 762974

---

**RUBRIEK : TYPE FACTUUR**

---

**VELDLENGTE, TYPE EN BEGINPOSITIE : 1 N - 50**

---

Deze code geeft het onderscheid tussen de verschillende types van facturen volgens de hoedanigheid van de patiënt en volgens de aard van de behandeling.

De afrekening van een patiënt moet noodzakelijker wijze worden opgesplitst in functie van de verschillende te gebruiken factuurtypes.

| <u>Waarde</u> | <u>Betekenis</u> |
|---------------|------------------|
|---------------|------------------|

- |      |                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1    | Individuele factuur hospitalisatie of chirurgisch dagziekenhuis, gipskamer, nierdialyse en forfaitaire verpleegdag overeenkomstig art. 4 van de nationale overeenkomst verplegingsinrichtingen - verzekeringsinstellingen voor gehospitaliseerden.  |
| 3    | Individuele factuur - niet gehospitaliseerd <u>en</u> anderen dan bedoeld met de codes 4, 5, 6 en 9.                                                                                                                                                |
| 4    | Individuele factuur - rust- en verzorgingstehuis of psychiatrische verzorgingstehuizen of rustoorden voor bejaarden, of beschut wonen.                                                                                                              |
| 5    | Interne revalidatie.                                                                                                                                                                                                                                |
| 6    | Externe revalidatie.                                                                                                                                                                                                                                |
| 9    | Individuele factuur chirurgisch dagziekenhuis, forfait gipskamer, dringende verzorging of intraveneuze infusie (vroeger miniforfait), maxiforfait, (maxi-)forfait oncologie, forfait                                                                |
| (☞3) | groep 1, 2, 3, 4, 5, 6, 6bis of 7, forfait chronische pijn 1, 2, 3, nierdialyse voor ambulante patiënten, forfait manipulatie poortkatheter, forfaitaire verpleegdag dienst A in psychiatrische ziekenhuizen of forfaits nabehandeling revalidatie. |

Individuele factuur : per patiënt wordt een factuur opgesteld, m.a.w. één recordtype 20 geregistreerd per patiënt. Een individuele factuur kan uit meerdere getuigschriften voor verstrekte hulp bestaan; alle getuigschriften hebben dan wel betrekking op dezelfde patiënt.

Nierdialyse

De dialyse thuis of in centra (t.e.m. 31/7/2016: pseudo-codes 0761493, 0761456, 0761515, 0761526, 0761552, 0761530, 0761471, 0761574, 0761655, 0761670, 0761596; vanaf 1/8/2016: pseudo-codes uit overeenkomst) mag gefactureerd worden met type factuur 9, op voorwaarde dat de dienstcode (R 30 Z 13) gelijk is aan 750. Als dienstcode 990 gebruikt wordt, dan moet het type factuur gelijk zijn aan 3.

---

**RUBRIEK : NORM VERPLEEGDAG**

---

**VELDLENGTE, TYPE EN BEGINPOSITIE : 1 N - 9**

---

| <u>Waarde</u> | <u>Betekenis</u>                                                                                                   |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1             | Indien het gaat om de eerste afrekening van ligdagen van de hospitalisatieperiode.                                 |
| 2             | Indien het gaat om de enige afrekening van ligdagen van de hospitalisatieperiode.                                  |
| 9             | Indien het gaat om de laatste afrekening van ligdagen van de hospitalisatieperiode.                                |
| 0             | Indien het niet gaat om een eerste, een enige of een laatste afrekening van ligdagen van de hospitalisatieperiode. |

De V.I.'s moeten aan het R.I.Z.I.V. het aantal gevallen van hospitalisatie meedelen.

De norm-waarde dient alleen vermeld te worden indien het gaat om een hospitalisatiefactuur (R 20 Z 10 = 1) waarbij er minstens 1 recordtype 30 bestaat met ligdagen.

In alle andere gevallen is de inhoud van deze zone gelijk aan nul.

(☞3) De regels voor de facturatie van het chirurgisch dagziekenhuis zijn identiek aan de regels voor facturatie van miniforfait (\*) en maxiforfait en forfait groep 1, 2, 3, 4, 5, 6, 6bis of 7 en forfait chronische pijn 1, 2 of 3. Hieruit volgt dat het chirurgisch dagziekenhuis zowel in de record van het dagforfait als in de record van het opnameforfait normwaarde “nul” krijgt en dit zowel bij het gebruik van gehospitaliseerde als van ambulante codes.

Normwaarde 2 is gereserveerd voor de facturatie van een gewoon ziekenhuisverblijf dat zich beperkt tot 1 record (bv. prestatiecode 0768025).

Voor de pseudo-code 0767443 (bedrag per dag aan 0 €), is de norm verpleegdag steeds gelijk aan 9.

(\*) Miniforfait niet meer aanrekenbaar vanaf 1/1/2014, maar de pseudo-code 761213 krijgt de omschrijving “dringende verzorging of intraveneuze infusie” en wordt op de factuur vermeld met bedragzones gelijk aan nul.

RUBRIEK : Code verpleegdagen

| Omschrijving                                                                                                                     | Ambulant   | Gehosp. |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------|
| 3) Forfaitair remgeld farmaceutische producten                                                                                   |            | 0750002 |
| 3 bis) Forfaitair remgeld voor farmaceutische producten gedurende de periode van parenterale voeding thuis van de patiënt.       | 0750175    |         |
| 3 ter) Forfaitair remgeld voor farmaceutische producten voor patiënten die verblijven in PVT                                     | 0751811    |         |
| 4) Reiskosten prematuren                                                                                                         |            | 0773581 |
| 4 bis) Vervoerskosten voor dialyse en chemotherapie vanuit psychiatrisch ziekenhuis (art. 8, §5 Overeenkomst Psy-VI)             |            | 0761946 |
| vanuit gespecialiseerd algemeen ziekenhuis (art. 5 bis Overeenkomst Zh-VI)                                                       |            | 0761961 |
| 5) Forfaitair honorarium voor klinische biologie betaalbaar per verpleegdag                                                      |            | 0592001 |
| 6) Militair Hospitaal van Neder-Over-Heembeek                                                                                    |            |         |
| a) All-in-prijs per dag van opnemings in de dienst voor rechthebbenden met grote brandwonden                                     |            | 0760524 |
| b) Verpleegdagprijs voor behandeling met hyperbare zuurstoftherapie                                                              |            | 0760642 |
| c) Forfait "dagziekenhuis"                                                                                                       | 0760653    | 0760664 |
| 7) Forfaitaire verpleegdag                                                                                                       |            |         |
| a) Gebruik gipskamer                                                                                                             | 0761036    | 0761040 |
| Dringende verzorging of intraveneuze infusie (vroeger miniforfait)                                                               | 0761213(*) | -       |
| Maxiforfait                                                                                                                      | 0761235    | 0761246 |
| Forfait oncologische basiszorg                                                                                                   | 0767852    | 0767863 |
| Maxiforfait monotherapie                                                                                                         | 0767874    | 0767885 |
| Maxiforfait combitherapie                                                                                                        | 0767896    | 0767900 |
| Maxiforfait monotherapie + pediatrie mono                                                                                        | 0767911    | 0767922 |
| Maxiforfait combitherapie + pediatrie combi                                                                                      | 0767933    | 0767944 |
| Forfait groep 1                                                                                                                  | 0768176    | 0768180 |
| Forfait groep 2                                                                                                                  | 0768191    | 0768202 |
| Forfait groep 3                                                                                                                  | 0768213    | 0768224 |
| Forfait groep 4                                                                                                                  | 0768235    | 0768246 |
| Forfait groep 5                                                                                                                  | 0768250    | 0768261 |
| Forfait groep 6                                                                                                                  | 0768272    | 0768283 |
| (☞3) Forfait groep 6bis                                                                                                          | 0767970    | 0767981 |
| Forfait groep 7                                                                                                                  | 0768294    | 0768305 |
| Forfait 1 chronische pijn                                                                                                        | 0768316    | 0768320 |
| Forfait 2 chronische pijn                                                                                                        | 0768331    | 0768342 |
| Forfait 3 chronische pijn                                                                                                        | 0768353    | 0768364 |
| Forfait manipulatie poortkatheter                                                                                                | 0768375    | 0768386 |
| b) Dienst A : verpleegdagprijs in toepassing van art. 2, § 4 van de Nationale Overeenkomst (50 % van de totale verpleegdagprijs) | 0761073    | -       |

(\*) Bedragzones gelijk aan nul.

**RUBRIEK : DIENSTCODE****VELDLENGTE, TYPE EN BEGINPOSITIE : 3 N - 53**

Zie codificatietabel in recordtype 50 zone 13 vervolg 1 en vervolg 2.

Het betreft de dienstcode (\*) van de dienst waar de patiënt verblijft om 12u 's middags op de datum vermeld in zone 5 of de pseudo-dienstcode ingeval van gebruik gipskamer, dringende verzorging of intraveneuze infusie (vroeger miniforfait), maxiforfait, (maxi-)forfait oncologie, nierdialyse in ziekenhuis (ambulante code), forfaitaire dagprijs psychiatrie, revalidatie (intern en extern), forfait groep (☞ 3) 1, 2, 3, 4, 5, 6, 6bis of 7, forfait chronische pijn 1, 2 of 3 of andere ambulante prestaties.

Ingeval van forfaitaire verpleegdagen en chirurgisch dagziekenhuis voor elders gehospitaliseerden (gehospitaliseerde code), moet de pseudo-dienstcode 002 worden vermeld.

Indien het gaat om ambulante verstrekkingen (andere dan diegene die hierboven werden geciteerd), moet pseudo-dienstcode 990 worden vermeld.

Voor patiënten die verblijven in RVT, ROB, PVT of BW, moet eveneens pseudo-dienstcode 990 worden vermeld.

Wanneer het record betrekking heeft op de supplementen in verband met het typekamer, farmaceutisch forfait (750002), dagen onbetaald verlof of dagen afwezigheid voor therapeutische doeleinden wordt deze zone op nul gezet.

Farmaceutische forfaits 750175 en 751811: dienstcode 990.

Bedrag per opname (0768003, 0767421, 0793203, 0767480): opnamedienst of 1ste dienst die in aanmerking komt voor aanrekening van het bedrag per opname

Reiskosten prematuren : dienstcode 270.

Eenheden voor zware brandwonden : dienstcode 290.

Nierdialyse thuis of in centra (t.e.m. 31/7/2016: pseudo-codes 0761493, 0761456, 0761515, 0761552, 0761530, 0761471, 0761574, 0761655, 0761670, 0761596; vanaf 1/8/2016: pseudo-codes uit overeenkomst): dienstcode 750 of 990 volgens het type factuur vermeld in R 20 Z 10.

Forfaitaire verpleegdagen dienst A (0761073) en forfait voor nabehandeling revalidatie (0762974) : dienstcode 760.

Chirurgisch dagziekenhuis met ambulante codes : dienstcode 320.

Verpleegdag collectieve vakantieampen (793321, 793343 en 793365): dienstcode van de dienst waar de patiënt verbleef voor zijn vertrek op collectief vakantiekamp.

Militair hospitaal (0760524, 0760642, 0760653 en 0760664) : dienstcode = 000

(\*) Indien het gaat om een verblijf van een pasgeborene kan het ook gaan om een pseudo-dienstcode (170 of 180).

Pseudo-code toezicht en opvolging pompsysteem chronische analgesie (art. 8, § 9) (kolom 6).Invulling

|                       |   |                                                 |
|-----------------------|---|-------------------------------------------------|
| verstrekker           | : | verpleegkundige die verstrekking heeft verricht |
| norm verstrekker      | : | steeds 1                                        |
| datum voorschrift     | : | datum voorschrift                               |
| aantal verstrekkingen | : | steeds 1                                        |
| (☞1) voorschrijver    | : | arts/tandarts                                   |
| norm voorschrijver    | : | steeds 1                                        |

*Opmerking: de kolom 6 wordt zoveel maal herhaald als dat er verschillende verpleegkundige aktes worden verricht in het kader van de verstrekking 427534, 427556, 427571 of 0429251.*

**Specifieke technische prestatie (kolom 7).**

Steeds op doktersvoorschrift, behalve voor de codes 0424395/690/852, 0427991 (bezoek referentieverpleegkundige specifieke wondzorg), 0429015 (verpleegkundig consult) en 428035, 428050, 428072, 0429273 (herhaaldelijke noodzakelijke verstrekking bij zeer afhankelijke patiënt) waar geen doktersvoorschrift vereist is.

De codes 0424395/690/852, 0427991, 0429015 en 428035, 428050, 428072, 0429273 worden ook in deze rubriek opgenomen gezien ze (analoog aan een STZ) bovenop het dagplafond betaald worden.

Invulling

|                       |   |                                                 |
|-----------------------|---|-------------------------------------------------|
| verstrekker           | : | verpleegkundige die verstrekking heeft verricht |
| (☞3) norm verstrekker | : | waarde 1, 2(**) of 9 (*)                        |
| datum voorschrift     | : | datum voorschrift                               |
| aantal verstrekkingen | : | steeds 1                                        |
| (☞1) voorschrijver    | : | arts/tandarts                                   |
| norm voorschrijver    | : | steeds 1                                        |

(\*) De norm 9 moet gebruikt worden indien er in de voorafgaande statistische records (ingeval van verstrekking 427534, 427556, 427571 of 0429251) verschillende verstrekkers voorkomen.

(☞3) (\*\*) Alleen voor prestaties 428035, 428050, 428072 en 429273.

**Rurale reisvergoeding (kolom 9).**

Is gebonden aan huisbezoek (wordt niet voorgeschreven).

Invulling

|                       |   |                                                 |
|-----------------------|---|-------------------------------------------------|
| verstrekker           | : | verpleegkundige die verstrekking heeft verricht |
| norm verstrekker      | : | 1 of 2                                          |
| datum voorschrift     | : | steeds 0                                        |
| aantal verstrekkingen | : | steeds 1                                        |
| voorschrijver         | : | steeds 0                                        |
| norm voorschrijver    | : | steeds 0                                        |

**Diabetesnomenclatuur of zorgtraject diabetes of diabeteseducatie hoofdstuk V van KB 10/1/1991 (kolom 10).**

Steeds op doktersvoorschrift, behalve voor 0423135 (dossier) en 0423172 (aanwezigheid vaste verpleegkundige) waar geen doktersvoorschrift vereist is.

Invulling

|                       |   |                                                 |
|-----------------------|---|-------------------------------------------------|
| verstrekker           | : | verpleegkundige die verstrekking heeft verricht |
| norm verstrekker      | : | steeds 1                                        |
| datum voorschrift     | : | datum voorschrift                               |
| aantal verstrekkingen | : | steeds 1                                        |
| (☞1) voorschrijver    | : | arts                                            |
| norm voorschrijver    | : | waarde 1 of 0                                   |

**RUBRIEK : DIENSTCODE****VELDLENGTE, TYPE EN BEGINPOSITIE : 3 N - 53**

(☞ 3) Het betreft de dienstcode (\*) van de dienst waar de patiënt verblijft op de datum vermeld in zone 5 of de pseudo-dienstcode ingeval van verstrekkingen tijdens gebruik gipskamer, dringende verzorging of intraveneuze infusie (vroeger mini-forfait), maxi-forfait, (maxi-)forfait oncologie, nierdialyse in ziekenhuis, forfaitaire dagprijs psychiatrie, revalidatie (intern en extern), forfait groep 1, 2, 3, 4, 5, 6, 6bis en 7, forfait chronische pijn 1, 2 of 3, forfait manipulatie poortkatheter of andere ambulante prestaties.

Indien het gaat om prestaties die op voorschrift werden verricht, dan moet in deze zone de dienstcode of pseudo-dienstcode worden vermeld van de (pseudo-)dienst waar de patiënt verbleef op het ogenblik van het voorschrift. Deze regel is geldig voor prestaties verricht tot en met 31/1/2014.

Indien het gaat om klinische biologie, pathologische anatomie, nucleaire geneeskunde in vitro en genetische onderzoeken (zowel forfaitaire honoraria per datum van staalafname als technische prestaties) moet in deze zone de dienstcode worden vermeld van de (pseudo-)dienst waar de patiënt verbleef op de datum vermeld in zone 5 en 6.

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).

\* In geval van supplementen voor niet door ZIV-vergoede verstrekkingen aangerekend aan gehospitaliseerde of ambulante patiënten dient deze zone op nul te worden gezet.

\* In geval van afleveringsmarge of veiligheidsgrens van implantaten dient deze zone op nul te worden gezet.

\* Forfaitaire honoraria of persoonlijke aandelen :

0460670, 0460795, 0460972, 0460994, 0461016, 0591076, 0591091, 0591113, 0591135, forfaitaire honoraria per datum van staalafname voor ambulante klinische biologie (KB 24/9/1992): code 990 ofwel pseudo-dienstcode ingeval deze forfaitaire honoraria gekoppeld worden aan prestaties verricht tijdens een forfaitaire verpleegdag.

0590310 en 0590332 : pseudo-dienstcode forfaitaire verpleegdag of dienstcode 320 of pseudo-dienstcode 002 (elders gehospitaliseerden)

0590181, 0590203, 0591080, 0591102, 0591124, 0591146, 0591603, 0460703, 0460821, 0460784, 0700000 : opnamedienst of indien de opnamedienst niet in aanmerking komt voor de aanrekening van het forfait de eerste acute dienst na transfert die wel in aanmerking komt.

\* Globaal prospectief bedrag: opnamedienst

\* Prestaties verricht voor elders gehospitaliseerden (gehospitaliseerde code) = pseudo-dienstcode 002 (behalve voor niet door ZIV-vergoede verstrekkingen waarvoor dienstcode = 000)

\* Voor verpleegkundige zorgen en de medische huizen dient evenals voor alle andere ambulante verstrekkingen steeds dienstcode 990 te worden gebruikt.

\* Voor prestaties klinische biologie verricht voor patiënten opgenomen in een revalidatiecentrum, moet steeds de dienstcode 770 worden gebruikt.

(☞ 3) \* Voor de prestaties R30-R60, in het kader van revalidatie-overeenkomsten 9.50 en 9.51, de implanteerbare hartdefibrillatoren en de forfaits sensor-meting in het kader van de (kinder)diabetesovereenkomst moet steeds de dienstcode 770 worden gebruikt.

\* Voor beschikbaarheidshonoraria tijdens afwezigheden met therapeutische doeleinden (0597704): in deze zone moet de dienstcode vermeld worden van de dienst waar de patiënt verbleef voor vertrek op therapeutisch verlof.

\* In geval van dringend ziekenvervoer (pseudo-codes 784416 t.e.m. 784486) is deze zone gelijk aan nul

\* Voor de ambulante code 599970 moet de dienstcode 190 of 180 vermeld worden. In de nomenclatuur is het expliciet voorzien dat de prestatie moet worden uitgevoerd in de dienst N\*.

\* Voor de pseudo-codes 793590-793601(\*\*), 793612-793623(\*\*), 793634-793645(\*\*\*), 793656-793660, 793671-793682(\*\*\*) en 793693-793704 (Projecten “bevallen met verkort ziekenhuisverblijf” en “thuishospitalisatie”) en 793715, 793730, 793752, 793774 (overeenkomst mobiele teams), is deze zone gelijk aan nul.

(\*) Indien het gaat om een verblijf van een pasgeborene kan het ook gaan om een pseudo-dienstcode (170 of 180).

(☞ 1) (\*\*) geschrapt vanaf prestatiedatum 1/7/2019

(☞ 1) (\*\*\*) geschrapt vanaf prestatiedatum 1/1/2021.

**CODIFICATIETABEL VAN DE PSEUDO-DIENSTENCODES**

| Lijst van de diensten voor patiënten die behandeld worden in een afdeling van dagverpleging en voor ambulante patiënten |                 |                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| RIZIV-codes                                                                                                             | Type ziekenhuis | Omschrijving                                                                                                      |
| 002                                                                                                                     | Gen.            | Prestaties verricht voor elders gehospitaliseerden                                                                |
| 710                                                                                                                     | Gen.            | Gipskamer                                                                                                         |
| 720 (*)                                                                                                                 | Gen.            | Dringende verzorging of intraveneuze infusie (vroeger miniforfait) + forfait oncologische basiszorg               |
| 730                                                                                                                     | Gen.            | Maxiforfait + maxiforfait oncologie                                                                               |
| 750                                                                                                                     | Gen.            | Nierdialyse                                                                                                       |
| 760                                                                                                                     | Psy.            | Psychiatrische forfaitaire verpleegdag + nabehandeling revalidatie                                                |
| 770                                                                                                                     |                 | Revalidatie                                                                                                       |
| (3) 840                                                                                                                 | Gen.            | Forfait groep 1, 2, 3, 4, 5, 6, 6bis of 7 + forfait chronische pijn 1, 2 of 3 + forfait manipulatie poortkatheter |
| 990                                                                                                                     | Gen./ Psy.      | Andere ambulante patiënten of ambulante nierdialyse                                                               |

| Pseudo-dienstcodes pasgeborenen |                 |                                                                                                    |
|---------------------------------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pseudo-dienst-code RIZIV        | Type ziekenhuis | Omschrijving                                                                                       |
| 170                             | Gen.            | Pasgeborene gehospitaliseerd op de kamer bij de moeder op dienst M                                 |
| 180                             | Gen.            | Pasgeborene gehospitaliseerd op N* terwijl de moeder ook als patiënt aanwezig is in het ziekenhuis |

**CODIFICATIE VOOR DE DIENST Sp**

| Pseudo-dienst-code RIZIV | Boekhoudcode Volksgezondheid | Index M.K.G./ M.V.G. | Omschrijving                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 610                      | 310                          | S1                   | Gespecialiseerde dienst voor behandeling en revalidatie voor patiënten met...<br>cardio-pulmonaire aandoeningen<br>locomotorische aandoeningen<br>neurologische aandoeningen<br>chronische aandoeningen waarvoor palliatieve zorgen nodig zijn |
| 620                      | 312                          | S2                   |                                                                                                                                                                                                                                                |
| 630                      | 311                          | S3                   |                                                                                                                                                                                                                                                |
| 640                      | 314                          | S4                   |                                                                                                                                                                                                                                                |
| 650                      | 313                          | S5                   | chronische polypathologieën waarvoor verlengde medische zorgen nodig zijn                                                                                                                                                                      |
| 660                      | 315                          | S6                   | psychogeriatrische aandoeningen                                                                                                                                                                                                                |

(\*) Deze pseudo-dienstcode wordt gebruikt in alle situaties die vóór 1/1/2014 aanleiding gaven tot aanrekening van het miniforfait (dringende verzorging of intraveneuze infusie) en voor het forfait voor oncologische basiszorg.

- \* Nummer ziekenhuis + 120 (globaal zorgprogramma “cardiale pathologie” B) of nummer ziekenhuis + 127 (deelprogramma’s B1 en B2) indien het gaat om verstrekkingen 453552 t.e.m. 453600, 464155 t.e.m. 464203, 589013 t.e.m. 589046, 589153 t.e.m. 589164, 589735 t.e.m. 589746
- \* Nummer ziekenhuis + 122 (erkenning cardiale pathologie T) indien het gaat om verstrekkingen 476652-476663
- \* Nummer ziekenhuis + 124 (erkenning cardiale pathologie E + B3) indien het gaat om verstrekkingen 589551 – 589562
- \* Nummer ziekenhuis + 124 (erkenning cardiale pathologie E + B3) of nummer ziekenhuis + 125 (erkenning cardiale pathologie E zonder B3) indien het gaat om verstrekkingen 475952-475963, 476276-476280, 476630-476641, 589492 t.e.m. 589540, 589573-589584
- \* Nummer ziekenhuis + 131 (gespecialiseerde spoedgevallenzorg) indien het gaat om verstrekkingen 590181, 590310, 590516 t.e.m. 590995
- \* Nummer ziekenhuis + 131 (gespecialiseerde spoedgevallenzorg) of nummer ziekenhuis + 130 (eerste opvang van spoedgevallen) indien het gaat om verstrekkingen 212015 en 214012
- \* Nummer ziekenhuis + 131 (gespecialiseerde spoedgevallenzorg) of nummer ziekenhuis + 130 (eerste opvang van spoedgevallen) indien het gaat om verstrekking 211013 indien deze werd uitgevoerd in een erkende functie spoedgevallen.
- \* Nummer ziekenhuis + 132 (functie mobiele urgentiegroep) indien het gaat om verstrekkingen 590413-590424, 590435, 590446 of 590472.
- \* Nummer ziekenhuis + 134 (zorgprogramma oncologie) indien het gaat om verstrekking 350291-350302.
- \* Nummer ziekenhuis + 141 (centrum voor reproductieve geneeskunde B) indien het gaat om verstrekkingen 432714 t.e.m. 432725, 559812 t.e.m. 559860
- \* Nummer ziekenhuis + 155 (expertisecentrum voor comapatiënten) indien het gaat om verstrekking 477606
- \* Identificatienummer van het nierdialysecentrum indien het gaat om verstrekkingen 470374-470385, 470400, 470422, 470433-470444, 470470-470481, 474714-474725 (geschrapt vanaf 1/2/2020) of honoraria uit de overeenkomst dialyse.

#### Overeenkomst betreffende de financiering van dialyse

Nummer ziekenhuis + 560 voor alle verstrekkingen uit de overeenkomst dialyse

#### Implantaten

- (3)
- \* Nummer ziekenhuis + 120 (globaal zorgprogramma cardiale pathologie B) indien het gaat om verstrekkingen 172594-172605, 158815 t.e.m. 158863, 180810 t.e.m. 180843, 181915 t.e.m. 181941
  - \* Nummer ziekenhuis + 122 (cardiale pathologie T) indien het gaat om verstrekkingen 159574- 159585, 172793 t.e.m. 172933, 180331 t.e.m. 180471, 684714 t.e.m. 684725, 701035 t.e.m. 701050
  - \* Nummer ziekenhuis + 123 (cardiale pathologie C) indien het gaat om verstrekkingen 159471-159482, 172955 t.e.m. 173003
  - \* Nummer ziekenhuis + 124 (cardiale pathologie E + B3) indien het gaat om verstrekkingen 158933-158944

**RUBRIEK : NORM VERSTREKKER****VELDLENGTE, TYPE EN BEGINPOSITIE : 1 N - 80**

| <u>Waarde</u> | <u>Betekenis</u>                                                                                                                                                                                |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0             | Er wordt geen verstrekker meegedeeld in zone 15.                                                                                                                                                |
| 1             | Verstrekking of reeks van verstrekkingen die kan toegeschreven worden aan één enkele verstrekker die ze heeft verricht.                                                                         |
| 2             | Verstrekking of reeks van verstrekkingen geattesteerd door verpleegkundige maar verricht door zorgkundige                                                                                       |
| 3             | Verstrekking fysiotherapie (art. 22) die (gedeeltelijk) verricht werd door een (of meerdere) kinesitherapeut(en) onder toezicht van een arts-specialist die de verstrekking heeft geattesteerd. |
| 4 **          | Letter “G” op getuigschrift voor verstrekte hulp (arts heeft toegang tot de gegevens van het GMD, maar is niet de beheerder ervan).                                                             |
| (☞2) 5        | Verstrekking geattesteerd door de stagemeeester maar verricht door een stagedoende arts (enkel in het kader van e-fac huisartsen, niet voor artsen-specialisten of tandartsen)                  |
| 9             | Verstrekking of reeks van verstrekkingen die niet kan toegeschreven worden aan één enkele verstrekker, want ze werd door verscheidene verstrekkers gezamenlijk verricht.                        |

Forfaitaire honoraria of persoonlijke aandelen :

0460670, 0460795, 0460972, 0460994, 0461016, 0592815 tot 0592874, 0592911 tot 0592970, 0593014 tot 0593073, 0593110 tot 0593176 : moeten steeds vermeld worden met waarde 1 of 9, naargelang al de prestaties van het voorschrift door 1 of meerdere verstrekkers werden verricht;

0590166 tot 0590332, 0460703, 0460784, 0460821, 0641465, 0641480, 0641502, 0641524 : moeten steeds worden vermeld met waarde 9;

0591076, 0591080, 0591091, 0591102, 0591113, 0591124, 0591135, 0591146, 0591603, 0700000 en pseudo-codes oncofreezing: moeten steeds vermeld worden met waarde 1.

(☞3) Verpleegkundige prestaties waarvoor statistische records met pseudocodes nodig zijn (\*) :

- Indien alle zorgen in het kader van een van deze prestaties door 1 verpleegkundige uitgevoerd werden:  
Prestatie + alle pseudo-codes: norm 1
- Indien alle zorgen in het kader van een van deze prestaties door 1 zorgkundige uitgevoerd werden:  
Prestatie + alle pseudo-codes: norm 2
- Indien de zorgen door meerdere verpleegkundigen en/of zorgkundigen uitgevoerd werden:  
Prestatie: norm 9  
Pseudo-codes: norm 1 bij de verstrekkingen die door een verpleegkundige werden uitgevoerd; norm 2 bij de verstrekkingen die door een zorgkundige werden uitgevoerd

Overeenkomsten complexe chirurgie

Steeds norm 9 (want de verstrekkingen moeten verricht worden door twee artsen-specialisten in de heelkunde).

- (☞3) (\*) Forfait A, B, C, PA, PB, PC, PP, prestaties 427534, 427556, 427571 of 429251 en supplementair honorarium PN.  
(\*\*) Norm 4 mag enkel gebruikt worden in de gevallen waar in het papieren facturatiecircuit de letter “G” gebruikt wordt (dus enkel voor prestaties met remgeldvermindering omwille van GMD).

**RUBRIEK : BEHANDELD LID****VELDLENGTE, TYPE EN BEGINPOSITIE : 1 N - 177**

- In deze zone moet door middel van een code worden aangeduid of de behandeling werd verricht op een linker of een rechter lidmaat.
  - Deze zone moet voorlopig enkel worden gebruikt voor :
    - oftalmologische prestatie 245151-245162 uit art. 14 h), §1, I, 1° van de nomenclatuur;
    - oftalmologische prestaties uit art. 14, h), §1, I, 6° van de nomenclatuur;
    - oftalmologische prestaties voor de behandeling met lazer (art. 14, h), § 1, II, 3° van de nomenclatuur);
    - oftalmologische prestaties 248334-248345 en 248415-248426 uit art. 14, h), §1, II, 1° van de nomenclatuur;
    - de radiografieën van het osteoarticulair systeem (prestaties uit art. 17, § 1, 7° (codes 0455011 tot 0455265 en 0455814 tot 0455862) en uit art. 17ter, A, 7° (codes 0466012 tot 0466266 en 0466292 tot 0466340) van de nomenclatuur) te weten, de verstrekkingen waarvan, volgens de regels van de nomenclatuur, cumulregels bestaan, namelijk per zijde.
    - de prestaties inzake bloedvatenheelkunde uit art. 14, f), 4° van de nomenclatuur, met uitzondering van 238011-238022, 238276-238280 en 238335-238346.
    - de prestaties 252652-252663 en 252696-252700 (overeenkomst borstreconstructie)
    - de prestaties 251576-251580, 251613-251624 en 251591-251602 uit art. 14 c)
    - de prestaties 181031-181042, 181053-181064, 181075-181086, 181090-181101, 181112-181123, 181134-181145, 181156-181160, 181171-181182, 181193-181204, 181215-181226, 181230-181241 en 181252-181263 (verankeringsimplantaat voor externe prothese)
    - de prestaties 152935-152946, 152950-152961, 152972-152983, 152994-153005, 170811-170822, 170833-170844, 153016-153020, 153031-153042, 153053-153064, 153075-153086, 153090-153101, 153112-153123, 180574-180585, 180596-180600, 180611-180622, 180633-180644, 180655-180666, 180670-180681, 180692-180703, 180714-180725 (cochleaire implantaten)
    - de prestaties 181974-181985 voor behandeling voor glaucoom
- (3)

Deze zone mag ook facultatief ingevuld worden voor andere verstrekkingen dan deze die hierboven opgesomd zijn.

| <u>Waarde</u> | <u>Betekenis</u>     |
|---------------|----------------------|
| 1             | Links                |
| 2             | Rechts               |
| 0             | Alle andere gevallen |

**RUBRIEK : BIJKOMENDE VERSTREKKER****VELDLENGTE, TYPE EN BEGINPOSITIE : 12 N - 271**

Indien het gaat om een verstrekking geattesteerd door een verpleegkundige maar verricht door een zorgkundige in het kader van art. 8 § 12 van de nomenclatuur (*Nadere bepalingen over de verstrekkingen waarbij een zorgkundige verpleegkundige activiteiten, toevertrouwd door een verpleegkundige, uitvoert*), dan wordt in deze zone het identificatienummer vermeld van de zorgkundige die de verstrekking verricht heeft.

(☞3) Verpleegkundige prestaties waarvoor statistische records met pseudocodes nodig zijn (\*) :

- Indien alle zorgen in het kader van een van deze prestaties door 1 verpleegkundige uitgevoerd werden:  
Prestatie + alle pseudo-codes: RIZIV-nummer verpleegkundige
- Indien alle zorgen in het kader van een van deze prestaties door 1 zorgkundige uitgevoerd werden:  
Prestatie + alle pseudo-codes: RIZIV-nummer zorgkundige
- Indien de zorgen door meerdere verpleegkundigen en/of zorgkundigen uitgevoerd werden:  
Prestatie : RIZIV-nummer van de verpleegkundige of zorgkundige die het 1<sup>ste</sup> bezoek afgelegd heeft  
Pseudo-codes: RIZIV-nummer van de verpleegkundige of zorgkundige die de betreffende verstrekking werkelijk uitgevoerd heeft

Indien het gaat om een verstrekking geattesteerd door een arts maar verricht door een stagedoende arts, dan wordt deze zone aangevuld met het identificatienummer van de stagedoende arts die de verstrekking verricht heeft.

Indien in R 50 Z 16 norm 4 ingevuld wordt (letter “G” op getuigschrift voor verstrekte hulp: arts heeft toegang tot de gegevens van het GMD, maar is niet de beheerder ervan), dan moet in deze zone het RIZIV-nummer van de beheerder van het GMD vermeld worden.

Het identificatienummer bestaat uit 11 posities en wordt altijd voorafgegaan door een nul.

Deze zone moet enkel ingevuld worden indien R 50 Z 16 = 2, 4 of 5.

Uitzondering:

- (☞3) Voor verpleegkundige prestaties waarvoor statistische records met pseudocodes nodig zijn (\*), (ook in de bijhorende records met pseudo-codes) moet de zone steeds ingevuld worden (dus ook in records met norm 1 of 9).

- (☞3) (\*) Forfait A, B, C, PA, PB, PC, PP, prestaties 427534, 427556, 427571 of 429251 en supplementair honorarium PN

---

**RUBRIEK : NUMMER AKKOORD**

---

---

**VELDLENGTE, TYPE EN BEGINPOSITIE : 20 A - 132**

---

In deze zone moet het nummer van het akkoord, ontvangen via « eAgreement » worden ingevuld.

Het betreft een nummer van 20 posities met structuur XXXYYYYYYYYYYYYYYYYDD

waarbij XXX = Mutualiteit

YYYYYYYYYYYYYYYY = uniek nummer per VI

DD = check-digit (modulo 97).

Deze zone moet verplicht ingevuld worden door de kinesitherapeuten. Voor de prestaties kinesitherapie gefactureerd door een ziekenhuis moet deze zone voorlopig niet ingevuld worden.