

RIZIV

Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering

**Aan de verstrekkers of diensten die
verantwoordelijk zijn voor de facturatie
via magnetische drager of via elektronische weg**

Dienst voor Geneeskundige Verzorging

Correspondent : Annelies DEGRAEVE
Attaché

Tel.: (02)739 78 45

E-mail: Annelies.Degraeve@riziv.fgov.be

Onze referte: 1804/CH/ADG/2011

Brussel, 3 mei 2011

Mevrouw,
Mijnheer,

**Betreft : Instructies met betrekking tot de facturatie via magnetische drager of via
elektronische weg – Uitgave 2006 – 26^{ste} bijwerking**

Gelieve hierbijgaand een exemplaar te vinden van de bijwerking 2006/26 van bovenvermelde instructies.

Hoogachtend,

De leidend ambtenaar,

H. De Ridder,
directeur-generaal.

**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 2006
BIJWERKING 2006/26 – Publicatie 03-05-2011**



RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING
Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963
TERVURENLAAN 211 - 1150 BRUSSEL

Dienst voor Geneeskundige Verzorging

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

BIJWERKING 2006/26

Te vervangen bladzijden :

- Bijlage 16.16, 16.19, 16.20;
- R 30 Z 4 V 15;
- R 50 Z 3 V 1, V 2, V 3, V 5, Z 4 V 5, V 18, V 19, V 20, Z 14 V 2, V 3, Z 41-42.

Toe te voegen bladzijden :

- R 50 Z 4 V 19BIS.

1. Dringend ziekenvervoer

In bijwerking 2006/20 werden instructies voorzien voor de facturatie van de tegemoetkoming voor dringend ziekenvervoer in derdebetalersregeling via het elektronisch facturatiebestand van het ziekenhuis. Er werd toen afgesproken dat deze instructies pas in voege zouden treden na publicatie van het KB dat de tegemoetkoming verhoogt van 33% naar 50%. Dit KB van 23/3/2011 werd in het Belgisch Staatsblad gepubliceerd op 6/4/2011. De betreffende factureringsinstructies uit bijwerking 2006/20 mogen dus toegepast worden vanaf gefactureerde maand juni 2011.

2. Revalidatie-overeenkomst: respijteenheden, bijlage 16.16, R 30 Z 4 V 15.

Naar aanleiding van de nieuwe overeenkomst voor respijteenheden werden deze centra toegevoegd in bijlage 16.16 en nieuwe pseudo-codes werden toegevoegd in R 30 Z 4 V 15.

Toepassingsdatum : Toepassingsdatum van de betreffende overeenkomst.

3. Coronaire en drug eluting stents, bijlage 16.19, R 50 Z 3 V 1, V 2, V 3, V 5, Z 4 V 5, V 18, V 19, V 19BIS, Z 14 V 3.

Naar aanleiding van het KB van 23/12/2010 (BS 25/2/2011) tot wijziging van art. 35 en 35bis van de nomenclatuur werden de factureringsinstructies met betrekking tot de coronaire en drug eluting stents aangepast:

- Schraping van de pseudo-code 686453-686464 vanaf 1 april 2011
- Creatie van een nieuw erkenningsnummer “nummer ziekenhuis +156” dat vermeld moet worden bij de facturatie van de prestaties 680315-680326, 680352-680363, 687875-687886, 687890-687901 en 687912-687923. Voor deze prestaties moet de plaats van verstrekking niet overeenkomen met de plaats van verstrekking van de basisprestatie die eventueel vermeld wordt als betrekkelijke verstrekking (589013-589024 of 589035-589046). Een uitzondering op de regel in R 50 Z 14 V 3 werd toegevoegd.
- Aanpassing van de factureringsinstructies in R 50 Z 3 V1, V2, V3 en V5
- Toevoeging van een nieuw voorbeeld in R 50 Z 4 V 19 BIS
- Toevoeging van de codes 680315-680326, 680352-680363 aan de lijst met prestaties waarvoor een code implant (Z 43) moet ingevuld worden (zie punt 10)
- Toevoeging van de codes 680315-680326, 680352-680363 aan de lijst “betrekkelijke verstrekking” (zie punt 9)

Toepassingsdatum : Prestaties vanaf 1/4/2011.

4. Bekwamingscodes groeperingen, bijlage 16.20.

Op vraag van de Overeenkomstencommissie Vroedvrouwen – VI zullen voortaan groepsnummers derdebetalende kunnen toegekend worden aan praktijken met vroedvrouwen.

De omschrijvingen van de bekwamingscodes van groeperingen werden aangevuld.

Toepassingsdatum : Prestaties vanaf 1/7/2011.

5. Reeksbehandeling radiotherapie, R 50 Z 3 V 1.

De instructies voor de facturatie van radiotherapieverstrekkingen die over meerdere zittingen zijn gespreid worden aangevuld met de bijzondere situatie waarbij de verzekeraarbaarheid van de patiënt wijzigt tijdens de periode van verstrekking.

Daarnaast worden ook enkele verduidelijkingen aangebracht bij de situatie waarbij het statuut ambulantly-gehospitaliseerd wijzigt tijdens de periode van verstrekking.

Toepassingsdatum : Het gaat om een verduidelijking van de instructies.

6. Menselijk lichaamsmateriaal, R 50 Z 14 V 2.

Pseudo-codes 271434-445 en 272370-272381 (indien ingevoerd van buiten de EU) moeten gefactureerd worden met een centrum met erkenningsnummer 213 (in plaats van 218) als plaats van verstrekking.

Toepassingsdatum : Het gaat om een correctie.

Naar aanleiding van het KB van 5 april 2011 (BS 15/04/2011) werden er nieuwe pseudo-codes voor amnionmembraan voor dermatologisch gebruik (272731-272742 en 272753-272764) en voor corticaal beenpoeder met osteoinductiecapaciteit (272775-272786 en 272790-272801) toegevoegd.

Toepassingsdatum : Prestaties vanaf 1/5/2011.

7. Facturatie van bloed, R 50 Z 41-42.

Norm voorschrijver

In bijwerking 2006/12 werd vermeld dat, ingeval van facturatie van menselijk volbloed en labiele bloedproducten, zone 26 van R 50 (norm voorschrijver) altijd gelijk is aan 1 (de verstrekking kan toegeschreven worden aan één voorschrijver).

In de praktijk echter hebben zich gevallen voorgedaan waarin de verantwoordelijke van de bloedinstelling = de geneesheer van de verplegingsinrichting die het product aangevraagd (voorgeschreven) heeft.

Deze situatie is niet verboden. R 50 Z 26 kan dus gelijk zijn aan 3 (verstrekkingen worden verricht voor eigen patiënten).

Nummer afleveringsbon of zak

Bepaalde bloedtransfusiecentra gebruiken een nieuw systeem van nummering van bloedproducten. Het unitnummer heeft de volgende structuur: BXXXXYYNNNNNN00

met

BXXXX: nummer bloedtransfusiecentrum

YY: jaartal

NNNNNN: volgnummer

In dat geval moet in R 50 Z 41-42 het unitnummer vermeld worden, zonder de 1^{ste} positie (B) en zonder de laatste 2 posities (00).

De instructies werden in die zin aangepast.

Toepassingsdatum : Gefactureerde maand april 2011.

8. Lijst “voorschrijver”.

Toegevoegde codes				
Van	tot	K.B.	B.S.	Toepassingsdatum
102933	102933	24/01/2011	16/02/2011	01/04/2011
102992	102992	24/01/2011	16/02/2011	01/04/2011

9. Lijst “betrekkelijke verstrekking”

- Betrekkelijke verstrekking “kamertype” bij een gedeeltelijke hospitalisatie in een psychiatrisch ziekenhuis

De pseudo-code betrekkelijke verstrekking 767045 werd toegevoegd om bij de facturatie van het bedrag per dag psy zh 768121 aan te duiden dat er geen kamer werd toegekend aan de patiënt.

Toepassingsdatum: Gefactureerde maand juni 2011 (2^{de} trimester 2011).

Toegevoegde codes				
Van	tot	K.B.	B.S.	Toepassingsdatum
102933	102933	24/01/2011	16/02/2011	01/04/2011
102992	102992	24/01/2011	16/02/2011	01/04/2011
477573	477573	24/01/2011	16/02/2011	01/04/2011
680315	680363	23/12/2010	25/02/2011	01/04/2011
Geschrapte codes				
686453	686464	Pseudo-code		01/04/2011

10. Lijst “implantaten”

Blad Z 43 – Toegevoegde codes				
Van	tot	K.B.	B.S.	Toepassingsdatum
680315	680363	23/12/2010	25/02/2011	01/04/2011
Blad Z 43 – Geschrapte codes				
686453	686464	Pseudo-code		01/04/2011

11. Lijst “foutcodes”

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

3. Rust- en Verzorgingstehuizen (RVT)

- Inrichtingen die ressorteren onder de Vlaamse Gemeenschap : 750
- Inrichtingen die ressorteren onder de Franse Gemeenschap : 751
- Inrichtingen die ressorteren onder Brussel : 752
- Inrichtingen die ressorteren onder de Duitstalige Gemeenschap : 753

(4)

Vanaf 01/07/2007 heeft elke instelling (ROB-RVT) een uniek RIZIV-nummer (los van de verschillende erkenningen).

De eerste 8 posities worden overgenomen uit het oude ROB-nummer; indien geen ROB, dan oude RVT-nummer.

4. Centra voor Dagverzorging (CDV)

- Inrichtingen die ressorteren onder de Vlaamse Gemeenschap : 755
- Inrichtingen die ressorteren onder de Franse Gemeenschap : 756
- Inrichtingen die ressorteren onder Brussel : 757
- Inrichtingen die ressorteren onder de Duitstalige Gemeenschap : 758

5. Revalidatie.

- Omscholing : 770
- Motorische revalidatie : 771
- Psycho-sociale revalidatie : 772
- Revalidatieprogramma voor alcoholici en druggebruikers : 773
- Revalidatieprogramma voor ernstige psychische aandoeningen, vroegtijdige stoornissen interactie ouders-kind, autismespectrumstoornissen : 774
 - tussen 001 en 499 : psycho-sociale revalidatie van kinderen en adolescenten met ernstige psychische aandoeningen
 - tussen 501 en 599 : revalidatieprogramma voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders-kind
 - tussen 601 en 999 : autismespectrumstoornissen
- Revalidatieprogramma voor kinderen met ernstige medisch-psycho-sociale pathologie : 775
- Medico-psycho-sociale revalidatie, respiratoire aandoeningen, pediatrie revalidatiecentra, respijteenheden : 776
 - tussen 001 en 499 : revalidatieinrichtingen voor medico-psycho-sociale revalidatie
 - tussen 501 en 599 : revalidatieinrichtingen voor kinderen met respiratoire aandoeningen
 - tussen 601 en 699 : pediatrie revalidatiecentra
 - tussen 701 en 999 : respijteenheden

(26)

- Revalidatieprogramma voor slechthorenden : 779
- Zuurstoftherapie thuis : 781
 - tussen 001 en 499 : diensten voor pneumologie die zuurstoftherapie thuis organiseren
 - tussen 501 en 999 : revalidatieovereenkomst betreffende ernstige chronische ademhalingsstoornissen
- Diensten voor cardiale revalidatie : 782
 - Medisch psycho-sociale begeleiding bij ongewenste zwangerschap
 - tussen 101 en 500 : diensten voor cardiale revalidatie die voldoen aan de voorwaarden waarin voorzien is in het KB van 10/01/1991
 - tussen 501 en 599 : medisch psycho-sociale begeleiding bij ongewenste zwangerschap

	- dienst Cardiale pathologie B	: 120
	- dienst Cardiale pathologie B1	: 121
(€ 3)	- dienst Cardiale pathologie T	: 122
(€ 4)	- dienst Cardiale pathologie C	: 123
(€ 6,7)	- dienst Cardiale pathologie E + B3	: 124
(€ 7)	- dienst Cardiale pathologie E zonder B3	: 125
(€ 6)	- eerste opvang van spoedgevallen	: 130
(€ 6)	- gespecialiseerde spoedgevallenzorg	: 131
(€ 12)	- zorgprogramma voor reproductieve geneeskunde A	: 140
(€ 12)	- zorgprogramma voor reproductieve geneeskunde B	: 141
(€ 12)	- centrum voor robotchirurgie	: 150
(€ 13)	- centrum voor endoprothesen zonder erkenning cardiale pathologie B3	: 151
(€ 13)	- centrum voor endoprothesen met erkenning cardiale pathologie B3	: 152
(€ 14)	- centrum “implanteerbare hartmonitor”	: 153
(€ 19)	- centrum “percutaan implanteerbare klepstent”	: 154
(€ 26)	- centrum “coronaire en drug eluting stent”	: 156

(€ 18) Erkenning bank voor menselijk lichaamsmateriaal :

(€ 14,18)	- pseudo-erkenningsnummer voor buitenlands menselijk lichaamsmateriaal van binnen de EU	: 200
	- erkenning hartkleppen	: 210
(€ 14)	- erkenning oftalmische weefsels	: 211
	- erkenning huid	: 212
	- erkenning locomotorisch stelsel	: 213
(€ 14)	- erkenning tympano-ossiculaire weefsels	: 215
(€ 14)	- erkenning bloedvaten	: 216
(€ 14)	- erkenning ander menselijk lichaamsmateriaal voor celtherapieën	: 218
	- erkenning keratinocyten	: 219
	- erkenning amnionmembraan	: 220
(€ 14)	- erkenning hematopoïetische stamcellen	: 221
(€ 4, 14)	- erkenning stamcellen uit navelstrengbloed	: 222
(€ 14)	- erkenning reproductief en/of foetaal menselijk lichaamsmateriaal	: 223

(€ 6) Erkenning dialysesdiensten :

	- dienst chronische hemodialyse	: 561
	- pediatrische dienst voor chronische dialyse	: 562
	- dienst voor thuisdialyse	: 563
	- dienst voor ambulante peritoneale dialyse	: 564
	- dienst voor collectieve autodialyse	: 565 t.e.m. 569

(€ 4) 2. PVT, BW, Revalidatiecentra, CDV

In deze gevallen is de bevoegdheidscode = 000.

(€ 4) 3. ROB, RVT

- 1° positie (ROB – kort verblijf – geregistreerde, niet erkende instelling)	
• Indien geen ROB, geen kort verblijf en geen geregistreerde :	0
• Indien ROB zonder kort verblijf :	1
• Indien ROB met kort verblijf :	2
• Indien geen ROB, maar wel geregistreerde :	5
- 2° positie (RVT – RVTcoma)	
• Indien geen RVT :	0
• Indien RVT :	1
• Indien RVT met coma-bedden	2
- 3° positie	0

4. Laboratoria

De bevoegdheidscodes voor de laboratoria zijn gebaseerd op een combinatie van één of meerdere groepen van verstrekkings.

- (☞ 19) Deze groepen en de lijst van de bekwalingscodes zijn terug te vinden op de website van het RIZIV (www.riziv.fgov.be , Zorgverleners, Laboratoria)

5. Functionele Revalidatie

Het 9^{de} tot 11^{de} cijfer is steeds 000.

6. Medische Huizen

Het medisch huis werkt met een equipe van :

- algemene geneesheren : 100
- algemene geneesheren en kinesitherapeuten : 110
- algemene geneesheren en verpleegkundigen : 101
- algemene geneesheren, kinesitherapeuten en verpleegkundigen : 111
- kinesitherapeuten : 010
- kinesitherapeuten en verpleegkundigen : 011
- verpleegkundigen : 001

(☞ 19) 7. Erkende ambulancediensten

Het 9^{de} tot 11^{de} cijfer is steeds 000.

(☞ 19) 8. Multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging en palliatieve dagcentra.

Het 9^{de} tot 11^{de} cijfer is steeds 000.

(☞ 22) 9. Projecten van alternatieve en ondersteunende zorg voor kwetsbare ouderen.

Het 9^{de} tot 11^{de} cijfer is steeds 000.

(☞ 24) 10. Nummers derdebetalende – groeperingen zorgverstrekkers

- algemene of gespecialiseerde geneeskunde, tandheelkunde : 100
- algemene of gespecialiseerde geneeskunde, tandheelkunde + kinesitherapie : 110
- (☞ 26) - algemene of gespecialiseerde geneeskunde, tandheelkunde + verpleegkunde, vroedkunde : 101
- algemene of gespecialiseerde geneeskunde, tandheelkunde + kinesitherapie + verpleegkunde, vroedkunde : 111
- (☞ 26) - kinesitherapie : 010
- (☞ 26) - kinesitherapie + verpleegkunde, vroedkunde : 011
- (☞ 26) - verpleegkunde, vroedkunde : 001

RUBRIEK : Code verpleegdagen

Omschrijving	Ambulant	Gehosp.
<i>17) Revalidatie en herscholing – Specifieke overeenkomsten</i>		
<u>Gewone facturering</u>		
Omscholing	0772015	0772026
Motorische revalidatie	0772030	0772041
Psychosociale revalidatie	0772052	0772063
Revalidatie voor alcoholici en druggebruik	0772074	0772085
Revalidatie voor psychotici	0772096	0772100
Revalidatieprogramma voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind	0773371	0773382
Revalidatie voor epileptici	0772133	0772144
Revalidatie voor slechthorenden	0772192	0772203
Revalidatie kinderen/adolescenten neurologische stoornissen	0775213	0775224
Revalidatie voor hersenverlamden	0772295	0772306
Revalidatie voor mishandelde kinderen	-	0772402
Revalidatie voor mucoviscidose patiënten	0772413	0772424
Herfacturering revalidatie	0774012	0774023
(€ 26) Respijteenheden	-	0776705
(€ 3) Chronisch zieke kinderen		
- niet-intensieve ambulante revalidatiedag	0776893 (*)	-
- niet-intensieve interne revalidatiedag	-	0776926 (*)
- intensieve ambulante revalidatiedag	0776930 (*)	-
- intensieve interne revalidatiedag	-	0776963 (*)
(€ 12) Pediatrische revalidatie	0777291	0777302
(€ 4) VZW “La Porte Ouverte” – Blicquy – Revalidatiedag	-	0777685
Chronisch vermoeidheidssyndroom		
- volledig bilanrevalidatieprogramma	0777836	0777840
- onvolledig bilanrevalidatieprogramma	0777851	0777862
- maandelijks forfait specifiek interdisciplinair revalidatieprogramma	0777873	0777884
- vergoeding huisarts	0777954	0777965
- vergoeding teamleden	0777976	0777980
<u>Overschrijding van de “normale factureringscapaciteit” (facturering aan een verminderde prijs)</u>		
Omscholing	0775596	0775600
Motorische revalidatie	0775611	0775622
Psychosociale revalidatie	0775633	0775644
(€ 3) Revalidatieprogramma voor alcoholici en druggebruikers	0775515	0775526
Revalidatieprogramma voor psychotici	0775530	0775541
Revalidatieprogramma voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind	0776451	0776462
Revalidatieprogramma voor epileptici	0775552	0775563
Revalidatieprogramma voor slechthorenden	0775670	0775681
Revalidatieprogramma hersenverlamden	0775574	0775585
Revalidatieprogramma voor mishandelde kinderen	-	0775740
Revalidatieprogramma voor mucoviscoïdosis	0775751	0775762
(€ 26) Respijteenheden	-	0776801
(€ 12) Pediatrische revalidatie	0777313	0777324
(€ 4) VZW “La Porte Ouverte” – Blicquy – Revalidatiedag	-	0777700
Chronisch vermoeidheidssyndroom		
- volledig bilanrevalidatieprogramma	0777895	0777906
- onvolledig bilanrevalidatieprogramma	0777910	0777921
- maandelijks forfait specifiek interdisciplinair revalidatieprogramma	0777932	0777943

(€ 8) **Opmerking:** De dagen boven de maximale capaciteit moeten niet op de factuur vermeld worden.

(€ 12) (*) Geschrappt voor prestaties vanaf 15/6/2009

RUBRIEK : Code verpleegdagen

Omschrijving	Ambulant	Gehosp.
Algemene centra (950)	0773614	0773625
	0773673	0773684
	0773732	0773743
	0773754	0773765
	0773776	0773780
	0773791	0773802
	0773813	0773824
	0773872	0773883
Palliatieve verzorging		
- eenmalig forfaitair bedrag	0774056	-
- verminderd forfaitair bedrag	0774071	-
Dagen betaald verlof binnen een revalidatieperiode	-	0772004
(3) Dagen betaald verlof binnen een revalidatieperiode ingeval van overschrijding van de normale facturatiecapaciteit	-	0771002

RUBRIEK : NORM VERSTREKKING (PERCENTAGE)

BESCHRIJVING :

De code geeft informatie die nodig is voor de tarifiering.

Voor het gebruik van deze zone zie ook bijlage 9.

VELDLENGTE, TYPE EN BEGINPOSITIE : 1 N - 9

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

<u>Waarde</u>	<u>Betekenis</u>
1	Operatieve hulp bij eerste heelkundige ingreep of van de interventionele hoofdverstrekking onder medische beeldvormingscontrole. De volgende 7 cijfers van de prestatiecode bevatten de prestatiecode waarvoor de operatieve hulp aangerekend wordt.
2	Operatieve hulp bij tweede of volgende heelkundige ingreep. De volgende 7 cijfers van de prestatiecode bevatten de prestatiecode waarvoor de operatieve hulp aangerekend wordt.
(☞ 13) 4	Raadplegingen, bezoeken, bijkomende honoraria voor dringende verstrekkingen en bijkomende verplaatstingsvergoeding in het kader van de vaccinatie tegen de griep AH1N1, waarbij het remgeld ten laste genomen wordt door de verplichte ziekteverzekering (volledig honorarium in Z 19; Z 27 gelijk aan nul)
5	Voor de chirurgische interventie of interventies uitgevoerd tijdens eenzelfde zitting in velden, duidelijk onderscheiden van deze waarin de voornaamste ingreep is opgenomen, of voor verstrekkingen die slechts aan 50 % mogen aangerekend worden.
6	Materialen uit art. 28 en art. 35 van de nomenclatuur waarvoor de aankoopprijs onder de R.I.Z.I.V.-prijs ligt en derhalve slechts getarifeerd worden ten belope van het factuurbedrag. Dit geldt niet voor de verstrekkingen opgenomen in artikel 35, § 18, a)
7	Prestaties die buiten de derdebetalersregeling vallen, maar pro memorie op de magneetband staan en er volgt een factuur VI via contante betaling.

- 9 - Voor de radiotherapieverstrekkingen die over meerdere zittingen zijn gespreid, moet de prestatiecode zo dikwijls worden herhaald als er zittingen zijn geweest; naast iedere prestatiecode moet de datum van de zitting worden vermeld (dwz. begindatum = einddatum = prestatiedatum). Het tarief moet worden vermeld in het record van de laatste prestatiecode (met normcode 0, of 5 in geval van herhaling); voor alle andere prestatiecodes wordt de normcode 9 gebruikt en wordt de zone 19 (bedrag V.I.) op nul gezet.

De records met normcode 9 moeten in een aaneensluitende reeks worden vermeld op de magnetische drager en onmiddellijk gevolgd worden door de laatste prestatiecode met normcode 0.

(☞ 26) Bijzondere gevallen:

- Indien de situatie van de patiënt ambulant-gehospitaliseerd wijzigt tijdens de periode van verstrekking dan volgt de prestatiecode (in Z 4) het statuut van de patiënt. Het factuurtype (ambulant of gehospitaliseerd) wordt bepaald door het statuut van de patiënt op de laatste dag van de periode (= record met normcode 0).
De dienstcode in de records met norm 9 mag bepaald worden ofwel door het statuut van de patiënt op datum van de zitting, ofwel door het statuut op de laatste dag van de periode. Voor de eventuele bijkomende honoraria bij een bestralingsreeks (bv. 444496) wordt het factuurtype bepaald door het statuut van de patiënt op de datum waarop het bijkomend honorarium wordt aangerekend. Het is dus mogelijk dat het forfait voor de bestralingsreeks aangerekend wordt op een gehospitaliseerde factuur en het bijkomend honorarium op een ambulante factuur, of omgekeerd.
- Indien de verzekeraarbaarheid van de patiënt wijzigt tijdens de periode van verstrekking (wijziging CG1/CG2, wijziging mutualiteit van aansluiting), dan worden alle records met norm 9 alsook de facturatierecord met norm 0 op éénzelfde factuur vermeld. Op deze factuur wordt de verzekeraarbaarheidstoestand van de patiënt vermeld op datum van de laatste prestatie.

- Voor de forfaitaire honoraria voor verpleegkundige zorgen moet het record met de nomenclatuurcode van het forfait worden voorafgegaan door een reeks records waarin, door pseudo-codes (zie art. 8, § 5, 3°, c en § 5 bis van de nomenclatuur), de basisverstrekkingen en de technisch verpleegkundige verstrekkingen, die gedurende de betreffende verzorgingsdag werden verricht, worden aangeduid.
Al deze records met bovenvernoemde pseudo-codes moeten worden aangeduid met norm 9; zone 19, zone 27 en zone 30-31 zijn dan steeds gelijk aan nul en zone 17-18 vermeldt de nomenclatuurcode van het bijhorend forfaitair honorarium. De inhoud van de zones 1, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 en 14 is identiek in alle op elkaar volgende records met norm 9 en tevens gelijk aan de corresponderende zones in het record van het bijhorend forfaitair honorarium. Het forfaitair honorarium zelf wordt gefactureerd met norm 0.

- (☞ 26) - Voor de verstrekkingen 0687875-0687886 (coronaire stents), 680352-680363 (coronaire of drug eluting stents) of 0680315-0680326 (drug eluting stents) en voor de verstrekkingen betreffende endoprothesen (0687050 tot en met 0687186(*), 0683432 tot en met 0683546(*), 0634012 tot en met 0634325(**)), gebeurt de facturatie als volgt :
- * het aantal opeenvolgende records (reeks) is gelijk aan het aantal verschillende types stents/drug eluting stents of aantal gebruikte elementen + 1;
 - * de eerste record(s) (aantal gelijk aan aantal stents/drug eluting stents of gelijk aan aantal gebruikte elementen) moet(en) worden aangeduid met norm 9; de zones 19, 27 en 30-31 zijn steeds gelijk aan nul en de zone 22 is steeds gelijk aan "+0001", de zone 43 bevat de identificatiecode van de stent/drug eluting stent of het gebruikte element;
 - * het laatste record van de reeks wordt aangeduid met norm 0; zone 19 bevat het forfaitair bedrag; zone 22 is steeds gelijk aan "+0001", de zones 27, 30-31 en 43 zijn steeds gelijk aan nul;
 - * de inhoud van de zones 1, 4, 5, 6, 15, 16, 17-18, 20-21, 22, 24-25, 27, 30-31 is identiek in alle op elkaar volgende records met norm 9 en tevens gelijk aan de corresponderende zones in het laatste record (norm 0) van de reeks, waarin het forfaitair bedrag wordt gefactureerd;

(☞ 3) Opgelet: implantatie op verschillende dagen: zie instructies R 50 Z 3 V 5 en Z 4 V 17

(☞ 13) (*) van 01/01/2005 tot en met 31/12/2009

(☞ 13) (**) vanaf 01/01/2010

- Voor de verstrekkingen betreffende de combinaties van visco-elastische producten (0682496-0682500 en 0682511-0682522) :
 - * ofwel is het gebruikte product opgenomen in de lijsten betreffende de twee bovenvermelde verstrekkingen : de facturatie gebeurt volgens de normale regeling ;
 - * ofwel gaat het over een combinatie van twee producten opgenomen in de lijsten betreffende de verstrekkingen [0682415-0682426 of 0682430-0682441] en [0682452-0682463 of 0682474-0682485] : de facturatie gebeurt als volgt :
 - het aantal opeenvolgende records (reeks) is gelijk aan 3 ;
 - de twee eerste records moeten worden aangeduid met norm 9; de zones 19, 27 en 30-31 zijn steeds gelijk aan nul en de zone 22 is steeds gelijk aan “+0001”, de zone 43 bevat de identificatiecode van het gebruikte product ;
 - het laatste record van de reeks wordt aangeduid met norm 0; zone 19 bevat het forfaitair bedrag; zone 22 is steeds gelijk aan “+0001”, de zones 27, 30-31 en 43 zijn steeds gelijk aan nul;
 - de inhoud van de zones 1, 4, 5, 6, 15, 16, 17-18, 20-21, 22, 24-25, 27, 30-31 is identiek in alle op elkaar volgende records met norm 9 en tevens gelijk aan de corresponderende zones in het laatste record (norm 0) van de reeks, waarin het forfaitair bedrag wordt gefactureerd.

- Drug eluting stents (categorie 5)
 - * Implantatie van één of meer drug eluting stents zonder het plaatsen van een klassieke coronaire stent.
De facturatie gebeurt op basis van een reeks records. Het aantal opeenvolgende records (reeks) is gelijk aan het aantal geplaatste drug eluting stents + 2 :
 - de eerste record heeft betrekking op de basisverstrekking “0687875-0687886” en wordt aangeduid met norm 0; zone 4 vermeldt de nomenclatuurcode “0687875-0687886”; zone 17-18 is gelijk aan “0589013-0589024”; zone 19 bevat het forfaitair bedrag van deze verstrekking; zone 22 is gelijk aan “+0001”; de zones 27 en 30-31 zijn altijd gelijk aan 0; in zone 43 wordt de pseudo-identificatiecode “999999000034” ingevuld;
 - het volgend aantal records is gelijk aan het aantal ingeplante drug eluting stents + 1;
 - de eerstvolgende record(s) (aantal gelijk aan aantal drug eluting stents) moet(en) aangeduid worden met norm 9; zone 4 vermeldt de pseudo-nomenclatuurcode “0686453-0686464”; zone 17-18 is gelijk aan “0687875-0687886”; de zones 19, 27 en 30-31 zijn altijd gelijk aan nul en zone 22 is altijd gelijk aan “+0001”; zone 43 herneemt de identificatiecode van de drug eluting stent;
 - de laatste record van de reeks wordt aangeduid met norm 0; zone 17-18 is gelijk aan “0687875-0687886”; zone 19 bevat het forfaitaire bedrag; zone 22 is altijd gelijk aan “+0001”; de zones 27, 30-31 en 43 zijn altijd gelijk aan nul;
 - de inhoud van de zones 1, 5, 6, 15, 16, 20-21, 22, 24-25, 27, 30-31 is identiek voor elk van de opeenvolgende records.

(☞ 3)

Opgelet: inplanting op verschillende dagen: zie instructies R 50 Z 3 V 5 en Z 4 V 17

(☞ 26) De instructies met betrekking tot drug eluting stents (categorie 5) zijn geldig voor prestaties verricht tot en met 31/03/2011.

- * Implantatie van één of meer drug eluting stents met het plaatsen van één of meer klassieke coronaire stents.
De facturatie gebeurt op basis van een reeks records. Het aantal opeenvolgende records (reeks) is gelijk aan: (het aantal coronaire stents + 1) + (het aantal drug eluting stents + 1) :

- de eerste record(s) (aantal gelijk aan aantal coronaire stents) moet(en) aangeduid worden met norm 9; zone 4 vermeldt de nomenclatuurcode “0687875-0687886”; zone 17-18 is gelijk aan “0589013-0589024”; de zones 19, 27 en 30-31 zijn altijd gelijk aan nul en zone 22 is altijd gelijk aan “+0001”; zone 43 herneemt de identificatiecode van de stent;
- de volgende record wordt aangeduid met norm 0; zone 4 vermeldt de nomenclatuurcode “0687875-0687886”; zone 17-18 is gelijk aan “0589013-0589024”; zone 19 vermeldt het forfaitaire bedrag; zone 22 is altijd gelijk aan “+0001”; de zones 27, 30-31 en 43 zijn altijd gelijk aan nul;
- de volgende record(s) (aantal gelijk aan aantal drug eluting stents) moet(en) aangeduid worden met norm 9; zone 4 vermeldt de pseudo-code van de nomenclatuur “0686453-0686464”; zone 17-18 is gelijk aan “0687875-0687886”; de zones 19, 27 en 30-31 zijn altijd gelijk aan nul en zone 22 is altijd gelijk aan “+0001”; zone 43 herneemt de identificatiecode van de drug eluting stent;
- de laatste record van de reeks wordt aangeduid met norm 0; zone 4 vermeldt de pseudo-code van de nomenclatuur “0686453-0686464”; zone 17-18 is gelijk aan “0687875-0687886”; zone 19 vermeldt het forfaitaire bedrag; zone 22 is altijd gelijk aan “+0001”; de zones 27, 30-31 en 43 zijn altijd gelijk aan nul;
- de inhoud van de zones 1, 5, 6, 15, 16, 20-21, 22, 24-25, 27, 30-31 is identiek voor elk van de opeenvolgende records.

(☞ 13)

De afleveringsmarge kan aangerekend worden onder de bestaande pseudo-code 0685812 – 0685823, zoals weergegeven in de voorbeelden in R 50 Z 4 V 18 en V 19.

(☞ 13)

Indien het plafond bereikt wordt bij de afleveringsmarge van prestatie 687875-687886 dan moet een record afleveringsmarge aangemaakt worden bij de prestatie 686453-686464 met bedrag 0 en norm 7.

(☞ 3)

Opgelet: implanting op verschillende dagen: zie instructies R 50 Z 3 V 5 en Z 4 V 17

Opmerking : Voor de drug eluting stents treden de verplichtingen ivm. de zone 17-18 in werking op prestatiedatum 01/03/2004.

De drug eluting stents ingeplant vanaf 1 juni 2004 bij patiënten die niet behandeld worden door orale antidiabetica en/of insuline moeten aangerekend worden onder de nomenclatuurcode “0687875-0687886”, met vermelding van de identificatiecode die voorzien is in de lijst van de coronaire stents onder de categorie “ Drug eluting stents buiten categorie 5”. De facturatieregels voorzien in recordtype 50, zone 3, vervolg 1, 3de streep, zijn dus van toepassing.

(☞ 26)

De instructies met betrekking tot drug eluting stents (categorie 5) zijn geldig voor prestaties verricht tot en met 31/03/2011.

Plaatsing van stents op verschillende dagen

- (☞ 26) § 11ter van artikel 35 voorziet dat per opname slechts één van de verstrekkingen 687875-687886, 680315-680326 of 680352-680363 kan vergoed worden.
§ 12ter van artikel 35bis voorziet dat de tegemoetkoming voor de verstrekkingen 687890-687901 en 687912-687923 slechts eenmaal kan worden vergoed per opname.

Er bestaan dus twee mogelijkheden :

- 1) Meerdere coronaire/ drug eluting stents geplaatst tijdens verschillende operatietijden maar tijdens één opname:

Het forfait kan slechts één keer aangerekend worden maar alle identificatiecodes van ALLE ingeplante coronaire stents moeten weergegeven worden in het facturatiebestand.

De eerste stents worden vermeld met norm 9 en met hun exacte datum van inplanting.

Daarna volgt een record met norm 0 en het forfaitaire bedrag en met de datum van de eerste inplanting.

Vervolgens komt de record met de facturatie van de afleveringsmarge.

Tot slot worden de stents van de tweede inplanting vermeld met norm 9 en hun exacte datum van inplanting.

Zie ook voorbeeld in Zone 4 V 17.

- 2) Meerdere coronaire/ drug eluting stents geplaatst tijdens verschillende operatietijden tijdens verschillende opnamen.

Het forfait kan meerdere keren aangerekend worden gezien het om verschillende opnamen gaat. De facturatie gebeurt volgens de normale regels.

Omschrijving	Pseudo-nomenclatuurcode	
	Ambulant	Gehosp.
• Endoprothesen (*):		
- bifurcatie-endoprothese met contralaterale poot	0687050	0687061
- bifurcatie-endoprothese met contralaterale poot en iliacale en/of aorta-extensies	0687072	0687083
- aorta-uni iliacale endoprothese met occlusieplug	0687094	0687105
- aorta-uni iliacale endoprothese met occlusieplug en iliacale en/of aorta-extensies	0687116	0687120
- endoprothese, bedoeld als extensie ter hoogte van de arteria iliaca ter behandeling van een persisterend 'endoleak' op een aorta-endoprothese	0687131	0687142
- endoprothese, bedoeld als extensie ter hoogte van de abdominale aorta ter behandeling van een persisterend 'endoleak' op een aorta-endoprothese	0687153	0687164
- rechte abdominale aortaprothese	0687175	0687186
- één rechte thoracale aortaprothese : 15 cm of meer	0683432	0683443
- rechte thoracale aortaprothese : 15 cm of meer en rechte thoracale aortaprothese : kleiner dan 15 cm	0683454	0683465
- één rechte thoracale aortaprothese : kleiner dan 15 cm	0683476	0683480
- twee rechte thoracale aortaprothesen : kleiner dan 15 cm	0683491	0683502
- drie rechte thoracale aortaprothesen : kleiner dan 15 cm	0683513	0683524
- twee rechte thoracale aortaprothesen : 15 cm of meer	0683535	0683546
(☞) • Contralateraal cochleair implantaat, met inbegrip van externe microfoon, spraakprocessor en geluidstransmissiesysteem	0685333	0685344
(☞ 26) • Coronaire drug eluting stent	0686453(**)	0686464(**)
(☞ 7) • Implanteerbare hartmonitor inclusief toebehoren	0693910	0693921
(☞ 19) • Percutaan implanteerbare klepstent in rechter ventrikel outflow tract inclusief toebehoren	0691950	0691961
(☞ 7) b) Artikel 35bis, categorie 3 :		
Geheel van gebruiksmateriaal, inclusief het gebruik van het toestel, voor het uitvoeren van één detoxificatie dialyse sessie bij leverpathologie	0740272	0740283
(☞ 12) Geheel van het gebruiksmateriaal voor het uitvoeren van een totale prostatectomie inclusief exeresis van het vesiculair blok met urethro-vesicaal hechten via endoscopische robot-geassisteerde chirurgie	0777114	0777125

(☞ 13) (*) Deze pseudo-codes zijn geschrapt vanaf 1/1/2010 en werden vervangen door nomenclatuurcodes in art. 35, §1, H, categorie 2

(☞ 26) (**) Geschrapt vanaf 1/4/2011.

Omschrijving	Pseudo-nomenclatuurcode	
	Ambulant	Gehosp.
c) Afleveringsmarge van implantaten; deze marge moet gefactureerd worden op het zelfde moment van de corresponderende verstrekkingen uit art. 28, §1, art. 35 of art. 35bis, §1 of de verstrekkingen		
(☞ 5) m.b.t. de implanteerbare hartdefibrillatoren en hun elektrodes zoals vermeld onder punt d)		
- voor de verstrekkingen van art. 28, §1	0618715	0618726
- voor de verstrekkingen van art. 35, categorie 1, 2 en 5, en voor de implanteerbare hartdefibrillatoren en hun elektrodes	0685812	0685823
- voor de verstrekkingen van art. 35, categorie 3 en 4	0685834	0685845
(☞ 7) - voor de verstrekkingen van art. 35bis, categorie 1, 2 en 3	0685856	0685860
(☞ 11) -voor spraakprothesen (zie art. 3, 3° van de overeenkomst met de verstrekkers van implantaten)	0785352 (*)	0785363 (*)
(☞ 12) -voor implanteerbare hartdefibrillatoren – compensatie levensduur	0699915	0699926
Het bedrag van de afleveringsmarge wordt geplafonneerd.		
(☞ 1) Ingeval het grensbedrag van toepassing is op de som van de afleveringsmarges berekend op meerdere nomenclatuurcodes dan moet door middel van de normwaarde 8 of 7 in recordtype 50 zone 46 worden meegedeeld of het bedrag in zone 27 het resultaat is van de exacte berekening op de verkoopprijs (zone 19 + zone 27 van de bijhorende record 50), ofwel het verschil is tussen de plafondwaarde en de som van de afleveringsmarges in de voorafgaande recordtypes 50 met vermelding van norm 8.		
(☞ 1) Het record waarmee het plafondbedrag wordt bereikt en het bedrag in zone 27 derhalve kleiner is dan de normale afleveringsmarge wordt aangeduid met norm 7.		
(☞ 12) Indien het grensbedrag bereikt is en er geen afleveringsmarge meer kan aangerekend worden, dan wordt een record “afleveringsmarge” aangemaakt met het bedrag in zone 27 gelijk aan nul en met norm 7.		
d) Voortijdige hernieuwing van de hartstimulator.	0684655	0684666
(☞ 11) e) Implanteerbare hartdefibrillator	0691633	0691644
Implanteerbare vervangingshartdefibrillator	0691655	0691666
Elektrode 1 coil, shock only (SVC)	0691692	0691703
Elektrode 1 coil en sense/pace	0691714	0691725
Elektrode 2 coils en sense/pace	0691736	0691740
Subcutane patch	0691751	0691762
Subcutane elektrode	0691773	0691784
Endocardiale uni- of bipolaire of myocardiale pacemaker-elektrode	0691795	0691806
Single-pass pacemaker-elektrode (VDD)	0691810	0691821
Percutaan geplaatste linkerventrikel resynchronisatie-elektrode	0691832	0691843
Epicardiaal geplaatste linkerventrikel resynchronisatie-elektrode	0691854	0691865
Supplement voor upgradung van de resynchronisatie-hartdefibrillator	0691670	0691681
(☞ 12) Implanteerbare hartdefibrillator – compensatie levensduur	0699930	0699941
(☞ 7, 8) Deze prestaties kaderen binnen een revalidatie-overeenkomst en dienen derhalve onder het factuurtype 5 of 6 (R 20 Z 10) en de dienstcode 770 (R 50 Z 13) gefactureerd te worden. De LCM en het NVSM verwerken deze revalidatie-overeenkomst op nationaal niveau. De papieren facturatie-documenten dienen dus naar de Landsbond gestuurd te worden (zie p. 14 en R 20 Z 18).		
(☞ 18) Voor de LCM moeten de documenten, in het kader van REFAC, naar het uniek contactpunt gestuurd worden.		
(☞ 7) f) Veiligheidsgrens van implantaten(**).	0618730	0618741
Voor prestaties vanaf 1/7/2008 moet het bedrag dat als veiligheidsgrens aan de rechthebbende aangerekend wordt via een afzonderlijke record gefactureerd worden (analoog aan de afleveringsmarge). Het bedrag wordt in Z 27 vermeld. De (pseudo-)nomenclatuurcode van het implantaat wordt meegedeeld als betrekkelijke verstrekking.		
Indien er geen veiligheidsgrens is, dan wordt er geen record “veiligheidsgrens” aangemaakt.		
9. Forfaitaire honoraria voor verpleegkundige zorgen zie recordtype 50 zone 3 naast normwaarde "9".		
(☞ 11)(*) Deze afleveringsmarge is ten laste van de verplichte ziekteverzekering. Het bedrag moet dus in <u>zone 19</u> vermeld worden.		
(☞ 7) (**) supplement dat aan de rechthebbende wordt aangerekend als veiligheidsgrens, zoals gedefinieerd in het artikel 35, § 4, en het artikel 35 bis, § 4, van de nomenclatuur		

b) 4 stents worden ingeplant :

(☞ 3) - 1 stent van het type : 0XXXYYYAAAAAC, op 5/4/2004

(☞ 3) - 3 stents van het type : 0XXXYYYBBBBBC, op 12/4/2004

R	50	50	50	50	50 (X 3)
ZONE	VERSTREKKINGEN				
1	RECORDTYPE	50	50	50	50
3	NORM VERSTREKKING	9	0	0	9
4	PSEUDO-NOMENCLATUURNUMMER	0687886	0687886	0685823	0687886
(☞ 3) 5	BEGINDATUM VERSTREKKING	20040405	20040405	20040405	20040412
(☞ 3) 6	EINDDATUM VERSTREKKING	20040405	20040405	20040405	20040412
15	VERSTREKKER	06/XXXXX/CC/300	06/XXXXX/CC/300	06/XXXXX/CC/300	06/XXXXX/CC/300
16	NORM VERSTREKKER	1	1	1	1
17	BETREKKELIJKE VERSTREKKING	0589024	0589024	0687886	0589024
18					
19	BEDRAG V.I.	+00000000000	+00000205016	+00000000000	+00000000000
20	DATUM VOORSCHRIFT	20040331	20040331	00000000	20040331
21					
22	AANTAL VERSTREKKINGEN	+0001	+0001	+0001	+0001
23					
24	IDENTIFICATIE VAN DE VOORSCHRIJVER	01/XXXXX/CC/KKK	01/XXXXX/CC/KKK	00000000000	01/XXXXX/CC/KKK
25					
(☞ 1) 27	PERSOONLIJK AANDEEL	+000000000	+000000000	+000014874	+000000000
(☞ 1) 30-31	BEDRAG SUPPLEMENT	+000000000	+000000000	+000000000	+000000000
43	CODE IMPLANT	0XXXYYYAAAAAC	0000000000000	0000000000000	0XXXYYYBBBBBC

De overige zones dienen te worden vervolledigd conform de R.I.Z.I.V.-richtlijnen.

Onderstaand voorbeeld is geldig voor prestaties verricht tot en met 31/03/2011.

Voorbeelden over de opeenvolging van de records die betrekking hebben op de drug eluting stents (DES) (categorie 5).

Geconventioneerde verstrekker

a) 2 DES van het type XXXYYYAAAAAC worden ingeplant zonder implantatie van coronaire stents :

- Basisverstrekkingsnummer : 0687875-0687886 (forfait : U1985 – 2050,16 EUR)
- Supplement voor DES : 0686453-0686464 (forfait : U 968,22 – 1000 EUR)

(€ 13)

R	50	50	50	50	50 (2 X)	50	50
ZONE	VERSTREKKINGEN						
1	RECORDTYPE	50	50	50	50	50	50
3	NORM VERSTREKKING	0	0	0	9	0	0
4	PSEUDO- NOMENCLATUURNUMMER	0687886	0687886	0685823	0686464	0686464	0685823
5	BEGINDATUM VERSTREKKING	20031201	20031201	20031201	20031201	20031201	20031201
6	EINDDATUM VERSTREKKING	20031201	20031201	20031201	20031201	20031201	20031201
15	VERSTREKKER	06/XXXXX/CC/300	06/XXXXX/CC/300	06/XXXXX/CC/300	06/XXXXX/CC/300	06/XXXXX/CC/300	06/XXXXX/CC/300
16	NORM VERSTREKKER	1	1	1	1	1	1
17	BETREKKELIJKE						
18	VERSTREKKING	0589024	0589024	0687886	0687886	0687886	0686464
19	BEDRAG V.I.	+00000205016	+00000205016	+00000000000	+00000000000	+00000100000	+00000000000
20	DATUM VOORSCHRIFT	20031130	20031130	00000000	20031130	20031130	00000000
22	AANTAL VERSTREKKINGEN	+0001	+0001	+0001	+0001	+0001	+0001
24	IDENTIFICATIE VAN DE	01/XXXXXX/CC/KKK	01/XXXXXX/CC/KKK	000000000000	01/XXXXXX/CC/KKK	01/XXXXXX/CC/KKK	000000000000
25	VOORSCHRIFTER						
27	PERSOONLIJK AANDEEL	+0000000000	+0000000000	+000014874	+0000000000	+0000000000	+0000000000
30-31	BEDRAG SUPPLEMENT	+0000000000	+0000000000	+0000000000	+0000000000	+0000000000	+0000000000
43	CODE IMPLANT	999999000034	999999000034	000000000000	XXXXYYYAAAAAC	000000000000	000000000000
46	NORM PLAFOND	0	0	7	0	0	7

(€ 1)

(€ 1)

(€ 13)

De overige zones dienen te worden vervolledigd conform de R.I.Z.I.V.-richtlijnen.

(☞ 26) Onderstaand voorbeeld is geldig voor prestaties verricht tot en met 31/03/2011.

- b) 2 DES van het type XXXYYYAAAAAC worden ingeplant met implantaat van 2 coronaire stents van het type XXXYYYBBBBBC :
- Basisverstreking : 0687875-0687886 (forfait : U1985 – 2050,16 EUR)
 - Supplement voor DES : 0686453-0686464 (forfait : U 968,22 – 1000 EUR)

R	50	50 (2 X)	50	50	50 (2 X)	50	50	50	50
ZONE	VERSTREKKINGEN								
1	RECORDTYPE	50	50	50	50	50	50	50	50
3	NORM VERSTREKKING	9	0	0	9	0	0	0	0
4	PSEUDO-NOMENCLATUURNUMMER	0687886	0687886	0685823	0686464	0686464	0685823	0686464	0685823
5	BEGINDATUM VERSTREKKING	20031201	20031201	20031201	20031201	20031201	20031201	20031201	20031201
6	EINDDATUM VERSTREKKING	20031201	20031201	20031201	20031201	20031201	20031201	20031201	20031201
15	VERSTREKKER	06/XXXXXX/CC/300	06/XXXXXX/CC/300	06/XXXXXX/CC/300	06/XXXXXX/CC/300	06/XXXXXX/CC/300	06/XXXXXX/CC/300	06/XXXXXX/CC/300	06/XXXXXX/CC/300
16	NORM VERSTREKKER	1	1	1	1	1	1	1	1
17	BETREKKELIJKE	0589024	0589024	0687886	0687886	0687886	0687886	0687886	0686464
18	VERSTREKKING								
19	BEDRAG V.I.	+0000000000	+0000205016	+0000000000	+0000000000	+0000000000	+0000000000	+0000100000	+0000000000
20									
21	DATUM VOORSCHRIFT	20031130	20031130	00000000	20031130	20031130	00000000	20031130	00000000
22									
23	AANTAL VERSTREKKINGEN	+0001	+0001	+0001	+0001	+0001	+0001	+0001	+0001
24	IDENTIFICATIE VAN DE	01/XXXXXX/CC/XXX	01/XXXXXX/CC/XXX	000000000000	01/XXXXXX/CC/XXX	01/XXXXXX/CC/XXX	000000000000	01/XXXXXX/CC/XXX	000000000000
25	VOORSCHRIJVER								
27	PERSOONLIJK AANDEEL	+0000000000	+0000000000	+000014874	+0000000000	+0000000000	+0000000000	+0000000000	+0000000000
30-31	BEDRAG SUPPLEMENT	+0000000000	+0000000000	+0000000000	+0000000000	+0000000000	+0000000000	+0000000000	+0000000000
43	CODE IMPLANT	XXXXYYYBBBBBC	000000000000	000000000000	XXXXYYYAAAAAC	000000000000	000000000000	000000000000	000000000000
46	NORM PLAFOND	0	0	7	0	0	0	0	7

De overige zones dienen te worden vervolledigd conform de R.I.Z.I.V.-richtlijnen.

Onderstaand voorbeeld is geldig voor prestaties verricht vanaf 1/04/2011.

Voorbeeld over de opeenvolging van de records die betrekking hebben op de drug eluting stents (DES)

Drug eluting stents : 0680315-0680326 U2047

Tegemoetkoming (forfait) : € 2114,19

Afleveringsmarge : € 148,74

Geconventioneerde verstrekker

2 drug eluting stents worden ingeplant:

- 1 DES van het type: 0XXXYYYYAAAAAC
- 1 DES van het type: 0XXXYYYYBBBBBC

R	50	50	50	50	50
ZONE	VERSTREKKINGEN				
1	RECORDTYPE	50	50	50	50
3	NORM VERSTREKKING	9	9	0	0
4	PSEUDO- NOMENCLATUURNUMMER	0680326	0680326	0680326	0685823
5	BEGINDATUM VERSTREKKING	20110701	20110701	20110701	20110701
6	EINDDATUM VERSTREKKING	20110701	20110701	20110701	20110701
15	VERSTREKKER	06/XXXXX/CC/300	06/XXXXX/CC/300	06/XXXXX/CC/300	06/XXXXX/CC/300
16	NORM VERSTREKKER	1	1	1	1
17	BETREKKELIJKE	0589024	0589024	0589024	0680326
18	VERSTREKKING				
19	BEDRAG V.I.	+000000000000	+000000000000	+00000211419	+000000000000
20	DATUM VOORSCHRIFT	20110630	20110630	20110630	00000000
21					
22	AANTAL VERSTREKKINGEN	+0001	+0001	+0001	+0001
23					
24	IDENTIFICATIE VAN DE	01/XXXXX/CC/KKK	01/XXXXX/CC/KKK	01/XXXXX/CC/KKK	000000000000
25	VOORSCHRIJVER				
27	PERSOONLIJK AANDEEL	+000000000	+000000000	+000000000	+000014874
30-31	BEDRAG SUPPLEMENT	+000000000	+000000000	+000000000	+000000000
43	CODE IMPLANT	0XXXYYYYAAAAAC	0XXXYYYYBBBBBC	000000000000	000000000000
46	NORM PLAFOND	0	0	0	7

De overige zones dienen te worden vervolledigd conform de R.I.Z.I.V.-richtlijnen.

Voorbeeld mini invasieve hartheelkunde (zie beschrijving werkwijze in R 50 Z 3 V 4)

- 3 elementen (arteriële canule) : 1 element met code implant 0XXXXYYAAAAAC + 2 elementen met code implant0YYYYZZAAAAAAC
 2 elementen (veneuze drainage) : 1 element met code implant 0XXXXYYBBBBBC + 1 element met code implant 0XXXXZZBBBBBC

arteriële canules										veneuze drainage									
R	Zone	50	statistische record	50	statistische record	50	facturatierecord	50	veiligheidsgrens	50	facturatierecord	50	veiligheidsgrens	50	facturatierecord	50			
1	Verstrekkingsrecordtype	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50			
3	norm. verstrekking	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9			
4	pseudo-begindatum verstrekkings	689765	689765	689765	689765	689765	689765	689765	618741	689780	689780	689780	618741	689780	689780	689780			
5	einddatum verstrekkings	20081201	20081201	20081201	20081201	20081201	20081201	20081201	20081201	20081201	20081201	20081201	20081201	20081201	20081201	20081201			
6	verstrekkings	20081201	20081201	20081201	20081201	20081201	20081201	20081201	20081201	20081201	20081201	20081201	20081201	20081201	20081201	20081201			
15	verstrekkings	06/XXXXX/CC/300	06/XXXXX/CC/300	06/XXXXX/CC/300	06/XXXXX/CC/300	06/XXXXX/CC/300	06/XXXXX/CC/300	06/XXXXX/CC/300	06/XXXXX/CC/300	06/XXXXX/CC/300	06/XXXXX/CC/300	06/XXXXX/CC/300	06/XXXXX/CC/300	06/XXXXX/CC/300	06/XXXXX/CC/300	06/XXXXX/CC/300			
16	norm. verstrekkings	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
17-18	betrekkelijke verstrekkings	0	0	0	0	0	0	0	689765	0	0	0	689780	0	0	0			
19	bedrag VI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
20-21	datum voorschift	20081010	20081010	20081010	20081010	20081010	20081010	20081010	0	0	0	0	0	0	0	0			
22-23	aantal verstrekkings	+0001	+0001	+0001	+0001	+0001	+0001	+0001	+0001	+0001	+0001	+0001	+0001	+0001	+0001	+0001			
24-25	identificatie van de voorschrijver	01/XXXXXX/CC/KKK	01/XXXXXX/CC/KKK	01/XXXXXX/CC/KKK	01/XXXXXX/CC/KKK	01/XXXXXX/CC/KKK	01/XXXXXX/CC/KKK	01/XXXXXX/CC/KKK	000000000000	01/XXXXXX/CC/KKK	01/XXXXXX/CC/KKK	01/XXXXXX/CC/KKK	000000000000	01/XXXXXX/CC/KKK	01/XXXXXX/CC/KKK	01/XXXXXX/CC/KKK			
27	persoonlijk aandeel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
30-31	bedrag supplement	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
43	code implant	0XXXXYYAAAAAC	0YYYYZZAAAAAC	0YYYYZZAAAAAC	0YYYYZZAAAAAC	0YYYYZZAAAAAC	0YYYYZZAAAAAC	0YYYYZZAAAAAC	000000000000	0XXXXZZBBBBBC	0XXXXZZBBBBBC	0XXXXZZBBBBBC	000000000000	000000000000	000000000000	000000000000			

Opmerking: de afleveringsmarge werd niet opgenomen in dit voorbeeld, maar wordt gefactureerd volgens de gewone regels (zie R 50 Z 4 V 5 BIS en R 50 Z 46)

- * Identificatienummer van het revalidatiecentrum
 - indien het gaat om verstrekkingen verricht aan patiënten die een revalidatie behandeling ondergaan (intern of extern) in een erkend centrum;
 - indien het gaat om bijkomend honorarium voor dringende verstrekkingen in deze sector.

- (☞ 18) * Identificatienummer van de bank voor menselijk lichaamsmateriaal die het materiaal afgeleverd heeft
- indien het gaat om een tegemoetkoming in de aflevering van menselijk lichaamsmateriaal (enkel ingeval van Belgisch lichaamsmateriaal of buitenlands materiaal ingevoerd van buiten de EU)

Voor menselijk lichaamsmateriaal dat ingevoerd werd vanuit een EU-land is geen erkenningsnummer van een bank voor menselijk lichaamsmateriaal nodig. In dit geval moet in deze zone steeds “nummer ziekenhuis + 200” ingevuld worden.

- (☞ 22) Voor de transportkosten tussen de buitenlandse bank voor menselijk lichaamsmateriaal en de erkende Belgische bank (pseudo-code 272650-272661) moet hetzelfde erkenningsnummer vermeld worden als voor het ingevoerde materiaal zelf.

Hieronder vindt u een tabel met de relatie tussen de verschillende pseudo-codes uit het KB van 02/06/2010 en het erkenningsnummer dat nodig is om dit menselijk lichaamsmateriaal te factureren.

Pseudo-codes voor niet ingevoerd materiaal		Pseudo-codes voor ingevoerd materiaal		Verwijzing naar lijst in bijlage 1 van het KB	Erkeningsnummer
VAN	TOT	VAN	TOT		
269290	269301	271471	271482	A 53°	210
269393	269404	271493	271504	A 2°	211
269415	269426	272694	272705	A 3°	211
269496	269625	272392	272521	A 4° t.e.m. 10°	215
270351	270362	271515	271526	A 11°	212
270373	270465	272532	272602	A 54° t.e.m. 57°	216
270550	270561	271530	271541	A 12°	212 of 219
270572	270583	272635	272646	A 13°	220
270616	271062	271552	272005	A 14° t.e.m. 36°	213
271073	271084	272016	272020	A 37°	213 of 215
271095	271342	272031	272285	A 38° t.e.m. 50°	213
271353	271364	272296	272300	A 51°	213 of 215
271375	271423	272311	272366	B 1°, 2°	213
(☞ 26) 271434	271445	272370	272381	A 52°	213
272672	272683	272716	272720	A 1°	218
(☞ 26) 272731	272742	272753	272764	A 58°	220
(☞ 26) 272775	272786	272790	272801	A 59°	213

- (☞ 12,17) Opgelet: Voor alle prestaties onder de titel “hematologische transplantaties” in art. 20, §1, a) van de nomenclatuur wordt geen erkenningsnummer van een bank voor menselijk lichaamsmateriaal vermeld. Voor deze prestaties is de plaats van verstrekking gelijk aan het nummer van het ziekenhuis (eindigend op "000").

- * Identificatienummer van de RVT, ROB, PVT of BW centrum
 - indien het gaat om verstrekkingen verricht in RVT, ROB, PVT of BW.
- * Identificatienummer van de verplegingsinrichting waar de prestatie werd verricht
 - indien het gaat om verstrekkingen verricht op de campus van een verplegingsinrichting (zowel voor opgenomen als voor niet opgenomen patiënten, evenals voor patiënten die verblijven in RVT, ROB, PVT of BW);
 - indien het gaat om forfaitaire honoraria voor klinische biologie per opname of per maxiforfait;

- indien het gaat om bijkomende honoraria voor dringende verstrekkingen in deze sector;
- indien het gaat om forfaitaire honoraria voor radiologie in de gehospitaliseerde sector;
- indien het gaat om het forfaitair honorarium voor de medische wachtdienst in een ziekenhuis of de forfaitaire beschikbaarheidshonoraria voor de continuïteit van de verzorging in de diensten spoedgevallen en intensieve verzorging;
- indien het gaat om het forfaitair persoonlijk aandeel inzake speciale medisch-technische prestaties;
- indien het gaat om supplementen voor niet door ZIV vergoede producten of verstrekkingen (codes 0960XXX);
- indien het gaat om parenterale voeding thuis.

(☞ 13) - indien het gaat om overeenkomsten art. 56 (0751472, 0751435, 0751450)

(☞ 9) - indien het gaat om detoxificatie-dialyse (conventie leverdialyse) (0761972-0761983)

* Identificatienummer van het erkend centrum voor hartrevalidatie

- indien het gaat om verstrekkingen voor revalidatie van hartpatiënten (0771201, 0771212, 0771223).

* Het identificatienummer van het medisch huis

- indien het gaat om prestaties verricht door een medisch huis.

* Het identificatienummer van het erkend centrum voor de implantatie van hartdefibrillatoren

(☞ 5) - indien het gaat om implanteerbare hartdefibrillatoren en hun elektrodes

(☞ 8,15) * Ingeval van facturatie van nervus vagusstimulator (0684810-0684821, 0684832-0684843) en van elektroden voor preoperatieve lokalisatie van doelgebieden ingeval van refractaire epilepsie (0698714-0698865), dan dient in deze zone het erkenningsnummer van het referentiecentrum voor refractaire epilepsie vermeld te worden.

(☞ 12)* Ingeval van facturatie van de prestatie 777114-777125, dient in deze zone het erkenningsnummer van het centrum voor robotchirurgie (nummer ziekenhuis + 150) vermeld te worden.

(☞ 13)* Endoprothesen (zowel het materiaal (art. 35) als de medische akte (art. 34)*):

- Prestaties waarvoor enkel een erkenning endoprothesen nodig is:
nummer ziekenhuis + 151 of nummer ziekenhuis + 152
- Prestaties waarvoor een erkenning endoprothesen en een erkenning cardiale pathologie B3 nodig is:
nummer ziekenhuis + 152

(☞ 14)* Ingeval van facturatie van de prestatie 693910-693921, dient in deze zone het erkenningsnummer van het centrum “implanteerbare hartmonitor” (nummer ziekenhuis + 153) vermeld te worden.

(☞ 19)* Ingeval van facturatie van de prestatie 691950-691961, dient in deze zone het erkenningsnummer van het centrum “percutaan implanteerbare klepstent” (nummer ziekenhuis + 154) vermeld te worden.

(☞ 26)* Ingeval van facturatie van de prestaties 680315-680326, 680352-680363, 687875-687886 uit art. 35 en 687890-687901, 687912-687923 uit art. 35bis, moet het erkenningsnummer van het centrum “coronaire en drug eluting stents” (nummer ziekenhuis + 156) vermeld worden in deze zone.

* Indien het gaat om verstrekkingen die gekoppeld zijn aan een basisprestatie waarvoor de vermelding van een specifieke plaats van verstrekking vereist is, dan moet voor deze verstrekking de plaats van verstrekking van de basisprestatie worden vermeld (bv. Supplementaire honoraria, accrediteringssupplementen, honorarium voor hoogdringendheid, ...).

Ingeval de betreffende verstrekking wordt ingevuld, moet de plaats van verstrekking overeenkomen met de plaats van verstrekking van de basisprestatie die als betreffende verstrekking wordt meegegeven. Bijvoorbeeld gebruiksmateriaal, implantaten (art. 35 en 35bis).

(☞ 26) Deze regel is niet van toepassing op coronaire en drug eluting stents 680315-680326, 680352-680363, 687875-687886, 687890-687901. Voor deze prestaties is de plaats van verstrekking gelijk aan nr. Zh + 156, terwijl de plaats van verstrekking van de basisprestatie (589013-589024 of 589035-589046) gelijk is aan nr. Zh + 120.

(☞ 16)(*) indien de medische akte tot art. 14 behoort, moet enkel bij de endoprothese zelf (art.35) een specifiek erkenningsnummer ingevuld worden, niet bij de medische akte (art.14)

RUBRIEK : NUMMER ATTEST VAN TOEDIENING

BESCHRIJVING :

VELDLENGTE, TYPE EN BEGINPOSITIE : 12 N - 195

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

- (☞12) Ingeval van facturatie van bloed of labiele bloedproducten, moet in deze zone het nummer van het attest van toediening worden vermeld; m.a.w. het nummer van het attest waaruit blijkt dat het bloed of de labiele bloedproducten werkelijk werden toegediend.

RUBRIEK : NUMMER AFLEVERINGSBON OF ZAK

BESCHRIJVING :

VELDLENGTE, TYPE EN BEGINPOSITIE : 12 A - 207

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

- (☞12) Ingeval van facturatie van bloed of labiele bloedproducten, moet in deze zone het nummer van de afleveringsbon of zak worden vermeld.

Bepaalde bloedtransfusiecentra gebruiken een nummer van 21 posities.

Voorbeeld : B0370 02 330609.16-53

B 0370	= Bloedtransfusiecentrum Brugge;
02	= het jaar 2002;
330609.16-53	= uniek nummer van een bloedzak.

Alleen de 12 laatste posities (= uniek nummer van een bloedzak) worden vermeld in deze zone.

- (☞26) Andere bloedtransfusiecentra gebruiken een unitnummer met de volgende structuur:

BXXXXYYNNNNNN00

met

BXXXX: nummer bloedtransfusiecentrum

YY: jaartal

NNNNNN: volgnummer

In dat geval moeten de posities XXXXYNNNNNN van dit nummer in deze zone vermeld worden.