

R.I.Z.I.V.

Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering

Geneeskundige Verzorging

Omzendbrief VI nr 2007/312 van 8 augustus 2007 62/660 63/641

Boekhoudkundige en statistische instructies : daghospitalisatie : 01-07-2007.

Op 18/06/2007 werd in de overeenkomstencommissie ziekenhuizen-verzekeringsinstellingen een nieuwe nationale overeenkomst gesloten voor de algemene ziekenhuizen. Deze treedt in werking op 1/07/2007 en komt in de plaats van de overeenkomst die afliep op 30/06/2007. Ze is geldig tot 30/06/2009.

Deze overeenkomst werd goedgekeurd in de Algemene Raad van 18/06/2007 en het Verzekeringscomité van 25/06/2007

Deze nieuwe overeenkomst brengt volgende aanpassingen aan het boekhoudplan met zich mee :

a) schrapping van de pseudocodes voor de forfaits A, B, C en D :

Het gaat om volgende pseudocodes :

761132, 761143, 761154, 761165, 761176, 761180, 761191, 761202

Voor de prestaties tot en met 30/06/2007 moeten deze codes nog gebruikt worden naar aanleiding van verstrekkingen uit de nominatieve lijst in bijlage II van de overeenkomst die liep tot en met 30/06/2007.

Voor de prestaties vanaf 1/07/2007 moeten deze codes geschrapt worden.

b) nieuwe toepassing voor de miniforfait en maxiforfait :

761213 miniforfait

Voor de prestaties tot en met 30/06/2007 mocht deze code ook gebruikt worden naar aanleiding van verstrekkingen uit een nominatieve lijst in bijlage I (hoofdstuk I) van de overeenkomst die liep tot en met 30/06/2007.

Voor de prestaties vanaf 1/07/2007 mag deze code alleen nog gebruikt worden :

- bij dringende opname
- bij intraveneuze infusie

761235, 761246 maxiforfait

Voor de prestaties tot en met 30/06/2007 mocht deze code ook gebruikt worden naar aanleiding van verstrekkingen uit een nominatieve lijst in bijlage I (hoofdstuk II) van de overeenkomst die liep tot en met 30/06/2007.

Voor de prestaties vanaf 1/07/2007 mag deze code alleen nog gebruikt worden :

- bij algemene anesthesie
- in geval van oncologisch dagziekenhuis

c) 14 nieuwe pseudocodes voor 7 nieuwe forfaits dagziekenhuis :

768176, 768180	forfait groep 1
768191, 768202	forfait groep 2
768213, 768224	forfait groep 3
768235, 768246	forfait groep 4
768250, 768261	forfait groep 5
768272, 768283	forfait groep 6
768294, 768305	forfait groep 7

uitgaven – geen gevallen – dagen (=aantal forfaits) – geen uitgaven remgeld –
geen gevallen remgeld – geen dagen remgeld.

Deze codes moeten vanaf 1/07/2007 gebruikt worden naar aanleiding van verstrekkingen uit de nominatieve lijst in bijlage I van de nieuwe overeenkomst.

d) 6 nieuwe pseudocodes voor 3 nieuwe forfaits chronische pijn :

768316, 768320	forfait 1 chronische pijn
768331, 768342	forfait 2 chronische pijn
768353, 768364	forfait 3 chronische pijn

uitgaven – geen gevallen – dagen (=aantal forfaits) – geen uitgaven remgeld –
geen gevallen remgeld – geen dagen remgeld.

Deze codes moeten vanaf 1/07/2007 gebruikt worden naar aanleiding van verstrekkingen uit de nominatieve lijst in bijlage II van de nieuwe overeenkomst.

De leidend ambtenaar,

H. De Ridder
directeur-generaal.

Bijlagen : nihil