

**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**



Dienst voor Geneeskundige Verzorging

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

BIJWERKING 2006/3

Te vervangen bladzijden :

- Pagina 6, 13, 14, 15, 25;
- Bijlage 1, 1.1;
- Bijlage 5.1;
- Bijlage 5.2.16, 5.2.19, 5.2.20;
- Bijlage 5.4, 5.4 V 1;
- Bijlage 9.2;
- Bijlage 14.2, 14.7, 14.8;
- Bijlage 16;
- R 20 Z 8, Z 11, Z 11 V 1, Z 18;
- R 30 Z 4 V 3, V 8, V 10, V 13, V 14, V 15, V 16, V 21, V 24, V 25, Z 5, Z 6a-6b, Z 17-18;
- R 40 Z 4 V 2, V 3bis, V 4, Z 22, Z 23, Z 30-31, Z 37, Z 40-41 V 1;
- R 50 Z 3 V 4, Z 4 V 2, V 5, V 10, V 33, Z 15 V 1, Z 17-18 V 1, V 2, V 3, V 4.

Toe te voegen bladzijden :

- R 40 Z 4 V 5, V 6, V 7;
- R 50 Z 3 V 5.

1. Correctiefacturen, pagina's 6, 13, R 20 Z 11, Z 11 V 1

Blz. 6 : Verpleegkundigen mogen, voor volledige prestatiedagen, kredietnota's indienen via elektronische drager.

Blz. 13 : Ingeval van herinbreng van een gecrediteerde factuur, moet de kredietnota voorafgaan aan de herfacturatie.

R 20 Z 11 : de betekenis van het type 1 van facturering wordt aangevuld met "of gecrediteerde" factuur.

R 20 Z 11 V 1 : 3^{de} streepje : 2^{de} zin wordt duidelijker geformuleerd.

2. Verwerking van psychiatrische ziekenhuizen door het NVSM, pagina 14, R 20 Z 18

Vanaf 1 januari 2007 wordt de verwerking van de psychiatrische ziekenhuizen (7/20xxx/cc) overgeheveld naar de ziekenfondsen.

Toepassingsdatum : 1 januari 2007.

3. Ontbinding van ziekenfonds MRB (107), pagina 15

Op 1 januari 2007 wordt ziekenfonds MRB (Ziekenfonds 107) ontbonden en worden de leden volgens hun taalrol verdeeld over 2 andere ziekenfondsen.

Toepassingsdatum : 1 januari 2007.

4. Lijst van de adressen en te contacteren personen bij de Landsbonden, bijlage 1, bijlage 1.1.

De contactpersonen zijn voor de M.L.O.Z. gewijzigd.

Adreswijziging voor de Kas der geneeskundige verzorging van de **NMBS-Holding**

5. Afrekenbestand en foutcodering, bijlage 5.1, bijlage 5.4, 5.4 vervolg 1

Een nieuwe zone "Resultaat VI" (zone 119) wordt toegevoegd in de records van het type 30, 40 en 50 van het afrekenbestand.

Die zone wordt vervolledigd indien de zones 111b, 112b of 113b een foutcode XX1940 bevatten en wordt opgevuld met het door de VI getarifeerde bedrag.

De Carenetberichten 920098 en 920099 zullen eveneens aangevuld worden met deze informatie.

Om het aantal mogelijkheden om een foutcode te creëren gevoelig uit te breiden, worden de laatste 2 posities van de foutcode alfanumeriek gemaakt. De structuur blijft gedeeltelijk behouden.

Toepassingsdatum : 1 januari 2007.

6. Afrondingsregels, bijlage 14.2, 14.7, 14.8

In bijlage 14.2 wordt verduidelijkt dat de afrondingsregel wordt toegepast op 3 decimalen, m.a.w. om af te ronden tot op 2 decimalen wordt enkel gekeken naar het 3^{de} decimaal.

De voorbeelden in bijlage 14.7 en 14.8 worden gecorrigeerd : De geneesmiddelen COSOPT en BONEFOS behoren tot de ATC-klasse 4 en hebben dus een verhoogd remgeldplafond.
Zie omzendbrief Zh 2006/9 of omzendbrief VI 2006/179 van 16/5/2006.

Toepassingsdatum : Gefactureerde maand juli 2006 (R 10 Z 22-23 ≥ 0200607).

7. Structuur van de RIZIV-identificatienummers, bijlage 16

De bijlage 16 is volledig herwerkt. Ze wordt opgedeeld in 2 hoofdstukken : enerzijds “zorgverleners” en anderzijds “verzorgingsinstellingen”.

Het beroep wordt geïdentificeerd via 2 posities in plaats van 1 positie.

Bij de geneesheren wordt de benaming “bijgeschoold” vervangen door “stagedoende geneesheren in” bij de bekwamingscodes “010” tot en met “097”.

7 nieuwe bekwamingscodes voor geneesheren zijn toegevoegd : 018, 180, 184, 581, 583, 586 en 983.

Opmerking : RIZIV-nummers logopedisten.

De RIZIV-nummers die vanaf 6 juli 2006 aan de Franstalige logopedisten werden toegekend, beginnen met 60.

Tot uitputting van de 58-reeks, worden momenteel aan de Nederlandstalige logopedisten nog nummers toegekend beginnend met 58.

Nadien zullen ook nummers beginnend met 60 toegekend worden aan Nederlandstalige logopedisten.

Alle vroeger toegekende nummers, beginnend met 58, blijven geldig.

Toepassingsdatum : Publicatiedatum bijwerking 2006/3.

8. Code verpleegdagen, R 30 Z 4 V 3, V 8, V 10, V 13, V 14, V 15, V 16, V 21, V 24, V 25, Z 17-18.

Revalidatie

- Een nieuwe pseudo-code wordt gecreëerd in R 30 Z 4 V 3 voor het persoonlijk aandeel voor de beademing door middel van continue positieve druk langs de neus tijdens de slaap.

Toepassingsdatum : Prestaties vanaf 1/8/2006.

- Voor sommige revalidatie-overeenkomsten (bv. 774XXXXXXXXX) mag betaald verlof worden aangerekend. Indien echter de normale facturatiecapaciteit wordt overschreden, dan worden de dagen betaald verlof (net zoals de gewone dagforfaits) aan verminderde prijs aangerekend. Daarom wordt in R 30 Z 4 V 21 een nieuwe pseudo-code gecreëerd voor “dagen betaald verlof binnen een revalidatieperiode ingeval van overschrijding van de normale facturatiecapaciteit”. Deze pseudo-code wordt ook toegevoegd in de 4^{de} paragraaf van R 30 Z 17-18.

Toepassingsdatum : Prestaties vanaf 1/1/2007.

- In R 30 Z 4 V 8 wordt een nieuwe pseudo-code gecreëerd voor de dagen onbetaald verlof binnen een revalidatieperiode.

Toepassingsdatum : Prestaties vanaf 1/1/2007.

- In R 30 Z 4 V 14 en V 15 zijn de pseudo-codes 0776893, 0776926, 0776930, 0776963 (chronisch zieke kinderen) en 0777291-0777302, 0777313-0777324, 0777335-0777346 (Zeepreventorium – Asthmacentrum te De Haan) toegevoegd.
- Volgende pseudo-codes zijn verplaatst naar punt 16) Revalidatie en herscholing – Type overeenkomsten :
 - Gespecialiseerde medico-psycho-sociale revalidatieovereenkomsten;
 - Metabole ziekte;
 - Medisch-psycho-sociale begeleiding ongewenste zwangerschap;
 - Functionele revalidatie van rechthebbenden die aan een gezichtsstoornis lijden (969);
 - Cerebral Palsy – referentiecentra;
 - Spina Bifida – referentiecentra;
 - Referentiecentra voor autismespectrumstoornissen;
 - Multidisciplinaire referentiecentra voor chronische pijn.

Kleine correcties

R 30 Z 4 V 10 : de omschrijving van de pseudo-codes 0770313 tem 0770383 is gewijzigd.

R 30 Z 4 V 14 : de pseudo-code 0772424 was dubbel vermeld en is éénmaal geschrapt.

De pseudo-code 0777630 is geschrapt op 31/12/2005.

R 30 Z 4 V 15 : de pseudo-codes 0775795-0775806 zijn geschrapt op 01/01/2004, terwijl dit niet het geval is voor de pseudo-codes 0775515-0775526.

De pseudo-codes 0775950-0775961 zijn geschrapt.

De pseudo-code 0777652 is geschrapt op 31/12/2005.

R 30 Z 4 V 16 : de pseudo-codes 0773636-0773640 zijn geschrapt op 31/12/2004, terwijl dit niet het geval is voor de pseudo-codes 0773614-0773625.

De pseudo-codes 0774712 tem 0774826 en 0776134-0776145 zijn geschrapt op 31/12/2004.

R 30 Z 4 V 24 : pseudo-code 0782342 in plaats van 0783342

R 30 Z 4 V 25 : pseudo-code 0782412 in plaats van 0783412

} enkel in het Nederlands

Toepassingsdatum : Publicatiedatum bijwerking 2006/3.

9. Supplement kamer, R 30 Z 4 V 8, Z 17-18

De facturatie voor een patiënt die in een één- of tweepersoonskamer verblijft, maar waarvoor geen kamersupplement mag aangerekend worden (zie bijv. KB van 14/6/2006) dient als volgt te gebeuren : in de zone betrekkelijke verstrekking van de record “bedrag per dag” wordt het type kamer vermeld waar de patiënt werkelijk verblijft, maar er volgt geen record “supplement”.

Toepassingsdatum : 1/1/2007.

10. Datum eerste en laatste gefactureerde dag, R 30 Z 5, Z 6a-6b.

Bepaalde forfaits revalidatie hebben betrekking op een periode langer dan 1 maand, bv. pseudo-code 0773592. In de 1^{ste} paragraaf van Z 5 en Z 6 worden de woorden “maandelijks forfait” vervangen door “forfait gekoppeld aan een bepaalde periode”.

Toepassingsdatum : Publicatiedatum bijwerking 2006/3.

11. Detailregistratie magistrale bereidingen, bijlage 5.2.16, bijlage 5.2.19, bijlage 5.2.20, R 40 Z 4 V 2, V 4, V 5, V 6, V 7, Z 22, Z 23, Z 37.

Het facultatieve karakter van de detailregistratie van magistrale bereidingen wordt opgeheven.

De foutcodes R 400417 en R 400418 worden gecreëerd. Dit betekent dat bij elke facturatie van een magistrale bereiding minstens één detailrecord moet volgen.

Indien het gaat om een specialiteit verwerkt in een magistrale bereiding, dan moet in de detailrecord de CNK-code van die specialiteit vermeld worden.

Indien het gaat om een magistrale bereiding zonder actieve bestanddelen, dan moet in de detailrecord de “generieke” CNK-code (0586784) van de zalfbasis vermeld worden.

In R 40 Z 22 wordt vermeld dat de hoeveelheid moet uitgedrukt worden in de meest passende eenheid en afgerond tot 4 significante cijfers.

In zone 37 (galenische vorm) wordt een nieuwe waarde toegevoegd voor geprefabriceerde preparaten. Er wordt tevens vermeld dat, ingeval van aanrekening van een bijkomend honorarium, de waarde voorafgegaan wordt door “1”.

Er worden 2 nieuwe foutcodes gecreëerd : R 401913 en R 402713.

Toepassingsdatum : afleveringen vanaf 01/01/2007.

12. Forfaitarisering van geneesmiddelen, bijlage 9.2, R 40 Z 4 V 3BIS, Z 30-31

In de voetnoot bij de pseudo-code 0757260 (niet terugbetaalbare geneesmiddelen hoofdstuk IV buiten indicatie en zonder informatie aan adviserend geneesheer) wordt toegevoegd dat R 40 Z 16 gelijk moet zijn aan 1 (gratis geneesmiddelen).

In R 40 Z 3 worden de pseudo-codes 0756383, 0756405, 0756420, 0757002, 0757024 en 0757046 toegevoegd bij waarde 1.

De pseudo-code 0756626 (niet-geforfaitariseerde geneesmiddelen van categorie D) wordt toegevoegd in R 40 Z 30-31.

De pseudo-codes 0756626 en 0757245 worden toegevoegd in bijlage 9.2.

Toepassingsdatum : Opnames vanaf 1/7/2006.

13. Eenheid, R 40 Z 23

In de franse versie van de instructies wordt de betekenis van waarde “06” gecorrigeerd : “Centimètre carré” in plaats van “Décimètre carré”.

Toepassingsdatum : Publicatiedatum bijwerking 2006/3.

14. Zuurstoftherapie – 10^{de} wijzigingsclausule van de Overeenkomst Apothekers – VI, R 40 Z 22, Z 40-41 V 1

De facturatie van de zuurstoftherapie in het kader van de 10^{de} wijzigingsclausule blijft tot nader bericht gebaseerd op de instructies uit omzendbrief Zh 2006/13 (omzendbrief VI 2006/233).

Dit wil zeggen dat voor prestaties vanaf 1 juni 2006 de pseudo-CNK-codes 07100084 tot en met 07100142 niet langer mogen gebruikt worden in R 40 Z 40-41. In plaats hiervan moeten de CNK-codes en bedragen gebruikt worden uit een lijst, die maandelijks wordt bijgewerkt en ter beschikking wordt gesteld op de website van het RIZIV.

In geval van installatie en afleveren door de apotheker gaat het om de generieke CNK-codes; in geval van installatie en afleveren door een firma gaat het om de specifieke CNK-codes.

In R 40 Z 22 moet het aantal afgeleverde eenheden vermeld worden.

Toepassingsdatum : Prestaties vanaf 1 juni 2006.

15. Plaatsing van coronaire of drug eluting stents op verschillende dagen, R 50 Z 3, V 1, V 2, V 3, V 5, Z 4 V 17

De instructies werden aangepast en werden verduidelijkt in R 50 Z 3 V 5 en in Z 4 V 17. Zie Omzendbrief Zh 2006/13 of omzendbrief VI 2006/233.

Toepassingsdatum : Gefactureerde maand juli 2006 (R 10 Z 22-23 ≥ 0200607).

16. Facturatie van de prestatie 688472, R 50 Z 3 V 4

Naar aanleiding van het KB van 19/4/2006 (BS 14/6/2006) zal een lijst van producten worden opgesteld in verband met de verstrekking 688472.

De facturatie verloopt op dezelfde manier als voor het materiaal voor minimaal invasieve cardiochirurgie.

Toepassingsdatum : Prestaties vanaf 1 augustus 2006.

17. Nomenclatuurcode of pseudo-nomenclatuurcode, R 50 Z 4 V 2, V 5, V 10, V 33, Z 15 V 1.

Er worden 4 nieuwe pseudo-codes toegevoegd voor de verstrekkingen R30-R60 binnen de revalidatieovereenkomsten 9.50. Voor deze verstrekkingen wordt R 50 Z 15 op nul gezet. Het type factuur (R 20 Z 10) is gelijk aan 5 of 6.

De omschrijving van pseudo-code 687971-687982 wordt aangevuld met “+ toebehoren”.

Een nieuwe pseudo-code 698530-698541 is gecreëerd voor radio-isotopen.

De contactpersoon voor de facturering van de verpleegkundige zorgen is gewijzigd voor VI 100.

R 50 Z 15 moet gelijk zijn aan nul voor ALLE niet vergoedbare verstrekkingen.

Toepassingsdatum : Publicatiedatum bijwerking 2006/3.

18. Betrekkelijke verstrekking, R 50 Z 17-18 V 1, V 2, V 3, V 4.

De volgende prestaties worden toegevoegd aan de lijst :

- 0308350-0308361, 0309131 tot en met 0309164, 0378350-0378361, 0379131 tot en met 379164. Deze prestaties werden opgenomen in de nomenclatuur vanaf 1/9/2005 (KB van 6/12/2005). Ze werden echter vergeten in de lijst “betrekkelijke verstrekking”.

Via omzendbrief Zh 2006/9 (omzendbrief VI 2006/179) werden ze opgenomen in deze lijst met als toepassingsdatum gefactureerde maand juni 2006.

- 0350416-0350420 : deelname multidisciplinair oncologisch consult
- 0308335-0308346 : vervroegd vernieuwen tandprothese, > 12 jaar
- 0378335-0378346 : vervroegd vernieuwen tandprothese, < 12 jaar
- De codes 0459970-0459981 en 0460003 (bijkomend honorarium echografieën – art. 17bis) hadden, zoals de analoge codes uit art. 17 en art. 17ter, reeds in de lijst moeten opgenomen zijn. Ze worden nu in de lijst opgenomen met toepassingsdatum “Prestaties vanaf 1 december 2006”.

Bij de codes 0459104, 0460003 en 0469103 wordt bovendien vermeld dat de betreffende verstrekking niet moet ingevuld worden ingeval van continue tractie of continue thoraxaspiratie.

- 0613130 tot en met 0613163 (KB van 16/3/2006, toepassingsdatum 1/6/2006)
- 0693630 tot en met 0693700 (KB van 3/5/2006, toepassingsdatum 1/8/2006)

De volgende prestaties worden geschrapt :

- Voor de prestaties 0109616 (forfait medische huizen) en 0201235 t.e.m. 0201261 (anesthesie bij tandextracties) dient geen betreffende verstrekking meer ingevuld te worden.
- 0306950-0306961, 0307156-0307160 (KB van 6/12/2005, geschrapt op 1/9/2005)
- 0694956-0694960 (KB van 16/3/2006, geschrapt op 1/6/2006)
- 0951031, geschrapt op 1/7/2000