

**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 1999**

# 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 VAN MAGNETISCHE DRAGERS

#### BIJWERKING 1999/15

##### Te vervangen bladzijden :

- Voorblad;
- Pagina 11, 14, 15 bis, 26, 27;
- Bijlage 5.2.4, 5.2.5, 5.2.9, 5.2.11, 5.2.15, 5.2.17, 5.2.20, 5.2.21, 5.2.24, 5.2.28, 5.2.29;
- Bijlage 5.4, 5.4 vervolg 1;
- Bijlage 9.2, 9.3;
- Bijlage 12.2, 12.4;
- Bijlage 15.1, 15.2, 15.5;
- R 20 Z 8a-8b, Z 14, Z 18, Z 32, Z 42-43-44-45;
- R 30 Z 4 V 4, V 5, V 6, V 8, Z 17-18 V 1;
- R 40 Z 3, Z 22, Z 40-41;
- R 50 Z 3 V 1 t.e.m. V 3, Z 4 V 3, V 9, V 14, V 15, V 15 BIS, V 15 TER, V 18, V 23, V 24 TER, Z 15 V 3, Z 17-18, Z 17-18 V 1 t.e.m. V 4.

##### Toe te voegen bladzijden :

- Bijlage 9.4;
- Bijlage 15.6, 15.7;
- R 30 Z 4 V 5 BIS;
- R 50 Z 3 V 4, Z 4 V 15 QUATER, Z 17-18 V 5.

**1. Tekstaanpassingen, Voorblad, pagina 11, R 20 Z 14, R 50 Z 15 V 3.**

- Op het voorblad werd de tekst “via magnetische drager of via elektronische weg” vervangen door “facturatiebestanden”.
- Op pagina 11 werd “psychiatrische diensten” gewijzigd in “psychiatrische instellingen”.
- In R 20 Z 14 werd bij de vermelding van de klasmentnummers omzendbrieven VI het nummer 395 toegevoegd.
- In R 50 Z 15 V 3 werd onder punt 6) toegevoegd dat er voor de bandagisten ook volgnummers kunnen worden toegekend tussen 40001 en 49999.
- In de Franstalige versie werd de laatste paragraaf van R 50 Z 15 V 7 gecorrigeerd als volgt : ‘le reste de la division don’t le **dividende** est formé ...’.

Toepassingsdatum : Publicatiedatum bijwerking 1999/15.

**2. Foutcodes, bijlage 5.2.20.**

De foutcodes S 404010 en S 404210 zijn vervangen door R 404010 en R 404210.

Toepassingsdatum : Publicatiedatum bijwerking 1999/15.

**3. Aanpassing van de instructies ivm het afrekeningsbestand, pagina’s 26, 27, bijlage 5.2.4, 5.2.9, 5.2.15, bijlage 5.4 en 5.4 vervolg 1.**

Op aanvraag van het N.I.C., worden de pagina’s 26, 27, bijlage 5.4 en bijlage 5.4 vervolg 1 aangepast.

Naar analogie met de foutcode R 500119 worden de foutcodes R 200119, R 300119 en R 400119 toegevoegd met de beschrijving : Record verworpen om reden van fout in andere record die deel uitmaakt van dit geheel.

Toepassingsdatum : Publicatiedatum bijwerking 1999/15.

**4. Code facturering persoonlijk aandeel, bijlage 9.3.**

Het supplement voor referentiespecialiteiten kan geheel of gedeeltelijk ten laste genomen worden van een derde (Bv. Ziekenhuis). Daarom wordt op bijlage 9.3 in tabel 1.2.2. de omschrijving van R 40 Z 27 en Z 33 aangepast.

**Ter herinnering** : Indien het supplement niet geheel ten last wordt genomen, moet zone 33 = waarde 1.

Toepassingsdatum : Publicatiedatum bijwerking 1999/15.

**5. Afrondingsregels voor geneesmiddelen, bijlage 15.1, 15.2, 15.5, 15.6, 15.7.**

Op bijlage 15.1 werden enkele opmerkingen geformuleerd.

Ter verduidelijking van de plafondregel voor geneesmiddelen van categorie B, werden een aantal extra voorbeelden toegevoegd in bijlage 15.6 en 15.7.

In het voorbeeld op bijlage 15.2 werd gespecificeerd dat het plafond niet bereikt wordt bij het aantal eenheden dat overeenstemt met de grootst aangenomen verpakking.

In het voorbeeld Zoladex (bijlage 15.5) werd het plafondbedrag aangepast.

Op bijlage 15.5 werd een extra voorbeeld uitgewerkt waarbij het remgeld beperkt wordt tot de vergoedingsbasis.

Toepassingsdatum : Publicatiedatum bijwerking 1999/15.

---

**6. Inschrijvingsnummer bij de Sociale Zekerheid, Pagina 14, 15bis, Bijlage 5.2.5, 5.2.11, 5.2.17, 5.2.24, 5.2.29, R 20 Z 8a-8b, Z 32.**

De term “Rijksregisternummer” werd op de pagina’s 14 en 15bis, in de zone “Identificatie rechthebbende” (R 20 Z 8a-8b), in de zone “Flag identificatie rechthebbende” (R 20 Z 32) en in de corresponderende foutcodes vervangen door “Inschrijvingsnummer bij de Sociale Zekerheid”

Toepassingsdatum : Publicatiedatum bijwerking 1999/15.

**7. Nummer ziekenfonds van bestemming, bijlage 12.2, 12.4, R 20 Z 18.**

Vanaf de facturatie met betrekking tot juni 2004 is voor de L.C.M. het nummer ziekenfonds van bestemming voor de medische huizen gelijk aan het nummer van de mutualiteit van aansluiting ipv. gelijk aan 100.

Toepassingsdatum : vanaf facturaties met betrekking tot juni 2004

**8. Referentiegegevens SIS-kaart, R 20 Z 42-43-44-45.**

De zin “Het gebruik van de SIS-kaart en de invulling van deze zone is, in een eerste fase, enkel bestemd .....” wordt geschrapt.

Toepassingsdatum : Publicatiedatum bijwerking 1999/15.

**9. Pseudo-code verpleegdag en forfait, R 30 Z 4 V 4, V 5, V 5 BIS, V 6, V 8, Z 5 en 6A-6B V 3.**

Er wordt meegedeeld dat de code 0591780 van R 30 Z 4 V 4 geschrapt is vanaf 01/05/2000 en de codes 0773043 en 0773065 van R 30 Z 4 V 6 geldig zijn tot 31/12/1999.

In R 30 Z 4 V 8 krijgt de bestaande pseudo-code 0791501 de betekenis van “onbetaald verlof” en wordt een nieuwe pseudo-code 0791604 gecreëerd voor “therapeutische afwezigheid”.

Toepassingsdatum : Publicatiedatum bijwerking 1999/15.

Naar aanleiding van de nieuwe financiering RVT – ROB werden een reeks nieuwe pseudo-codes gecreëerd in R 30 Z 4 V 5 en V 5 BIS.

Toepassingsdatum : Prestatiedatum 1 januari 2004

**10. Maxiforfait oncologie, R 30 Z 17-18 V 1, R 40 Z 40-41.**

In haar vergadering van 2 maart 2004 heeft de overeenkomstencommissie verpleeginrichtingen-verzekeringsinstellingen besloten naar analogie met het maxiforfait dat is bedoeld in artikel 4, § 4 punt c) van de overeenkomst met de ziekenhuizen, eveneens een maxiforfait aan te rekenen bij toediening van een chemotherapeutische medicatie die beantwoordt aan de volgende cumulatieve voorwaarden dat :

- 1° de bedoelde medicatie werd reeds geregistreerd onder de ATC-code LO1, maar is nog niet terugbetaalbaar;
- 2° het therapeutisch nut in deze geregistreerde indicatie (ATC-LO1) is bewezen;
- 3° de medicatie werd toegediend buiten een klinische trial;
- 4° het infuus om therapeutische redenen noodzakelijkerwijs intravasculair, intracavitair of intravesicaal via infusie of instillatie toegediend wordt, waardoor een verpleegkundig of geneeskundig toezicht vereist is.

De facturatie van het maxiforfait gebeurt met de vermelding van de gekende pseudocode 0761235-0761246 in R 30 Z 4 ; de nieuwe pseudocode 0761095-0761106 dient als betrekkelijke verstrekking in Z 17-18 te worden vermeld.

Het betreffende geneesmiddel moet vermeld worden in een R 40 van dezelfde individuele factuur. In R 40 Z 4 komt de pseudocategoriecode 0751015 of 0750820 naargelang het gaat om een ambulante of gehospitaliseerde patiënt.

In R 40 Z 40-41 moet de CNK-code van de farmaceutische specialiteit worden vermeld, voorzover er één bestaat. Voor farmaceutische specialiteiten waarvoor geen CNK-code bestaat dient de pseudo CNK-code 07799984, indien het gaat om geneesmiddelen uit het buitenland of 07799992, indien het gaat om geneesmiddelen uit het binnenland te worden vermeld. Bovendien moet de omschrijving van deze farmaceutische specialiteit vermeld worden in R 40 Z 42-45.

Toepassingsdatum : - Voor facturatie van een maximumforfait : 1 april 2004  
- Voor de vermelding van de farmaceutische specialiteit (ingeval van ongekende CNK-code) : vanaf de datum vermeld op de omzendbrief aan de ziekenhuizen 2004/2 corrigendum.

### **11. Vergoedbaarheid van de specialiteit INOMAX, Bijlage 9.2, R 40 Z 3, Z 22.**

De vergoedbaarheid van INOMAX wordt beperkt tot toediening in het ziekenhuis (neonatalogie), in cat. A en beperkt tot max. 96 uur.

Om zicht te krijgen op de reële behandelingsduur en te vermijden dat een eventuele langere behandelingsduur zou doorgerekend worden aan de patiënt, moet de hoeveelheid die boven de 96 uur wordt toegediend in een afzonderlijke record op de factuur worden vermeld met normwaarde 9 in R 40 Z 3.

In R 40 Z 22 wordt gespecificeerd dat het aantal eenheden uitgedrukt is in uren.

Bijlage 9.2 werd in deze zin aangepast.

Toepassingsdatum : 1 juni 2004

### **12. Sector implantaten, Bijlage 5.2.21, 5.2.28, R 50 Z 3 V 1, V 2, V 3, Z 4 V 3, V 14, V 15, V 15 BIS, V 15 TER.**

#### **• Coronaire stents**

Sinds 1 november 2003 worden de coronaire stents terugbetaald via de verstrekking 0687875-0687886 en niet meer via de verstrekking 0685694-0685705.

R 50 Z 3 V 1 en Z 4 V 14 en V 15 werden geactualiseerd en de betreffende foutcodes in bijlage 5.2.21 en 5.2.28 werden aangepast.

De foutcodes R 500419 en R 504311 zijn in deze zin aangepast.

Toepassingsdatum : 1 november 2003

#### **• Drug eluting stents**

Vanaf 1 juni 2004 kunnen de drug eluting stents geplaatst bij een patiënt die niet behandeld wordt door orale antidiabetica en/of insuline (dus buiten "categorie 5") als coronaire stents terugbetaald worden. Een nieuwe categorie werd dus toegevoegd aan de lijst van de coronaire stents.

R 50 Z 3 V 1, V 2 en V 3, Z 4 V 15 BIS en 15 TER werden aangepast.

Toepassingsdatum : 1 juni 2004

- **Neurostimulatoren bij chronische kritieke niet-opereerbare ischemie van de onderste ledematen**

Vanaf 1 september 2003 komt de verplichte verzekering tussen in de kosten van de hernieuwing van het toestel in geval van end of life en van infectie. Nieuwe pseudo-nomenclatuurcodes worden ingevoegd in R 50 Z 4 V 3.

Toepassingsdatum : 1 september 2003

**13. Norm verstrekking, R 50 Z 3 V 3, V 4, R 50 Z 4 V 14, V 15, V 15 QUATER.**

In de Nederlandstalige versie werd in R 50 Z 3 V 3 de code 0686886 gecorrigeerd in 0687886.

Voor de facturatie van arteriale canules en bloedvatendrainage worden instructies geformuleerd in R 50 Z 3 V 4.

Een voorbeeld van de opeenvolging van de records wordt opgenomen in R 50 Z 4 V 15 QUATER.

De voorbeelden van opeenvolging van records in R 50 Z 4 V 14 en V 15 werden geupdated.

Toepassingsdatum : 31 maart 2004

**14. Bezoek referentie verpleegkundige bij specifieke wondzorg, R 50 Z 4 V 18, V 23, V 24 TER.**

De bepalingen voor de verstrekkingen 0424395/690/852 (bezoek referentie verpleegkundige bij specifieke wondzorg) werden gewijzigd zodat deze nomenclatuur bij niet-forfaitaire patiënten geen basisprestatie met zich meebrengt (K.B. 25/04/2004, punt 2°) D.w.z. deze prestaties kunnen autonoom voorkomen zonder voorafgaande noch volgende record 50.

Toepassingsdatum : 01/06/2004

**15. Codificatie van de radioisotopen, R 50 Z 4 V 9.**

De pseudo-nomenclatuurcodes 0699230 – 0699241 met omschrijving “I 123 aangewend voor de exploratie bij patiënten met een klinisch onzeker parkinsonsyndroom” worden in R 50 Z 4 V 9 toegevoegd (M.B. 15/04/2004, B.S. 20/04/2004).

Toepassingsdatum : 01/05/2004

**16. Betrekkelijke verstrekking, R 50 Z 17-18, Z 17-18 V 1 tem. V 5.**

De beschrijving van de zone werd herzien en er werd een lijst van verstrekkingen toegevoegd waarvoor een betrekkelijke verstrekking moet worden ingevuld.

Toepassingsdatum : Publicatiedatum bijwerking 1999/15.

**17. Fysiotherapie verstrekking K15, 0558795-0558806, R 50 Z 17-18 V 2.**

Vanaf 1 april 2004 moet een betrekkelijke verstrekking vermeld worden indien het tarief B wordt toegepast voor de fysiotherapieverstrekking 0558795-0558806 (3de lid van art. 7 van het KB van 23/03/1982).

Toepassingsdatum : 1 april 2004