

R.I.Z.I.V.

Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering

Geneeskundige Verzorging

Omzendbrief VI nr 2018/360 van 18 december 2018 62/1228 63/1209

Van toepassing vanaf 1 januari 2019

Boekhoudkundige en statistische instructies : Psychiatrische instellingen : 01-01-2019

In omz-vi 2014/329 werden de boekhoudkundige instructies gepubliceerd voor de psychiatrische instellingen vanaf boekhoudmaand januari 2015 met betrekking tot de 6de staatshervorming :

- psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT)
- beschut wonen (BW)
- forfaitaire dagprijzen psychiatrische ziekenhuizen

In het kader van de 6^{de} staatshervorming moesten in de DOCN vanaf januari 2015 alle uitgaven die federaal bleven, kunnen onderscheiden worden van de uitgaven die regionaal werden.

Wat de facturatie-instructies betreft veranderde er niets in 2015. Alle psychiatrische instellingen bleven op dezelfde manier factureren met dezelfde facturatie-codes (zie bijlage).

A) PVT

- codes PVT

Alle bestaande codes voor PVT (zie factureringsinstructies in bijlage : punt D) van R30 Z4 V3 en punt 13) van R30 Z4 V7) werden REGIONAAL in de DOCN vanaf januari 2015.

- wijziging in de DOCN vanaf januari 2019

Voor prestaties tot en met 31/12/2018 (en gefactureerd aan de verzekeringsinstellingen tot en met 31/12/2020) mogen de pseudocodes met betrekking tot PVT nog gebruikt worden in de DOCN.

Prestaties gerealiseerd tot en met 31/12/2018 en gefactureerd aan de verzekeringsinstellingen vanaf 1/01/2021 mogen niet meer verwerkt worden in de documenten N maar moeten rechtstreeks afgerekend worden met de gemeenschappen. Dit geldt eveneens voor terugvorderingen, correcties,... die zich aandienen vanaf 1 januari 2021.

Voor prestaties vanaf 1/01/2019 mogen de pseudocodes met betrekking tot PVT niet meer gebruikt worden in de DOCN.

B) BW

- code BW

De bestaande code voor BW (zie factureringsinstructies in bijlage : punt 11) van R30 Z4 V7) werd REGIONAAL in de DOCN vanaf januari 2015.

- wijziging in de DOCN vanaf januari 2019

Voor prestaties tot en met 31/12/2018 (en gefactureerd aan de verzekeringsinstellingen tot en met 31/12/2020) mag de pseudocode voor BW nog gebruikt worden in de DOCN.

Prestaties gerealiseerd tot en met 31/12/2018 en gefactureerd aan de verzekeringsinstellingen vanaf 1/01/2021 mogen niet meer verwerkt worden in de documenten N maar moeten rechtstreeks afgerekend worden met de gemeenschappen. Dit geldt eveneens voor terugvorderingen, correcties,... die zich aandienen vanaf 1 januari 2021.

Voor prestaties vanaf 1/01/2019 de pseudocode voor BW niet meer gebruikt worden in de DOCN.

C) Forfaitaire dagprijzen psychiatrische ziekenhuizen

- codes forfaitaire dagprijzen in psychiatrische ziekenhuizen

Alle bestaande codes voor de “forfaitaire dagprijzen psychiatrische ziekenhuizen” bleven FEDERAAL in 2015. Het betreft volgende codes :

-761073 : zie factureringsinstructies in bijlage : punt 7b) van R30 Z4 V4

-761946 : zie factureringsinstructies in bijlage : punt 4bis) van R30 Z4 V4

-762134, 762156, 762171 (voor prestaties tot en met 31/12/2013) en 762974 (voor prestaties vanaf 1/01/2014) : zie factureringsinstructies in bijlage : punt 9) van R30 Z4 V5

- geen wijziging in de DOCN vanaf januari 2019

De verzekeringsinstellingen moeten bovenstaande FEDERALE codes blijven gebruiken in de DOCN, zowel voor prestaties tot en met 31/12/2018 als prestaties vanaf 1/01/2019.

D) Regularisatiecode

Omdat de sectoren PVT en BW regionaal werden in 2015 en de sector “forfaitaire dagprijzen psychiatrische ziekenhuizen” federaal bleef moest er een nieuwe FEDERALE regularisatiecode komen voor de sector “forfaitaire dagprijzen psychiatrische ziekenhuizen”.

De bestaande regularisatiecode 785153 werd REGIONAAL in de DOCN vanaf januari 2015 en werd enkel nog gebruikt voor de sectoren PVT en BW.

Voor de sector “forfaitaire dagprijzen psychiatrische ziekenhuizen” werd volgende nieuwe FEDERALE regularisatiecode voorzien in de DOCN vanaf januari 2015 :

785466 (= FEDERALE regularisatiecode forfaitaire dagprijzen psychiatrische ziekenhuizen).

- FEDERALE regularisatiecode : geen wijziging in de DOCN vanaf januari 2019

De verzekeringsinstellingen moeten de FEDERALE regularisatiecode 785466 blijven gebruiken in de DOCN, zowel voor prestaties tot en met 31/12/2018, als voor prestaties vanaf 1/01/2019.

- REGIONALE regularisatiecode : wijziging in de DOCN vanaf januari 2019

Voor prestaties tot en met 31/12/2018 (en gefactureerd aan de verzekeringsinstellingen tot en met 31/12/2020) mogen de verzekeringsinstellingen de REGIONALE regularisatiecode 785153 nog gebruiken in de DOCN.

Prestaties gerealiseerd tot en met 31/12/2018 en gefactureerd aan de verzekeringsinstellingen vanaf 1/01/2021 mogen niet meer verwerkt worden in de documenten N maar moeten rechtstreeks afgerekend worden met de gemeenschappen. Dit geldt eveneens voor terugvorderingen, correcties,... die zich aandienen vanaf 1 januari 2021.

Voor prestaties vanaf 1/01/2019 mogen de verzekeringsinstellingen de REGIONALE regularisatiecode 785153 niet meer gebruiken in de DOCN.

De leidend ambtenaar,

A. Ghilain
Directeur-generaal a.i.

Bijlagen :

[bijlage omzendbrief staatshervorming psy](#)

RUBRIEK : Code verpleegdagen

Omschrijving

Code

B. Ingeval van verblijf in een revalidatie- of vakhercholingscentrum

a) 1ste dag	
PUG - descendenten	0766625
PUG - gelijkgestelde werkloze titularis + PTL	0766640
PUG - anderen	0766662
WIGW + NBP + Kl. gem. 75 % - descendenten	0766684
WIGW + NBP + Kl. gem. 75 % - anderen	0766706
PUG + WIGW + NBP + Kl. gem. 100 %	0766721
b) Vanaf de 2de dag	
PUG - descendenten	0766824
PUG - gelijkgestelde werkloze titularis + PTL	0766846
PUG - anderen	0766861
WIGW + NBP + Kl. gem. 75 % - descendenten	0766883
WIGW + NBP + Kl. gem. 75 % - anderen	0766905
PUG + WIGW + NBP + Kl. gem. 100 %	0766920

C. Ingeval van sommige overeenkomsten met revalidatieinrichtingen zoals bedoeld in het Koninklijk Besluit van 29 april 1996.

Persoonlijk aandeel ingeval van gewone facturering	0765973
Persoonlijk aandeel ingeval van overschrijding "normale factureringcapaciteit"	0765995

(☞ 37) Persoonlijk aandeel ingeval van beademing door middel van continue positieve druk langs de neus (nCPAP) tijdens de slaap 0765951 (*)

*Opmerking : Deze pseudocodes mogen enkel gebruikt worden voor het persoonlijk aandeel voor rechthebbenden zonder voorkeurregeling (CG 1 – CG 2 = XX0).
Voor rechthebbenden met voorkeurregeling (CG 1 – CG 2 = XXI) mag geen record persoonlijk aandeel vermeld worden.*

D. Ingeval van verblijf in psychiatrische verzorgingstehuizen.**Persoonlijke aandelen**

- voor de rechthebbende bedoeld in art. 1, § 2 a, van het K.B. van 17/12/02 0790731 -
- voor de rechthebbende bedoeld in art. 1, § 2 b, van het K.B. van 17/12/02 0790753 -
- voor de rechthebbende bedoeld in art. 1, § 2 c, van het K.B. van 17/12/02 0790775 -
- voor de rechthebbende bedoeld in art. 1, § 1 a, van het K.B. van 17/12/02 0790790 -
- voor de rechthebbende bedoeld in art. 1, § 1 b, van het K.B. van 17/12/02 0790812 -
- voor de rechthebbende bedoeld in art. 1, § 1 c, van het K.B. van 17/12/02 0790834 -

Opmerking : voor rechthebbenden die zowel in de oude als in de nieuwe regeling in de middelste groep vallen moet de nieuwe pseudo-code 0790812 worden gebruikt.

De overgangsregeling blijft van kracht zolang het verblijf zonder onderbreking wordt verdergezet.

Persoonlijke aandelen ingeval van individueel betaald verlof (verminderd met € 6,20)

- voor de rechthebbende bedoeld in art. 1, § 2 a, van het K.B. van 17/12/02 0790856 -
- voor de rechthebbende bedoeld in art. 1, § 2 b, van het K.B. van 17/12/02 0790871 -
- voor de rechthebbende bedoeld in art. 1, § 2 c, van het K.B. van 17/12/02 0790893 -
- voor de rechthebbende bedoeld in art. 1, § 1 a, van het K.B. van 17/12/02 0790915 -
- voor de rechthebbende bedoeld in art. 1, § 1 b, van het K.B. van 17/12/02 0790930 -
- voor de rechthebbende bedoeld in art. 1, § 1 c, van het K.B. van 17/12/02 0790952 -

Opmerking : voor rechthebbenden die zowel in de oude als in de nieuwe regeling in de middelste groep vallen moet de nieuwe pseudo-code 0790930 worden gebruikt.

De overgangsregeling blijft van kracht zolang het verblijf zonder onderbreking wordt verdergezet.

(☞ 37) (*) Voor prestaties verricht vanaf 1/1/2018 wordt deze pseudo-code in recordtype 50 gefactureerd.

RUBRIEK : Code verpleegdagen

Omschrijving	Ambulant	Gehosp.
3) <i>Forfaitair remgeld farmaceutische producten</i>		0750002
3 bis) <i>Forfaitair remgeld voor farmaceutische producten gedurende de periode van parenterale voeding thuis van de patiënt.</i>	0750175	
3 ter) <i>Forfaitair remgeld voor farmaceutische producten voor patiënten die verblijven in PVT</i>	0751811	
4) <i>Reiskosten prematuren</i>		0773581
4 bis) Vervoerskosten voor dialyse en chemotherapie vanuit psychiatrisch ziekenhuis (art. 4 §4 Overeenkomst Psy-VI)		0761946
<i>vanuit geïsoleerde Sp- of G-dienst (art. 5 bis Overeenkomst Zh-VI)</i>		0761961
5) <i>Forfaitair honorarium voor klinische biologie betaalbaar per verpleegdag</i>		0592001
6) <i>Militair Hospitaal van Neder-Over-Heembeek</i>		
a) <i>All-in-prijs per dag van opname in de dienst voor rechthebbenden met grote brandwonden</i>		0760524
b) <i>Verpleegdagprijs voor behandeling met hyperbare zuurstoftherapie</i>		0760642
c) <i>Forfait "dagziekenhuis"</i>	0760653	0760664
7) <i>Forfaitaire verpleegdag</i>		
a) <i>Gebruik gipskamer</i>	0761036	0761040
(☞ 8,31) <i>Dringende verzorging of intraveneuze infusie (vroeger miniforfait)</i>	0761213 (*)	-
<i>Maxiforfait</i>	0761235	0761246
(☞ 31) <i>Forfait oncologische basiszorg</i>	0767852	0767863
(☞ 31) <i>Maxiforfait monotherapie</i>	0767874	0767885
(☞ 31) <i>Maxiforfait combitherapie</i>	0767896	0767900
(☞ 31) <i>Maxiforfait monotherapie + pediatrie mono</i>	0767911	0767922
(☞ 31) <i>Maxiforfait combitherapie + pediatrie combi</i>	0767933	0767944
<i>Forfait groep 1</i>	0768176	0768180
<i>Forfait groep 2</i>	0768191	0768202
<i>Forfait groep 3</i>	0768213	0768224
<i>Forfait groep 4</i>	0768235	0768246
<i>Forfait groep 5</i>	0768250	0768261
<i>Forfait groep 6</i>	0768272	0768283
<i>Forfait groep 7</i>	0768294	0768305
<i>Forfait 1 chronische pijn</i>	0768316	0768320
<i>Forfait 2 chronische pijn</i>	0768331	0768342
<i>Forfait 3 chronische pijn</i>	0768353	0768364
<i>Forfait manipulatie poortkatheter</i>	0768375	0768386
b) Dienst A : verpleegdagprijs in toepassing van art. 2, § 4 van de Nationale Overeenkomst (50 % van de totale verpleegdagprijs)	0761073	-
c) <i>Forfaitaire verpleegdag nierdialyse</i>	0761272(**)	0761283(**)
(☞ 8,31) (*)	Bedragzones gelijk aan nul.	
(☞ 24) (**)	Geschrapt vanaf 1/8/2016.	

RUBRIEK : Code verpleegdagen

Omschrijving	Ambulant	Gehosp.
8) <i>Dialyse thuis of in een centrum</i>		
a) Hemodialyse thuis	0761493(*)	-
Hemodialyse thuis met verpleegkundige ...	0761456(*)	-
b) Dialyse in een collectief auto-dialysecentrum	0761515(*)	0761526(*)
c) Peritoneale dialyse thuis	0761552(*)	-
Peritoneale dialyse thuis met ... (CCPD)	0761530(*)	-
Peritoneale dialyse thuis met verpleegkundige ...	0761471(*)	-
d) Gefractioneerde peritoneale dialyse thuis	0761574(*)	-
Gefractioneerde peritoneale dialyse thuis met ... (CCPD)	0761655(*)	-
Gefractioneerde peritoneale dialyse thuis met verpleegkundige...	0761670(*)	-
(☞ 24) Vanaf 1/8/2016 zijn nieuwe pseudo-codes van toepassing (zie hiervoor punt B van bijlage 1 bij de Overeenkomst betreffende de financiering van dialyse).		
 (☞ 4) 9) Nabehandeling revalidatie		
Bedrag per effectief gepresteerd, ondeelbaar uur		
(art. 3, § 1 van de Nationale Overeenkomst		
psychiatrische inrichtingen – V.I. vanaf 1/1/2014)	0762974	-

(☞ 24) (*) geschrapt vanaf 1/8/2016

RUBRIEK : Code verpleegdagen

Omschrijving	Ambulant	Gehosp.
11) <i>Initiatieven van beschut wonen</i>	0762576	-
12) <i>Geschrapt</i>		
13) <i>Psychiatrische verzorgingstehuizen</i>		
a) Totale opnemingsprijs per dag voor		
- psychiatrische patiënt, zonder nabehandeling revalidatie	0762510	-
- psychiatrische patiënt, met nabehandeling revalidatie	0762532	-
- mentaal gehandicapte, zonder nabehandeling revalidatie	0762554	-
- mentaal gehandicapte, met nabehandeling revalidatie	0762591	-
b) Dagen onbetaald verlof	0791512	-
c) Dagen individueel betaald verlof		
- psychiatrische patiënt, zonder nabehandeling revalidatie	0791814	-
- psychiatrische patiënt, met nabehandeling revalidatie	0791836	-
- mentaal gehandicapte, zonder nabehandeling revalidatie	0791851	-
- mentaal gehandicapte, met nabehandeling revalidatie	0791873	-
d) Dagen verblijf in collectieve vakantiecampen		
- psychiatrische patiënt, zonder nabehandeling revalidatie	0791711	-
- psychiatrische patiënt, met nabehandeling revalidatie	0791733	-
- mentaal gehandicapte, zonder nabehandeling revalidatie	0791755	-
- mentaal gehandicapte, met nabehandeling revalidatie	0791770	-
(☞ 4) e) Bijkomende forfaitaire tegemoetkoming door de ziekteverzekering ter verbetering van de betaalbaarheid in PVT (art. 4, §2 overeenkomst PVT-VI)	0762775(*)	-
- rechthebbende uit categorie a)	0763770	-
- rechthebbende uit categorie b)	0763792	-
- rechthebbende uit categorie c)	0763814	-
- rechthebbende uit categorie d)	0763836	-
- rechthebbende uit categorie e)	0763851	-
- rechthebbende uit categorie f)	0763873	-
- rechthebbende uit categorie g)	0763895	-
- rechthebbende uit categorie h)	0763910	-
Het bedrag van deze tegemoetkoming moet in positief vermeld worden in R 30 Z 19 en in negatief in R 30 Z 27.		

14) *Psychiatrische ziekenhuizen en diensten*Diensten A2 en T2 : gedeeltelijke ziekenhuisopneming 's nachts

in algemeen ziekenhuis :

- (☞ 5) - bedrag per opname - 0793203
- gereduceerd bedrag per opname (heropname zelfde patiënt in zelfde ziekenhuis binnen 10 dagen na vorige opname) - 0767480

in algemeen ziekenhuis en in psychiatrisch ziekenhuis : bedrag per dag

- a) Onbezoldigde activiteit of geen activiteit: zonder persoonlijk aandeel - 0793225
- b) Bezoldigde activiteit in een beschutte werkplaats :
pers. aandeel voor de eerste 180 dagen eveneens van toepassing vanaf de 181ste en 366ste dag - 0793240
- c) Anders bezoldigde activiteit : pers. aandeel gewone patiënten - 0793262

in algemeen ziekenhuis en in psychiatrisch ziekenhuis : dagprijs 100% - 0793505(**)

- (☞ 4) (*) geschrapt vanaf prestatiedatum 1/10/2013
- (**) enkel te vermelden in factuur aan derden (andere dan 7 V.I.).

