

**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 FACTURERINGSGEGEVENS VIA MAGNETISCHE  
DRAGER EN AAN DE VERZEKERINGSINSTELLINGEN -  
UITGAVE 1999**

**Dienst voor Geneeskundige Verzorging**

INSTRUCTIES VOOR DE FACTURATIE VAN MAGNETISCHE DRAGERS

BIJWERKING 1999/10

Te vervangen bladzijden :

- pagina 15;
- bijlage 1.1;
- bijlage 5.2.4, 5.2.10, 5.2.11, 5.2.13, 5.2.24, 5.2.28;
- R 20 Z 11, Z 11 V 1;
- R 30 Z 3, Z 4 V 1, V2, V3, V 6, V 7, V 8, V 9, Z 5 en Z 6a-6b vervolg 3, Z 17-18, Z 24-25;
- R 40 Z 4 V 3, Z 10, Z 13, Z 40-41;
- R 50 Z 3 V 1, Z 4 V 8, V 13, V 14, V 15, Z 10, Z 13, Z 13 V 2, Z 17-18 V 1, Z 24-25, Z 41-42.

Toe te voegen bladzijde :

- bijlage 5.2.28 bis;
- R 50 Z 3 V 2.

**1. Structuur van het identificatienummer van de rechthebbenden bij NVSM, pagina 15.**

De structuur van het identificatienummer van de rechthebbenden bij N.V.S.M. wordt gewijzigd.

Toepassingsdatum : prestaties vanaf 01/11/2002.

**2. Lijst met te contacteren personen, bijlage 1.1.**

De lijst op bijlage 1.1 werd geactualiseerd.

Toepassingsdatum : publicatiedatum 10de bijwerking.

**3. Foutcodes, bijlage 5.2.4, 5.2.10, 5.2.11, 5.2.13, 5.2.24, 5.2.28, 5.2.28 bis.**

De lijst van de foutcodes werd aangepast.

Toepassingsdatum : publicatiedatum 10de bijwerking.

**4. Herinvoering verworpen prestaties, R 20 Z 11, Z 11 V 1.**

De waarde 1 van R 20 Z 11 geldt ook voor de herinbreng van een gedeeltelijk verworpen factuur.

Indien bij de herinvoering van verworpen prestaties een wijziging van de instructies werd doorgevoerd, tussen het moment van de oorspronkelijke indiening en de herindiening, dan is de formulering van de toepassingsdatum van de wijziging bepalend voor de regels waaraan de herindiening moet voldoen :

Ingeval de toepassingsdatum gekoppeld werd aan een prestatiedatum dan gebeurt de herindiening volgens de regels van de oorspronkelijke indiening;

Ingeval de toepassingsdatum gekoppeld werd aan een facturatie datum dan moet de herindiening gebeuren overeenkomstig de gewijzigde reglementering.

Toepassingsdatum : publicatiedatum van de 10de bijwerking.

**5. Norm verpleegdag, R 30 Z 3.**

De regels voor de facturatie van het chirurgisch dagziekenhuis zijn identiek aan de regels voor facturatie van mini- en maxiforfait en experiment A, B, C, D.

Hieruit volgt dat het chirurgisch dagziekenhuis zowel in de record van het dagforfait als in de record van het opnameforfait normwaarde “nul” krijgt, en dit zowel bij het gebruik van gehospitaliseerde als van ambulante codes.

Normwaarde 2 is gereserveerd voor de facturatie van een gewoon ziekenhuisverblijf dat zich beperkt tot 1 record (bv. prestatiecode 0768025).

Toepassingsdatum : prestaties vanaf 01/07/2002.

## 6. Sp-diensten in de nieuwe financiering van de ziekenhuizen, R 30 Z 4 V 1.

De pseudo-codes	0768084	Sp andere dan palliatief : bedrag per opneming
	0768106	Sp andere dan palliatief : bedrag per dag
	0768460	Sp andere dan palliatief : dagprijs 100 %
	0768143	Sp palliatief : bedrag per dag
	0768445	Sp palliatief : dagprijs 100 %

zijn voorbehouden voor de facturatie van verblijven in Sp-diensten van algemene ziekenhuizen.

Voor Sp-diensten in psychiatrische ziekenhuizen wordt de financiering gelijkgesteld aan deze van de psychiatrische diensten.

Voor de facturering moet de pseudo-code 0768121 worden gebruikt.

Toepassingsdatum : prestaties vanaf 01/07/2002.

## 7. Persoonlijk aandeel ziekenhuisverpleging, R 30 Z 4 V 1, Z 4 V 2, Z 4 V 3.

De lijst pseudo-nomenclatuurcodes voor de vermelding van de persoonlijke aandelen in geval van ziekenhuisverpleging werd gewijzigd ingevolge de publicatie van het K.B. van 11 juni 2002 tot wijziging van het K.B. van 5 maart 1997.

Toepassingsdatum : prestaties vanaf 01/07/2002.

## 8. Pseudo-code verpleegdag en forfait, R 30 Z 4 V 4.

De code 0750175 werd in de Franstalige versie verplaatst naar de “ambulante” kolom.

Toepassingsdatum : publicatiedatum van de 10de bijwerking.

## 9. Medisch pediatrie centra, R 30 Z 4 V 6.

Ingevolge het K.B. van 3 juni 2002 werden een aantal nieuwe pseudo-nomenclatuurcodes gedefinieerd in het kader van de vermindering van de verzekeringstegemoetkoming voor medisch pediatrie centra.

Deze codes worden toegevoegd in Z 4 V 6 van R 30.

Toepassingsdatum : prestaties vanaf 01/08/2002.

## 10. Nieuwe ziekenhuisfinanciering, R 30 Z 4 V 7.

Er werden nieuwe pseudo-nomenclatuurcodes gepubliceerd voor de dagprijs aan 100 % ingeval van partieel verblijf in psychiatrische diensten A, K en T.

Toepassingsdatum : prestaties vanaf 01/07/2002.

## 11. Prijs in geval van gezinsverpleging in ziekenhuis, R 30 Z 4 V 8.

De code 0793520 werd toegevoegd voor de vermelding van de prijs aan 100% in geval van gezinsverpleging in ziekenhuis. Dit in tegenstelling met wat meegedeeld werd in Omzendbrief Zh. 2002/10.

Toepassingsdatum : prestaties vanaf 01/07/2002.

**12. Revalidatie en herscholing, R 30 Z 4 V 9.**

De pseudo-codes voor de facturatie van een revalidatieprogramma voor neuromusculaire ziekten werden toegevoegd in de Nederlandstalige versie op Z 4 V 9 van R 30.

Toepassingsdatum : invoeringsdatum van de revalidatieovereenkomst.

**13. Voorbeeld van facturering in R 30 Z 5 en 6A-6B V 3.**

Het voorbeeld gepubliceerd in de 9de bijwerking werd gecorrigeerd voor wat betreft de pseudo-code “onbetaald verlof” in R 30 Z 4.

Toepassingsdatum : prestaties vanaf 01/07/2002.

**14. Betrekkelijke verstrekking voor het chirurgisch dagziekenhuis, R 30 Z 17-18.**

In tegenstelling met wat meegedeeld werd in Omzendbrief Zh. 2002/10 punt 1 geldt :  
“Ingeval van chirurgisch dagziekenhuis moet de chirurgische ingreep vermeld worden die gekoppeld is aan deze facturatie in de record van het bedrag per opname en mag vermeld worden in de record van het bedrag per dag.” Deze regel is gebaseerd op de lay-out van de verpleegnota, waar de prestatiecode vermeld wordt na de lijn met het opnameforfait.

Toepassingsdatum : prestaties vanaf 01/07/2002.

**15. Indicatief bedrag grootte orde verblijfskosten, R 30 Z 24-25.**

De dagprijs van 100 % moet ook vermeld worden ingeval van partieel verblijf in psychiatrische diensten en gezinsverpleging in ziekenhuis.

Gezinsverpleging thuis en collectieve vakantiecampen vallen buiten de financiering via begrotingstwaalfden.

Er is derhalve geen informatieve vermelding van een dagprijs aan 100 % noodzakelijk.

Toepassingsdatum : prestaties vanaf 01/07/2002.

**16. Materialen en verzorgingsproducten voor mucoviscidose, R 40 Z 4 V 3, Z 40-41.**

Het K.B. van 21/3/2002 introduceert de tegemoetkoming van de ziekteverzekering voor materialen en verzorgingsproducten voor mucoviscidose.

Er werden een aantal pseudo-nomenclatuurcodes gedefinieerd in dit verband.

Deze codes worden gepubliceerd in R 40 Z 4.

Toepassingsdatum : prestaties vanaf 01/01/2003.

**17. Bevalling van meerlingen, R 40 Z 10, R 50 Z 10.**

De waarde 3 wordt gedefinieerd in Z 10 van R 40 en 50 en moet vermeld worden indien het een bevalling van meerlingen betreft en prestaties verricht voor de baby's gefactureerd worden op naam van de moeder.

Toepassingsdatum : vanaf facturatieperiode april 2003, dus R 10 Z 23 = 04.

**18. Dienstcode R 40 Z 13, R 50 Z 13, Z 13 V 1, Z 13 V 2.**

Indien het gaat om prestaties verricht voor een pasgeborene terwijl de moeder in het ziekenhuis verblijft (waarde 2 of 3 in zone 10 van R 40 en R 50), moet de dienstcode worden vermeld van de dienst waar de pasgeborene verblijft.

Toepassingsdatum : vanaf facturatieperiode april 2003, dus R 10 Z 23 = 04.

**19. Visco-elastische producten, R 50 Z 3 V 2.**

De facturatie van verstrekkingen betreffende combinaties van visco-elastische producten wordt uitgelegd in R 50 Z 3 V 2.

Toepassingsdatum : prestaties vanaf 08/03/2002.

**20. Nomenclatuurcode of pseudo-nomenclatuurcode, R 50 Z 4.**

De Franstalige versie werd gecorrigeerd; de paragraaf met betrekking tot de medische huizen werd geschrapt.

Toepassingsdatum : publicatiedatum van de 10de bijwerking.

**21. Radio-isotopen, R 50 Z 4 V 8.**

Er worden pseudo-codes gecreëerd voor Samarium 153, Palladium 103, Iodium 125.

Toepassingsdatum : Samarium : prestaties vanaf 01/11/2001.

Iodium en Palladium : prestaties vanaf 01/05/2002.

**22. Voorbeeld facturatie implantaten, R 50 Z 4 V 13, V 14, V 15.**

De voorbeelden van facturatie werden geactualiseerd.

Toepassingsdatum : publicatiedatum 10de bijwerking.

**23. Codificatie voor Sp-diensten, R 30 Z 13, R 40 Z 13, R 50 Z 13 V 2.**

Dienstcode 690 wordt geschrapt vanaf prestatiedatum 1/1/2003 en vervangen door de dienstcodes 640, 650 en 660.

Toepassingsdatum : prestaties vanaf 01/01/2003.

**24. Betrekkelijke verstrekking, R 50 Z 17-18 V 1.**

De invulling van de zone betrekkelijke verstrekking ingeval van verpleegkundige zorgen (1ste en 2de streepje op R 50 Z 17-18 V 1) werd gecorrigeerd.

Bij derde streepje (facturering van verstrekkingen uit art. 7, § 1 en art. 22, II, a)) worden de 2 laatste lijnen geschrapt.

Ingeval van vervanging van de basis van een tandprothese worden de nomenclatuurcodenummers 0306810 - 0306821 en 0308232 - 0308243 geschrapt (4de streepje op R 50 Z 17-18 V 1).

Toepassingsdatum : publicatiedatum 10de bijwerking.

## **25. Identificatie voorschrijver, R 50 Z 24-25.**

Gelet op art. 17, § 1, 1° van de nomenclatuur, moet er geen voorschrijver worden vermeld voor de verstrekkingen 0450192 en 0450214 voor een mammografie in het kader van een door een overheid georganiseerd bevolkingsonderzoek.

Toepassingsdatum : prestaties vanaf 15/06/2001.

## **26. Nummer afleveringsbon of zak, R 50 Z 41-42.**

Het nummer van de bloedzak bevat 21 posities.

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

Toepassingsdatum : publicatiedatum 10de bijwerking.

## **27. Fusie van ziekenfondsen.**

Bepaalde ziekenfondsen fusioneren vanaf 01/01/2003.

Voor L.C.M. : \* 111 en 115 worden 111  
\* 116, 127 en 129 worden 129

N.V.S.M. : \* 310 en 311 worden 311  
\* 309 en 328 worden 309  
\* 314 en 327 worden 314

Vanaf 1/1/2003 is er een samenwerking tussen 2 ziekenfondsen van de L.O.Z..  
Ziekenfonds 527 draagt haar Nederlandstalige leden over naar ziekenfonds 526.

De facturaties dienen te gebeuren volgens de regels eigen aan elke verzekeringsinstelling.

Voor meer informatie kunt u zich wenden tot de websites :

- [www.mc.be](http://www.mc.be)
- [www.socmut.be/fusies](http://www.socmut.be/fusies)
- [www.MLOZ.be](http://www.MLOZ.be)