
Dienst voor Geneeskundige Verzorging

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

BIJWERKING 2006/6

Te vervangen bladzijden :

- Bijlage 1.1, 5.2.1, 5.2.3, 5.2.7, 5.2.8, 5.2.9, 5.2.10, 5.2.11, 5.2.13, 5.2.14, 5.2.15, 5.2.17, 5.2.20, 5.2.21, 5.2.22, 5.2.23, 5.2.24, 5.2.26, 5.2.27, 5.2.28, 5.2.29, 5.2.30, 5.2.33, 5.2.35, 5.4, 6, 6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 6.5, 6.6, 6.7, 9.1, 9.3, 9.4, 15.1, 15.2, 15.3, 15.4, 16.1, 16.3, 16.4, 16.5, 16.6, 16.7, 16.14, 16.15, 16.18, 16.19;
- R 20 Z 27 V 2, Z 38-39, Z 42-45, Z 49-51;
- R 30 Z 4 V 9, V 11, V 12, V 25, Z 5, Z 10, Z 14, Z 17-18 V 1;
- R 40 Z 4, Z 4 V 1, V 2, V 3, Z 17-18, Z 30-31, Z 42-45;
- R 50 Z 4, Z 4 V 3, V 12, V 14, Z 5, Z 6, Z 13, Z 14, Z 14 V 1, Z 15 V 1, Z 17-18, Z 20-21, Z 22, Z 24-25, Z 43.

Toe te voegen bladzijden :

- Blz. 18 bis;
- Bijlage 16.15 bis;
- R 20 Z 53, Z 54, Z 55, Z 56, Z 57, Z 58;
- R 30 Z 4 V 9 BIS.

Te schrappen bladzijden :

- R 50 Z 17-18 V 1, V 2, V 3, V 4, V 5;
- R 50 Z 24-25 V 1, V 2, V 3, V 4, V 5, V 6.



1. Centralisatie L.N.M.

Vanaf 1/3/2008 wordt het factureringcircuit bij de L.N.M. gewijzigd naar aanleiding van de centralisatie van de betalingen.

Alle derden zullen een brief ontvangen met praktische richtlijnen in verband met het versturen van de facturen (papier documenten + magnetische dragers).

2. Stopzetting mutualiteit 307, blz. 18 bis.

Op 1/1/2008 worden de activiteiten van mutualiteit 307 stopgezet.

Alle leden van deze mutualiteit worden getransfereerd naar de mutualiteiten 306, 311, 317, 319 en 325.

Op blz. 18 bis worden hieromtrent nadere instructies gegeven.

3. Lijst van te contacteren personen, bijlage 1.1.

Het e-mailadres van de LCM en de contactpersonen voor de LLM werden gewijzigd.

Toepassingsdatum : Publicatiedatum van bijwerking 2006/6.

4. Foutcodes, bijlage 5.2.1, 5.2.9, 5.2.10, 5.2.11, 5.2.13, 5.2.14, 5.2.17, 5.2.20, 5.2.22, 5.2.23, 5.2.24, 5.2.27, 5.2.28.

De omschrijving van de foutcode R 300441 wordt aangevuld.

De omschrijving van de foutcodes R 300513 en R 403012 wordt gecorrigeerd.

De foutcodes S 502743 en S 503043 worden geschrapt.

Er worden diverse nieuwe foutcodes gecreëerd: R 500317, R 500411, R 500440 en R 500552.

Toepassingsdatum : Publicatiedatum van bijwerking 2006/6.

De foutcode B 100723 wordt gecreëerd (naar aanleiding van de nieuwe zone 13 in R 10).

Toepassingsdatum : Gefactureerde maand januari 2008 (R 10 Z 22-23 ≥ 0200801).

Naar aanleiding van de integratie van de kleine risico's worden de foutcodes E 300551, E 400551 en E 500551 gecreëerd.

Toepassingsdatum : Verstrekkingen vanaf 1/1/2008.

Naar aanleiding van de nieuwe waarde 3 in Z 33 van R 30 en R 50 (MAF 100% facturatie), worden een aantal nieuwe foutcodes gecreëerd: R 301946, R 302746, R 303310, R 303320, R 303321, R 501946, R 502746, R 503310, R 503320, R 503321.

Toepassingsdatum: toepassingsdatum MAF 100% facturatie

5. Schrapping forfaitaire bijdrage voor patiënten die zich aanmelden op een eenheid voor spoedgevallenzorg, bijlage 5.2.28, R 50 Z 13

Vanaf 1/7/2007 is het niet meer mogelijk om een forfaitaire bijdrage spoed (0960256) aan te rekenen (zie punt 12 van bijwerking 2006/5).

De foutcode E 502745 wordt geschrapt voor prestaties vanaf 1/7/2007.

In R 50 Z 13 wordt de verwijzing naar deze forfaitaire bijdrage aangevuld met de schrappingsdatum ervan.

Toepassingsdatum : Prestaties vanaf 1/7/2007.

6. Referentie ziekenfonds, bijlage 5.2.7, 5.2.8, 5.4, bijlage 6.2, R 20 Z 38-39, Z 49-51.

De zones 109 en 110 van R 20, 30, 40, 50 en 80 van het afrekenbestand en de zones 38-39 en 49-51 van R 20 van het facturatiebestand worden alfanumeriek.

Toepassingsdatum : Gefactureerde maand januari 2008 (R 10 Z 22-23 ≥ 0200801).

7. Parenterale voeding, bijlage 15, R 40 Z 17-18, R 50 Z 4 V 3.

Naar aanleiding van de publicatie van het KB van 20/7/2007 (BS 14/8/2007) wordt bijlage 15 en R 40 Z 17-18 geactualiseerd.

In R 50 Z 4 V 3 wordt de toepassingsdatum van de nieuwe pseudocodes ingevuld.

Toepassingsdatum : Prestaties vanaf 1/9/2007.

8. Bekwamingscodes geneesheren, tandartsen, zorgkundigen en ziekenhuisdiensten, bijlage 16.1, 16.3, 16.4, 16.5, 16.6, 16.7, 16.14, 16.15, 16.15 bis, 16.18, 16.19, R 30 Z 14.

De lijst met bekwamingscodes voor geneesheren en tandartsen wordt geschrapt.

Er wordt verwezen naar een officiële lijst met bekwamingscodes die op de website van het RIZIV gepubliceerd is (rubriek "Zorgverleners – Algemene Info – Bevoegdheidscodes") en die regelmatig bijgewerkt wordt.

Er werden een reeks bekwamingscodes gecreëerd voor zorgkundigen.

De bevoegdheidscodes voor diensten cardiale pathologie en dialysediensten werden geactualiseerd.

Toepassingsdatum: Publicatiedatum van bijwerking 2006/6.

9. **Betalingsverbintenis gekoppeld aan netwerkconsultatie**, bijlage 5.2.3, 5.2.8, 5.2.15, 5.2.21, 5.2.30, 5.2.33, 5.2.35, 6, 6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 6.5, 6.6, 6.7, R 20 Z 42-45, Z 53, Z 54, Z 55, Z 56, Z 57, Z 58.

Onder voorbehoud van de publicatie van het KB tot aanpassing van art. 159bis van het KB van 3 juli 1996, wordt een betalingsverbintenis voorzien indien, voor ambulante patiënten in ziekenhuizen, gefactureerd wordt op basis van de verzekerbaarheidsgegevens die via Carenet (bericht 801900) bekomen worden.

Bij consultatie van het netwerk (Carenet) wordt een “nummer van akkoord van betalingsverbintenis” afgeleverd (analoog aan het leescertificaat van de SIS-kaart).

Dit nummer wordt door de verzekeringsinstelling berekend op basis van de volgende gegevens (die meegedeeld worden in het bericht 801900):

- INSZ-nummer of inschrijvingsnummer
- Mutualiteitsnummer
- Begindatum periode verzekerbaarheid
- Einddatum periode verzekerbaarheid
- Datum mededeling van de informatie
- CG1
- CG2
- MAF lopend jaar
- MAF jaar – 1
- MAF jaar – 2

Om de betalingsverbintenis te kunnen toepassen, moet het “nummer van akkoord van betalingsverbintenis” samen met alle bovenvermelde informatie op het facturatiebestand vermeld worden.

In recordtype 20 van het facturatiebestand worden daarom 6 nieuwe zones toegevoegd (Z 53, 54, 55, 56, 57 en 58).

De betekenis van de zone 42-45 (referentiegegevens SIS-kaart) wordt tevens uitgebreid.

Het KB voorziet dat de betalingsverplichting geldt voor de volledige duur van de kalendermaand waarin het netwerk werd geraadpleegd, maar dat de Overeenkomstencommissie een andere termijn kan vaststellen.

Er moeten hieromtrent nog afspraken gemaakt worden in de Overeenkomstencommissie Ziekenhuizen – Verzekeringsinstellingen (bv. vastleggen van een maximale termijn tussen de datum van consultatie van het netwerk en de datum van ontvangst van het facturatiebestand door de VI).

Toepassingsdatum: 6 maanden na publicatie van het betreffende KB en ten laatste op 1/7/2008 (onder voorbehoud van publicatie van het KB).

10. **Integratie kleine risico's zelfstandigen**, bijlage 9.1, 9.3, 9.4, R 20 Z 27 V 2, R 30 Z 10, Z 17-18 V 1, R 40 Z 4, Z 4 V 1, V 2, R 50 Z 4, Z 17-18

Vanaf 1/1/2008 hebben zelfstandigen recht op kleine risico's via de verplichte ziekteverzekering (zie nieuwe factureringsinstructies hieromtrent in punt 4 van bijwerking 2006/5).

In de huidige bijwerking worden de pseudocodes die specifiek voorzien waren voor zelfstandigen en alle verwijzingen naar “kleine risico's” geschrapt voor prestaties vanaf 1/1/2008.

Toepassingsdatum: Prestaties vanaf 1/1/2008.

11. Revalidatie-overeenkomsten, R 30 Z 4 V 9, V 9 BIS, V 11, V 12, V 25.

De lijst met pseudocodes in verband met revalidatie-overeenkomsten wordt geactualiseerd.

Toepassingsdatum: Publicatiedatum van bijwerking 2006/6.

12. Datum eerste gefactureerde dag, R 30 Z 5.

De instructie met betrekking tot de invulling van R 30 Z 5 ingeval van forfait per opname wordt geactualiseerd.

Toepassingsdatum: Publicatiedatum van bijwerking 2006/6.

13. Pseudocode categorie geneesmiddel, R 40 Z 4 V 3.

De nummering van de punten “honoraria en forfaits zuurstof” en “honoraria en forfaits methadon” wordt gecorrigeerd.

Toepassingsdatum: Publicatiedatum van bijwerking 2006/6.

14. Niet-terugbetaalbare actieve verbandmiddelen, R 40 Z 30-31.

Vanaf 1/7/2007 moeten de niet-terugbetaalbare actieve verbandmiddelen onder een afzonderlijke pseudocode (0757271) gefactureerd worden (zie punt 13 van bijwerking 2006/4).

Deze pseudocode wordt toegevoegd in het lijstje in R 40 Z 30-31.

Toepassingsdatum: Prestaties vanaf 1/7/2007.

15. Weefsels van menselijke oorsprong, bijlage 5.2.23, 5.2.26, R 50 Z 4 V 12, Z 5, Z 6, Z 14 V 1, Z 15 V 1, Z 20-21, Z 24-25.

Naar aanleiding van de voorbereiding van 2 nieuwe KB's met betrekking tot de tegemoetkoming in de aflevering van weefsels van menselijke oorsprong, worden de factureringsinstructies verduidelijkt.

De weefsels worden aangevraagd door de geneesheer die ze zal inplanten. Het identificatienummer van deze geneesheer moet vermeld worden in R 50 Z 24-25.

De weefsels worden afgeleverd door een erkende weefselbank (al dan niet de weefselbank van het ziekenhuis waar de weefsels worden ingeplant). Het nummer van deze erkende weefselbank dient vermeld te worden in R 50 Z 14. De geneesheer die verantwoordelijk is voor de weefselbank, wordt vermeld in R 50 Z 15.

De geneesheer die de weefsels inplant, moet een attest opmaken om aan te tonen dat de weefsels werkelijk als greffen gebruikt zijn ten behoeve van de betrokken rechthebbende. Dit attest wordt overgemaakt aan de VI. Een dubbel ervan moet aan de weefselbank overgemaakt worden.

In R 50 Z 5 moet de datum van inplanting vermeld worden; in Z 6 de datum van ondertekening van het attest betreffende het gebruik.

De facturatie van de weefsels gebeurt door het ziekenhuis waar de weefsels ingeplant worden.

Toepassingsdatum: Publicatiedatum van bijwerking 2006/6.

Teneinde de controles op de facturatie van weefsels te verfijnen, wordt een nieuwe foutcode gecreëerd: R 500425.

Tevens wordt de betekenis van de foutcode R 501441 uitgebreid.

Toepassingsdatum: Toepassingsdatum van de betreffende KB's (onder voorbehoud van publicatie)

16. Niet-vergoedbare producten, verstrekkingen, diensten, R 40 Z 4 V 2, Z 42-45, R 50 Z 4 V 14.

De codering van de niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten (codes 960xxx) werd herzien.

Er moet steeds een omschrijving meegegeven worden (in R 40 Z 42-45 of in R 50 Z 44-45).

Toepassingsdatum: Prestaties vanaf 1/4/2008.

17. Facturatie in reeks, R 50 Z 5, Z 6, Z 22.

De huidige factureringsinstructies voorzien dat sommige prestaties (bv. kinesitherapie) onder bepaalde voorwaarden in reeks mogen gefactureerd worden, dat wil zeggen via één recordtype 50 en met het aantal eenheden groter dan 1 en met een begin- en einddatum die de periode van behandeling weergeeft.

Vanaf 1/1/2008 mogen reeksen van eenzelfde behandeling niet meer via één recordtype 50 gefactureerd worden. Ze moeten lijn per lijn gefactureerd worden (aparte record per prestatie).

Enkel voor de toezichtshonoraria (art. 25, §1) wordt nog een uitzondering gemaakt.

Toepassingsdatum: Prestaties vanaf 1/1/2008.

18. Plaats van verstrekking, R 50 Z 14, Z 14 V 1.

Er wordt een nieuw erkenningsnummer voor cardiale pathologie E toegevoegd.

Toepassingsdatum: Prestaties vanaf 1/11/2007.

De nomenclatuurcode 0590166, waarvoor een erkenning "eerste opvang van spoedgevallen" nodig is, wordt geschrapt vanaf 1/12/2007.

Een nieuwe nomenclatuurcode (0590310) wordt toegevoegd bij de prestaties waarvoor een erkenning "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" nodig is.

Toepassingsdatum: Prestaties vanaf 1/12/2007.

19. Lijst betrekkelijke verstrekking, R 50 Z 17-18.

De lijst met prestaties waarvoor een betrekkelijke verstrekking moet worden ingevuld, wordt uit de brochure geschrapt en wordt vervangen door een lijst die gepubliceerd wordt op de website van het RIZIV en maandelijks geactualiseerd wordt.

Toepassingsdatum: Publicatiedatum bijwerking 2006/6.

20. Lijst voorschrijver, R 50 Z 24-25.

De lijst met prestaties waarvoor een voorschrijver moet worden ingevuld, wordt uit de brochure geschrapt en wordt vervangen door een lijst die gepubliceerd wordt op de website van het RIZIV en maandelijks geactualiseerd wordt.

Toepassingsdatum: Prestaties vanaf 1/1/2008.

21. Implanteerbare hartdefibrillatoren, bijlage 5.2.29, 5.2.30, R 50 Z 43.

In bijwerking 2006/5 werden in R 50 Z 4 V 5 BIS een reeks nieuwe pseudocodes gepubliceerd voor de implanteerbare hartdefibrillatoren en hun elektrodes. Er werd gezegd dat voor al deze prestaties een code implant moet vermeld worden in R 50 Z 43.

Echter, voor de elektrodes zijn geen lijsten van aangenomen producten opgemaakt en kan de zone 43 (code implant) dus niet ingevuld worden.

R 50 Z 43 en de foutcodes R 504311 en R 504312 worden dienovereenkomstig gecorrigeerd.

Toepassingsdatum: Prestaties vanaf 1/7/2007 (zie Omz. Zh 2007/13 van 31 juli 2007 en Omz. VI 2007/299 van 1 augustus 2007)