

www.departementzorg.be

Facturatie-instructies

Versie 2023-003 (022)

# Colofon

**Verantwoordelijke uitgever**

Karine Moykens

Secretaris-generaal

Departement Zorg

Koning Albert II-laan 35 bus 30

1030 Brussel

**Samenstelling**

Departement Zorg

Afdeling Eerstelijn en gespecialiseerde zorg

In samenwerking met:

De Vlaamse Informaticacommissie

**Productcoördinatie en vormgeving**

Afdeling Communicatie en IT – Team Communicatie

**Depotnummer**

D/2023/3241/xx

**Uitgave**

Versie 2023-003 (022)

Inhoud

[Colofon 2](#_Toc138694593)

[Voorwoord 5](#_Toc138694594)

[1 Versiehistoriek 7](#_Toc138694595)

[2 Versienota 13](#_Toc138694596)

[3 Algemeen gebruik van Pseudonomenclatuurcodes 21](#_Toc138694597)

[3.1 Inleiding 21](#_Toc138694598)

[3.2 Beschrijving Instructie 21](#_Toc138694599)

[3.2.1 Revalidatieziekenhuizen 21](#_Toc138694600)

[3.2.2 Revalidatievoorzieningen 27](#_Toc138694601)

[3.2.3 RAT : Rolstoel Advies teams 48](#_Toc138694602)

[3.2.4 PVT : Psychiatrische verzorgingstehuizen 51](#_Toc138694603)

[3.2.5 IBW : Initiatieven van beschut wonen 57](#_Toc138694604)

[3.2.6 MBE : Multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve verzorging 58](#_Toc138694605)

[4 Regularisatiecode Vlaamse voorzieningen 60](#_Toc138694606)

[4.1 inleiding 60](#_Toc138694607)

[4.2 1 Regularisatiecode vanaf 01.01.2022 61](#_Toc138694608)

[5 Pseudonomenclatuurcodes voor GDT 62](#_Toc138694609)

[5.1 Inleiding 62](#_Toc138694610)

[5.2 Beschrijving Instructie 62](#_Toc138694611)

[6 Onkostenvergoeding voor zorggebruikers bij verplaatsingen 64](#_Toc138694612)

[6.1 Inleiding 64](#_Toc138694613)

[6.2 Beschrijving Instructie 64](#_Toc138694614)

[6.2.1 Schrappen van bestaande pseudonomenclatuurcodes 65](#_Toc138694615)

[6.2.2 Introductie van nieuwe instructies 66](#_Toc138694616)

[7 MAF 72](#_Toc138694617)

[7.1 Inleiding 72](#_Toc138694618)

[7.2 Beschrijving instructie 72](#_Toc138694619)

[7.3 Pseudonomenclatuurcode te gebruiken bij MAF 100 % 72](#_Toc138694620)

[8 Pseudo-codes “Covid-19-services niet uitgevoerd” 74](#_Toc138694621)

[8.1 Inleiding 74](#_Toc138694622)

[8.2 BESCHRIJVENDE INSTRUCTIE 74](#_Toc138694623)

[8.2.1 Introductie van nieuwe instructies 74](#_Toc138694624)

[8.2.2 Pseudonomenclatuurcode te gebruiken bij Covid-19-services die niet werden uitgevoerd 75](#_Toc138694625)

[9 Tegemoetkoming voor revalidatie in het buitenland 77](#_Toc138694626)

[9.1 Inleiding 77](#_Toc138694627)

[9.2 BESCHRIJVENDE INSTRUCTIE 77](#_Toc138694628)

[9.2.1 Introductie van nieuwe instructies 77](#_Toc138694629)

[9.2.2 Te gebruiken pseudo-nomenclatuurcodes 78](#_Toc138694630)

# Voorwoord

Conform het decreet van 6 juli 2018[[1]](#footnote-1) dienen prestaties die met de 6de Staatshervorming onder bevoegdheid zijn gekomen van de Vlaamse Overheid (Intervalfase) door de betrokken Voorzieningen nog steeds gefactureerd te worden aan de Mutualiteiten (VI), maar deze laatsten dienen deze prestaties te factureren aan de Vlaamse Overheid en niet meer aan het RIZIV. Dit op voorwaarde dat deze prestaties een prestatiedatum na 31.12.2018 hebben.

Het Decreet en bijhorende BVR’s zijn terug te vinden op de website van het Departement Zorg: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/>

Dit document beschrijft welke pseudonomenclatuurcodes dienen gebruikt te worden voor bovenstaande facturaties, in welke gevallen ze mogen gebruikt worden, wie ze mag gebruiken en wat de voorwaarden zijn.

De afspraken in dit document zijn van toepassing voor zowel de VI als voor de Voorzieningen zoals opgelijst op [de website van het Departement Zorg.](https://www.zorg-en-gezondheid.be/publicaties?f%5B0%5D=pas_43%3A49&f%5B1%5D=pas_31%3A1721)

Enkel facturaties op basis van pseudonomenclatuurcodes en volgens bijhorende regels, zullen worden behandeld als facturaties ten laste van VAZG. Indien er andere codes worden gebruikt of de facturatie niet conform de richtlijnen verloopt, zullen de facturaties door de VI ofwel worden geweigerd, ofwel worden afgerekend aan het RIZIV, afhankelijk van de afspraken met het RIZIV hierover.

# Versiehistoriek

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Versie** | **Datum publicatie** | **Onderwerp / Wijzigingen** |
| 2018.12.21 | 2018.12.21 | **Basisversie :**[Par 2. Algemeen gebruik van Pseudonomenclatuurcodes](#_Algemeen_gebruik_van_1) |
| 2019-001 | 2019.01.14 | **Toegevoegd :**[Par 3. Pseudonomenclatuurcodes voor GDT](#_Pseudonomenclatuurcodes_voor_GDT_1) |
|  |  | **Toegevoegd :**[Par 4. Onkostenvergoeding voor zorggebruikers bij verplaatsingen](#_Onkostenvergoeding_voor_zorggebruik_1) |
| 2019-002 | 2019.01.30 | **Aanvulling :**[Par 2.2.1 Revalidatie Ziekenhuizen](#_Revalidatie_Ziekenhuizen)[Par 2.2.4 RAT](#_RAT_:_Rolstoel)[Par 4.2.2.2  Vergoeding voor aangepast vervoer voor rolstoelafhankelijke zorggebruikers](#_Vergoeding_voor_aangepast)[Par 4.2.2.3  Vergoeding voor aangepast vervoer voor rolstoelafhankelijke zorggebruikers in het buitenland](#_Vergoeding_voor_aangepast_1) |
| 2019-003 | 2019.02.04 | [Par 2.2.2.12 Persoonlijk Aandeel (RevaConventie)](#_Persoonlijk_aandeel)[Par 4.2.2.2  Vergoeding voor aangepast vervoer voor rolstoelafhankelijke zorggebruikers](#_Vergoeding_voor_aangepast) |
| 2019-004 | 2019.04.26 | **Aanvulling:**Par 2.2.1.2. Variabel deel verpleegdagprijs Sp-dienstenPar 2.2.2.12: Persoonlijk aandeel revalidatieovereenkomsten**Toevoeging:**Par 2.2.1.6. Diverse kosten revalidatieziekenhuizenPar 2.2.4.4. Diverse kosten PVT**Wijziging:**Par 2.2.1.4. Persoonlijk aandeel revalidatieziekenhuizen |
| 2019-005 | 2019.07.01 | **Toevoeging:**Par 2.2.2.14 – betrekkelijke verstrekking revalidatieprestaties* 2.2.2.14 a) revalidatieovereenkomsten buiten CAR
* 2.2.2.14 b) revalidatieovereenkomsten CAR
* 2.2.2.14 c) foutcodes betrekkelijke verstrekking

Par 4.2.2.2 a) Betrekkelijke verstrekking Vervoer**Toevoeging aan lijst Vlaamse pseudonomenclatuurcodes**-tabblad betrekkelijke verstrekking reva-tabblad betrekkelijke verstrekking CAR-tabblad betrekkelijke verstrekking vervoer |
| 2019-006 | 2019.07.18 | **Toevoeging:**Par 2.2.2.10 – conventie 969: inrichtingen voor visuele revalidatie* Bestaande prestatiecodes worden stopgezet op 30.06.2019
* Nieuwe codes voor prestaties vanaf 01.07.2019

**Toevoeging aan lijst Vlaamse pseudonomenclatuurcodes*** codes betrekkelijke verstrekking bij overschrijding van normale facturatiecapaciteit voor de conventie 969: inrichtingen voor visuele revalidatie

tabblad codes betrekkelijke verstrekking conventies 7.90 toegevoegd |
| 2019-007 | 2019.08.01 | Toevoeging:In 2.2.2.2. – conventie 772 en in 2.2.2.3. conventie 773* Code 772004 en code 771004 werden toegevoegd

In 2.2.2.12 – persoonlijk aandeel revalidatie* Er werden twee codes toegevoegd, naar analogie met dezelfde toevoeging door het RIZIV

2.2.1.7. , 2.2.2.14 en 2.2.3.5. * werd aangevuld met de verplichting om steeds – ook voor prestaties waarvoor slechts 1 tarief bestaat – de betrekkelijke verstrekking te vermelden.

Hoofdstuk 5 – MAF 100 %* (tijdelijke) instructies in het geval de MAF 100 % werd bereikt

Toevoeging aan lijst Vlaamse pseudonomenclatuurcodes* Twee bijkomende codes voor persoonlijk aandeel revalidatie
* Acht bijkomende codes voor MAF 100 %
* Bestaande code 772004 voor dagen betaald verlof binnen een revalidatieperiode – schrappingsdatum op 31.12.2018 werd geschrapt
* Code 771002 voor dagen betaald verlof binnen een revalidatieperiode in geval van overschrijding van de normale facturatiecapaciteit
* Voor de prestaties GDT werd de regularisatiecode 784411 toegevoegd

Toevoeging tabblad betrekkelijke verstrekking revalidatieziekenhuizen Toevoeging tabblad betrekkelijke verstrekking RAT |
| 2019-008 | 2019.12.01 | **Aanpassing:**In 2.2.1.7. betrekkelijke verstrekking voor de revalidatieziekenhuizen* Instructie werd gewijzigd.

In 5.1. MAF * de toepassingsdatum werd gewijzigd naar prestaties vanaf 1 mei 2019. Deze codes mogen gebruikt worden tot en met boekingsmaand 31 december 2019.
* Toevoeging van 1 code voor de Vlaamse MAF 100%. Deze code mag gebruikt worden vanaf boekingsmaand 1 september 2019.

**In de bijlage*** werd code 784411 gecorrigeerd naar 785411 (regularisatie geïntegreerde diensten voor thuiszorg)
* werd de omschrijving van de code 791501 aangepast.

**Toevoeging:*** toevoeging code bedrag per dag aan 0 € voor G- en Sp – dienst in punt 2.2.1.1. en 2.2.1.2.
* toevoeging code onbetaald verlof op G-dienst in punt 2.2.1.2.
* in punt 2.2.2.2 en 2.2.2.3 toevoeging code dagen onbetaald verlof
* Bij de beschrijving instructies van de GDT werd 3.2.1.2. toegevoegd met de instructie voor het veld “voorziening RIZIV-nummer” van het document N.
* In 4.1. werd een verduidelijking toegevoegd.
 |
| 2019-009 | 2019.12.05 | **Aanpassing:*** In 2.2.4.1. prestaties PVT werden 6 codes verplaatst naar 2.2.4.2.

**In de bijlage*** Werd code 785411 (regularisatie GDT) als afzonderlijke lijn toegevoegd

Werd de aanvullende informatie voor de codes 791512, 790856, 790871, 790893, 790915, 790930 en 790952 toegevoegd. |
| 2020-001 | 2020.01.24 | **Aanpassing:*** In 2.2.2.1 worden de codes voor prestaties 7.71 conventie vervangen, de codes voor inhaalforfait worden geschrapt en de omzetting voor de rapportering door de VI wordt stopgezet, vanaf prestatiedatum 01.02.2020
* In 2.2.2.2. worden de codes voor prestaties 7.72 conventie vervangen en de codes voor inhaalforfait worden geschrapt, vanaf prestatiedatum 01.02.2020
* In 2.2.2.3. worden de codes voor prestaties 7.73 conventie vervangen en de codes voor inhaalforfait worden geschrapt, vanaf prestatiedatum 01.02.2020
* In 2.2.2.4. worden de codes voor prestaties 7.74 conventie vervangen en de codes voor inhaalforfait worden geschrapt, vanaf prestatiedatum 01.02.2020
* In 2.2.2.5. worden de codes voor prestaties 7.74.5 conventie vervangen en de codes voor inhaalforfait worden geschrapt, vanaf prestatiedatum 01.02.2020
* In 2.2.2.6. worden de codes voor prestaties 7.74.6 conventie vervangen en de code voor inhaalforfait worden geschrapt, vanaf prestatiedatum 01.01.2020
* In 2.2.2.7. worden de codes voor prestaties 7.76.5 conventie vervangen en de code voor inhaalforfait wordt geschrapt, vanaf prestatiedatum 01.02.2020
* In 2.2.2.8. worden de codes voor prestaties 7.76.7 conventie vervangen, vanaf prestatiedatum 01.01.2020
* In 2.2.2.9. worden de codes voor prestaties 9.53 – 9.65 conventie vervangen en de codes voor inhaalforfait worden geschrapt, vanaf prestatiedatum 01.02.2020
* In 2.2.2.14 wordt een bepaling rond het gebruik van de code voor de betrekkelijke verstrekking voor voorzieningen waarvoor slechts 1 prestatie met 1 tarief bestaat, toegevoegd
* In 2.2.3.1. worden de codes voor prestaties 7.90.0 conventies vervangen, vanaf prestatiedatum 01.01.2020
* In 2.2.3.3. worden de codes voor prestaties 7.90.2. conventies vervangen, vanaf prestatiedatum 01.01.2020

**In de bijlage*** Worden de geschrapte codes stopgezet en de nieuwe Vlaamse codes toegevoegd.
 |
| 2020-002 | 2020.02.03 | **Aanpassing:** * Correctie op codes in 2.2.2.1 voor prestaties 7.71 conventie, vanaf prestatiedatum 01.02.2020
* Correctie op codes in 2.2.2.2. voor prestaties 7.72 conventie, vanaf prestatiedatum 01.02.2020
* Correctie op codes in 2.2.2.4. voor prestaties 7.74 conventie, vanaf prestatiedatum 01.02.2020
* Correctie op codes in 2.2.2.5. voor prestaties 7.74.5 conventie vanaf prestatiedatum 01.02.2020
* Correctie op codes in 2.2.3.3. voor prestaties 7.90.2. conventies, vanaf prestatiedatum 01.01.2020

**In de bijlage**Worden de correcte Vlaamse codes toegevoegd |
| 2020-003 | 2020.03.31 | **Toevoeging** - 2.2.1.3 Vast gedeelte van de verpleegdagprijs: code Correctie regionale 12-den : achterstallige bedragen2.2.1.7 Betrekkelijke verstrekkingen: rechtzetting code betrekkelijke verstrekking gemeenschappelijke kamer revalidatieziekenhuis**In de bijlage**- toevoeging code Correctie regionale 12-den : achterstallige bedragen- rechtzetting code betrekkelijke verstrekking gemeenschappelijke kamer revalidatieziekenhuis- correctie regulcode van bepaalde prestaties geintegreerde diensten voor thuiszorg |
| 2020-004 | 2020.04.17 | **Toevoeging*** Hoofdstuk 6 Pseudo-codes "Covid-19-services niet uitgevoerd”

**In de bijlage*** Toevoeging van twee nieuwe Vlaamse codes: een code voor revalidatievoorzieningen en een code voor revalidatieziekenhuizen
 |
| 2020-005 | 2020.06.03 | **Aanpassing:*** In 2.2.4 worden de codes voor prestaties, persoonlijk aandeel, regularisaties en diverse kosten voor de PVT geschrapt en vervangen door nieuwe Vlaamse codes
* In 2.2.5 worden de codes voor prestaties, supplementen voor niet door Z.I.V. – vergoede producten of verstrekkingen en regularisaties voor de IBW geschrapt en vervangen door nieuwe Vlaamse codes

**In de bijlage**Worden de geschrapte codes stopgezet en de nieuwe Vlaamse codes voor PVT en IBW toegevoegd. |
| 2020-006 | 2020.06.232020.07.10 | **Aanpassing:*** In 2.2.4 worden de codes voor prestaties, persoonlijk aandeel en regularisaties voor de PVT vervangen door ambulante codes.
* In 2.2.5 worden de codes voor prestaties, supplementen voor niet door Z.I.V. – vergoede producten of verstrekkingen en regularisaties voor de IBW geschrapt en vervangen door ambulante codes

**In de bijlage**- Vlaamse codes voor prestaties, persoonlijk aandeel en regularisaties voor PVT worden vervangen door Vlaamse ambulante codes- Vlaamse codes voor prestaties, supplementen voor niet door Z.I.V. – vergoede producten of verstrekkingen en regularisaties voor de IBW worden vervangen door Vlaamse ambulante codes- tabblad betrekkelijke verstrekking reva – toevoeging ambulante codes voor voorzieningen 77101142 en 77101835**Aanpassing:*** In 2.2.4 wordt bij een aantal codes voor prestaties en persoonlijk aandeel verwezen naar artikel 123 uit het BVR. Artikel 123 in de omschrijving wordt vervangen door artikel 121 (komt overeen met de nieuwste versie van het BVR).
 |
| 2020-007 | 2020.12.01 | **Aanpassing:**- In 2.2.1.4 wordt de bestaande code voor persoonlijk aandeel 767465 toegevoegd. - In 2.2.4.2 wordt de omschrijving pseudocodes voor persoonlijke aandelen ingeval van individueel betaald verlof (PVT) gewijzigd.- In 2.2.4.2 worden pseudocodes 272019, 272034, 272056, 272137, 272159, en 272174 stopgezet vanaf 31.12.20- Hoofdstuk 3: pseudocodes GDT worden stopgezet vanaf 30.04.2020.- In 6.2.1 – wijzigt de fictieve zorggebruiker van VI 200 vanaf 01.01.2021 **In de bijlage:**- code 767465 wordt toegevoegd (revalidatieziekenhuizen)-wijziging lange omschrijving pseudocodes voor persoonlijke aandelen ingeval van individueel betaald verlof (PVT)- codes 272019, 272034, 272056, 272137, 272159, en 272174 worden stopgezet vanaf 31.12.20- codes GDT stopgezet 30.04.2020- De kolommen rubriek en groep zijn aangevuld |
| 2021-001 | 2021.08.25 | **Aanpassing:**- In hoofdstuk 2.2.1 revalidatieziekenhuizen worden alle pseudocodes stopgezet vanaf 31.12.2021- In 2.2.2.12 worden de codes voor persoonlijk aandeel van de revalidatievoorzieningen geschrapt en vervangen door nieuwe Vlaamse codes- In 2.2.2.13 worden de codes voor supplementen voor niet door Z.I.V.‑vergoede producten of verstrekkingen geschrapt en vervangen door nieuwe Vlaamse codes- In 2.2.6.1 worden de codes voor de forfaits van de palliatieve MBE geschrapt en vervangen door nieuwe Vlaamse codes- De bestaande pseudocodes voor herfacturatie en regularisaties worden stopgezet vanaf 31.12.21 en vervangen door één Vlaamse code 282007 vanaf 01.01.2022- Er wordt een nieuw hoofdstuk 3 (regularisatiecode Vlaamse voorzieningen) toegevoegd, specifiek over de Vlaamse regularisatiecode- Er wordt een Vervlaamst voorbeeld toegevoegd voor de opmaak code betrekkelijke verstrekking voor revalidatieovereenkomsten buiten de CAR- Er wordt een nieuw hoofdstuk 8 toegevoegd, specifiek over Vlaamse codes voor revalidiatie in het buitenland**In de bijlage****-** stopzetting pseudocodes revalidatieziekenhuizen vanaf 31.12.2021**-** Worden de bestaande codes persoonlijk aandeel van de revalidatievoorzieningen stopgezet en de nieuwe Vlaamse codes toegevoegd.-- Worden de bestaande codes voor de forfaits van de palliatieve MBE stopgezet en de nieuwe Vlaamse codes toegevoegd.**-** stopzetting pseudocodes 785433, 785455, 785315, 785234, 278614 en 273014 vanaf 31.12.21- Vlaamse code regularisatie en herfacturatie 282007 wordt toegevoegd vanaf 01.01.2022- Vlaamse codes voor revalidatie in het buitenland worden toegevoegd vanaf 01.01.2022 |
| 2022-001 | 22.06.2022 | **Aanpassing:**- In hoofdstuk 2.2.2.2 ‘Conventie 772 : Inrichtingen voor psychosociale revalidatie voor volwassen psychiatrische patiënten’ worden alle pseudocodes stopgezet vanaf 30.09.2022- In hoofdstukken 2.2.2.1, 2.2.2.3, 2.2.2.4, 2.2.2.5, 2.2.2.6, 2.2.2.7, 2.2.2.9 en 2.2.2.10 worden nieuwe codes, met betrekking tot digitale prestaties, toegevoegd- In hoodstuk 8 worden de codes met betrekking tot de 7.72-revalidatievoorzieningen stopgezet vanaf 30.09.2022 **In de bijlage**- De pseudocodes en betrekkelijke verstrekkingen met betrekking tot digitale prestaties worden toegevoegd- De pseudocodes en betrekkelijke verstrekkingen voor de 7.72-voorzieningen worden stopgezet vanaf 30.09.2022- De pseudocodes voor revalidatie in het buitenland, met betrekking 7.72, worden stopgezet vanaf 30.09.2022 |
| 2023 - 001 | 08.02.2023 | **Aanpassing**- In hoofdstuk 2.2.4 ‘PVT – Psychiatrische verzorgingstehuizen’ worden alle pseudocodes stopgezet vanaf 31.03.2023- In hoofdstuk 2.2.2.10 ‘Conventie 969 : Inrichtingen voor visuele revalidatie’ wordt de prestatiecode ‘zitting out – 258476’ wordt geschrapt**In de bijlage**-De pseudocodes en betrekkelijke verstrekkingen voor de nieuwe revalidatievoorziening voor verslavingszorg ’t Kader (7.73.036.54) worden toegevoegd- De pseudocodes met betrekking tot de ‘PVT – Psychiatrische verzorgingstehuizen’ worden stopgezet vanaf 31.03.2023- De prestatiecode ‘zitting out – 258476’ wordt geschrapt |
| 2023-002 | 20.06.2023 | **Aanpassing**- Aan een aantal prestatiecodes wordt toegevoegd dat ze gebruikt kunnen worden tot en met prestatiedatum **30.09.2023**:* Hoofstuk 2.2.2 (revalidatievoorzieningen):

prestatiecodes voor de revalidatievoorzieningen ‘7.71’, ‘7.73’, ‘7.74’, ‘7.74.5’, ‘7.74.6’, 7.76.5’, ‘CAR’, ‘9.69’ en voor persoonlijk aandeel in geval van een ambulante prestatie* Hoofdstuk 5.2.2.1 (onkostenvergoeding bij verplaatsing voor minderjarigen)
* Hoofstuk 8 (revalidatie in het buitenland)

- Aan een aantal prestatiecodes wordt toegevoegd dat ze gebruikt kunnen worden tot en met prestatiedatum **31.12.2023**:* Hoofstuk 2.2.2 (revalidatievoorzieningen):

Prestatiecodes voor de respijteenheden ‘7.76.7’, de persoonlijke aandelen en de supplementen* Hoofdstuk 2.2.3 ‘(G)RAT’
* Hoofdstuk 2.2.5 ‘IBW’
* Hoofdstuk 2.2.6 ‘MBE’
* Hoofdstuk 3 (regularisatiecode)
* Hoofdstuk 5.2.2.2 (onkostenvergoeding bij verplaatsing voor rolstoelafhankelijke gebruikers)
* Hoofdstuk 7 (pseudo-codes Covid-19)

**In de bijlage**De pseudocodes met betrekking tot de revalidatievoorzieningen ‘7.71’, ‘7.73’, ‘7.74’, ‘7.74.5’, ‘7.74.6’, 7.76.5’, ‘CAR’, ‘9.69’, het forfait reiskosten voor minderjarigen, het persoonlijk aandeel ambulant en revalidatie in het buitenland krijgen einddatum 30.09.2023. - De pseudocodes met betrekking tot de respijteenheden, de (G)RAT, de IBW, de MBE, de regularisatiecode, de reiskosten voor rolstoelijke gebruikers, de persoonlijke aandelen voor verblijf, de supplementen en compensatiebudgetten COVID-19 krijgen einddatum 31.12.2023. |
| 2023-003 | 24.11.2023 | **Aanpassing:*** De prestatiecodes ‘services niet uitgevoerd, te gebruiken door de revalidatievoorzieningen en de revalidatieziekenhuizen, krijgen een einddatum.

**In de bijlage:*** De prestatiecodes ‘250216’ en ‘250238’ krijgen een einddatum.
 |

# Versienota

**Versie 2019-002**

In de paragraaf m.b.t. de Revalidatie Ziekenhuizen zijn twee pseudonomenclatuurcodes toegevoegd die in vorige versies van de Facturatie-instructies niet waren opgenomen. Dit zijn bestaande codes die reeds in gebruik waren door de betrokken Voorzieningen. Dankzij het gebruiken van deze codes bij de Revalidatie Ziekenhuizen kan er een onderscheid gemaakt worden tussen de G-diensten en de SP-diensten, wat op basis van de vorige versie van de Facturatie-instructies niet mogelijk was.

In de paragraaf m.b.t. de RAT’s is er een opdeling doorgevoerd naar gelang het soort overeenkomst. Voor de 7.90.0 verandert er niets, buiten het feit dat de gebruikte codes nu ook van toepassing zijn voor de 7.90.1. De specifieke codes voor de 7.90.1 worden allen geschrapt, zij moeten vanaf nu gebruik maken van dezelfde codes als de 7.90.1. Voor de 7.90.2 verandert er niets.

Tevens is de term Functioneringsrapport vervangen door Rolstoeladviesrapport.

De pseudonomenclatuurcode 250087 was in eerdere versies van de Facturatie-instructies verkeerdelijk dubbel gebruikt. Aangezien we vermoeden dat voor het verwerken van de Ziekenhuis-12den de code reeds effectief gebruikt was, hebben we er voor gekozen om een nieuwe code te genereren m.b.t. de verplaatsingen naar de Revalidatievoorzieningen.

In de vorige versie van de Facturatie-instructies waren er geen codes voorzien specifiek voor vervoer van rolstoelafhankelijke zorggebruikers in het buitenland. Deze codes zijn in deze versie toegevoegd.

**Versie 2019-003**

In de paragraaf m.b.t. het Persoonlijke Aandeel voor de Revalidatievoorzieningen, zijn er 2 ontbrekende codes (765973 en 765995) toegevoegd. Bijkomend zijn de omschrijvingen van de reeds vermelde codes aangepast zodat het duidelijker is welke lading ze afdekken.

In de paragraaf waar de vergoedingen worden behandeld voor verplaatsingen in het buitenland is de aparte forfaitaire vergoeding voor -18 jarigen toegevoegd (252073).

**Versie 2019-004**

In de paragraaf 2.2.1.2. werd in de tabel met de codes voor het variabel deel van de verpleegdagprijs (Sp-diensten) de code 791501 (dagen onbetaald verlof) toegevoegd. Deze code is een bestaande RIZIV-code en mag verder gebruikt worden vanaf prestatiedatum 01.01.2019.

In de paragraaf 2.2.1.4 in verband met het persoonlijk aandeel voor de revalidatieziekenhuizen werden vier codes (766301, 766065, 766264 en 766102) die in de lijst dubbel werden vermeld, geschrapt.

Er werd een paragraaf 2.2.1.6. toegevoegd betreffende de codes voor de diverse kosten in de revalidatieziekenhuizen. Dezelfde codes worden ook gebruikt voor de diverse kosten voor patiënten in een PVT. Aldus werd een paragraaf 2.2.4.4. toegevoegd. Deze codes zijn bestaande RIZIV-codes en mogen verder worden gebruikt (op de C-rekening) vanaf prestatiedatum 01.07.2019.

In de paragraaf 2.2.2.12 in verband met het persoonlijk aandeel voor de conventies is toegevoegd dat ook de codes (765671 en 765774) waarop de VI’s het persoonlijk aandeel voor de ambulante verstrekkingen moesten omzetten voor het rapporteren via de documenten N, vanaf prestatiedatum 01.07.2019 niet meer mogen gebruiken.

**Versie 2019-005**

Paragraaf 2.2.2.14 Betrekkelijke verstrekking revalidatieprestaties werd toegevoegd. In *2.2.2.14 a) Revalidatieovereenkomsten buiten CAR* wordt de betrekkelijke verstrekking omschreven die voor de revalidatieprestaties vanaf 01.07.2019 verplicht dienen toegevoegd worden aan de facturatie aan de VI. In *2.2.2.14 b) Revalidatieovereenkomsten CAR* wordt nog eens meegegeven dat er voor deze sector er geen wijzigingen zijn in de facturatie instructies met betrekking tot revalidatieprestaties.

In *2.2.2.14 c) foutcodes* *betrekkelijke verstrekking* worden de foutcodes omschreven die gebruikt dienen te worden indien er geen of een foutieve betrekkelijke verstrekking gebruikt wordt.

In paragraaf 4.2.2.2 Vergoeding voor aangepast vervoer voor rolstoelafhankelijke zorggebruikers a) binnenlandse verplaatsingen werd een passage toegevoegd over de te gebruiken betrekkelijke verstrekking bij 1, 2 en 3 of meer passagiers bij aangepast vervoer voor rolstoelafhankelijke zorggebruikers.

In de lijst Vlaamse pseudonomenclatuurcodes 2019-005 werden tabbladen toegevoegd waarin de betrekkelijke verstrekkingen revalidatie, betrekkelijke verstrekking CAR en de betrekkelijke verstrekking vervoer werden opgenomen.

**Versie 2019-006**

In 2.2.2.10 “Conventie 969: Inrichtingen voor visuele revalidatie” werd aangepast. De bestaande pseudonomenclatuurcodes voor de prestaties van de voorzieningen voor visuele revalidatie worden stopgezet op 30 juni 2019. Prestaties die vanaf 1 juli 2019 worden gerealiseerd moeten gefactureerd worden met nieuwe pseudonomenclatuurnummers. De nieuwe codes moeten ook door de VI gebruikt worden in de rapportering in de documeten N (VI) voor prestaties vanaf 1 juli 2019. Deze aanpassing is nodig omdat de prijs per prestatie niet meer gelijklopend is met de prijs per prestatie in andere Gemeenschappen en Gewesten.

In de lijst Vlaamse pseudonomenclatuurcodes 2019-006, tabblad betrekkelijke verstrekking, werden voor de 969-voorzieningen voor visuele revalidatie de betrekkelijke verstrekkingen in geval van de overschrijding van de normale facturatiecapaciteit en een tabblad betrekkelijke verstrekkingen voor de 7.90 conventies toegevoegd.

**Versie 2019-007**

In 2.2.2.2. (772 conventies) en 2.2.2.3. (773 conventies) werden de codes 772004 (dagen betaald verlof binnen een revalidatieperiode) en 771002 (dagen betaald verlof binnen een revalidatieperiode in geval van overschrijding van de normale facturatiecapaciteit) toegevoegd. Deze codes werden door het RIZIV geschrapt op 31 december 2018 en worden vanaf 1 januari 2019 regionaal toegelaten codes voor de voorzieningen voor psychosociale revalidatie van volwassenen (772 conventies) en de voorzieningen voor revalidatie van verslaafden (773 conventies).

In 2.2.2.12 “Persoonlijk aandeel” werden twee codes toegevoegd voor het persoonlijk aandeel voor ambulante revalidatie, voor patiënten die elders gehospitaliseerd zijn op een dienst waar geen persoonlijk aandeel op de ligdag van toepassing is. Deze patiënten moeten, als ze geen recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming) wél een persoonlijk aandeel op het revalidatieforfait betalen. De nieuwe codes moeten worden toegepast voor prestaties vanaf 1 juli 2019. Voor prestaties vóór 1 juli 2019 moeten de codes voor ambulante revalidatie gebruikt worden. Deze aanpassing volgt dezelfde aanpassing die door het RIZIV werd ingevoerd.

Bij de revalidatieziekenhuizen werd een punt (2.2.1.7.) toegevoegd betreffende de betrekkelijke verstrekking. De bestaande federale instructie om ook voor prestaties waarvoor slechts één tarief bestaat (in casu de verpleegdagprijs) altijd een betrekkelijke verstrekking (code 0081001) te vermelden, wordt overgenomen. In de bijlage werd een tabblad voor de betrekkelijke verstrekkingen voor de revalidatieziekenhuizen toegevoegd.

In punt 2.2.2.14. “betrekkelijke verstrekkingen revalidatieprestaties”, a) werd de verplichting om code 0081001 als betrekkelijke verstrekking te vermelden voor prestaties waarvoor slechts één tarief bestaat opgenomen. Ook werd bij de Rolstoeladviesteams een zelfde punt (2.2.3.5.) toegevoegd betreffende de betrekkelijke verstrekking. Ook hier is de federale instructie om ook voor prestaties waarvoor slechts één tarief bestaat (in casu het opstellen van een rolstoeladviesrapport) altijd een betrekkelijke verstrekking (code 0081001) te vermelden, van toepassing. In de bijlage werd een tabblad voor de betrekkelijke verstrekkingen voor de RAT toegevoegd.

Er werd een hoofdstuk 5 betreffende de MAF 100 % toegevoegd. Hierin wordt de (tijdelijke) maatregel toegelicht voor patiënten voor wie de MAF-teller 100 % werd bereikt.

In de bijlage werd de code regularisatie 784411 voor de prestaties van de GDT toegevoegd.

**Versie 2019-008**

Bij de revalidatieziekenhuizen werd in de punten 2.2.1.1. en 2.2.1.2. de code 767443 voor een bedrag per dag op G- en Sp-dienst van een revalidatieziekenhuis aan 0 € toegevoegd (dag van ontslag ingeval van opname voor 12 u en ontslag na 14 u).

Bij de revalidatieziekenhuizen werd in punt 2.2.1.2. de code 791501 voor dagen onbetaald verlof op een G-dienst toegevoegd. De omschrijving van deze code werd in de bijlage aangepast.

Bij de revalidatieziekenhuizen werd punt (2.2.1.7.) gewijzigd. Bij de verpleegdagprijs moet niet de code 0081001 als betrekkelijke verstrekking worden vermeld, maar het RIZIV nummer van de indicatie van het type kamer. Dit is een overname van de bestaande federale instructies. In de bijlage werd het tabblad voor de betrekkelijke verstrekkingen voor de revalidatieziekenhuizen verwijderd.

In 2.2.2.2. (772 conventies) en 2.2.2.3. (773 conventies) werd de code 792503 (dagen onbetaald verlof binnen een revalidatieperiode) toegevoegd.

Bij de geïntegreerde diensten voor thuiszorg (GDT) werd een punt (3.2.1.2.) toegevoegd met de instructie voor de waarde van het veld “voorziening RIZIV-nummer” van het document N.

De toepassingsdatum voor de tijdelijke maatregel voor de MAF, beschreven in hoofdstuk 5, wordt vervroegd naar prestaties vanaf 1 mei 2019 (in plaats van 1 juli 2019). Deze codes blijven van toepassing tot 31 december 2019.

Een nieuwe Vlaamse code MAF 100% werd aangemaakt. Deze mag gebruikt worden vanaf de boekingsmaand september 2019.

In punt 4.1. werd een verduidelijking toegevoegd dat enkel de codes die betrekking hebben op het derdebetalerssysteem worden vermeld. De te gebruiken codes die terugbetalingen genereren aan de zorggebruikers, bijvoorbeeld de codes voor facturatie van eigen vervoer, worden in deze instructies niet vermeld.

In de bijlage werd de (foutieve) code 784411 gecorrigeerd naar 785411 (regularisatie geïntegreerde diensten voor thuiszorg.)

**Versie 2019-009**

In punt 2.2.4.1. (prestaties PVT) werden de codes 790731, 790753, 790775, 790790, 790812 en 790834 geschrapt. Deze codes betreffen het persoonlijk aandeel en werden daarom toegevoegd onder punt 2.2.4.2. (persoonlijk aandeel PVT).

In de bijlage werd een afzonderlijke lijn voorzien voor de code 785411 (regularisatie GDT), naar analogie met de overige regularisatiecodes.

In de bijlage werd de bijkomende informatie (rubriek, groepnummer, …) voor de codes 791512, 790856, 790871, 790893, 790915, 790930 en 790952 aangevuld.

**Versie 2020-001**

Voor de revalidatievoorzieningen en Rolstoel Advies Teams die nog factureren op basis van bestaande federale codes, worden Vlaamse prestatiecodes gecreëerd. Voor de revalidatievoorzieningen die – binnen dezelfde groep – een zelfde prijs per prestatie hebben, gaat deze aanpassing in vanaf prestatiedatum 1 januari 2020. De referentiecentra voor autisme, de respijteenheden en de Rolstoel Advies Teams moeten prestaties vanaf 1 januari 2020 factureren met de nieuwe Vlaamse pseudocodes. Alle andere revalidatievoorzieningen die nog geen Vlaamse pseudocodes hadden, moeten prestaties vanaf 1 februari 2020 factureren met de nieuwe Vlaamse pseudocodes.

De verzekeringsinstellingen moeten geen omzettingen meer doen voor de rapporteringen van de revalidatievoorzieningen. In de documenten N (VL) wordt dus gerapporteerd op basis van de pseudocodes die door de revalidatievoorzieningen worden gebruikt voor de facturatie.

Alle codes voor facturatie van inhaalforfaits worden geschrapt vanaf 1 februari 2020. Eventuele inhaalbedragen worden rechtstreeks aan de revalidatievoorziening betaald, waardoor het begrip inhaalforfait vervalt.

In 2.2.2.14 wordt verduidelijkt dat revalidatievoorzieningen waarvoor slechts één prestatie met één tarief bestaat, de te gebruiken code voor de betrekkelijke verstrekking hetzij 0081001 is, voor prestaties die aan 100 % worden gefactureerd (binnen normale facturatiecapaciteit), hetzij 0051001, hetzij 0021001 is, voor prestaties die aan 50 %, respectievelijk 25 % worden gefactureerd (boven normale facturatiecapaciteit).

**Versie 2020-002**

Verschillende nieuwe codes waren in de vorige versie van de Facturatie-instructies niet correct opgebouwd. Het betreft prestaties van de 7.71 conventie, 7.72 conventie, 7.74 conventie en de 7.74.5 conventie vanaf prestatiedatum 01.02.2020. Alsook prestaties van de 7.90.2. conventies, vanaf prestatiedatum 01.01.2020.

**Versie 2020-003**

Op 01.03.20 werden de bedragen voor de ziekenhuistwaalfden voor de revalidatieziekenhuizen geindexeerd. Mogelijk zijn hierdoor correcties nodig bij de facturatie van april. Daarom werd er een code ‘Correctie regionale 12-den : achterstallige bedragen’ gecreëerd.

In hoofdstuk 2.2.1.7 en in de bijlage werd de (foutieve) code betrekkelijke verstrekking gemeenschappelijke kamer revalidatieziekenhuis 76100 gecorrigeerd naar 761600.

In de bijlage werden foutieve regulcodes van bepaalde prestaties geintegreerde diensten rechtgegezet.

**Versie 2020-004**

Zorg en Gezondheid heeft tijdelijke pseudo-codes gecreëerd om de Vlaamse voorzieningen met een revalidatieovereenkomst en de revalidatieziekenhuizen in staat te stellen onder bepaalde voorwaarden en volgens de methoden die in deze facturatie-instructies worden gespecificeerd, een compenserend budget te factureren voor prestaties die niet kunnen plaatsvinden vanwege maatregelen van de regering, als onderdeel van de gezondheidscrisis m.b.t. Covid-19.

**Versie 2020-005**

In punt 2.2.4 worden de codes voor prestaties, persoonlijk aandeel, regularisaties en diverse kosten voor PVT geschrapt en vervangen door nieuwe Vlaamse codes. De oude codes mogen tem 30-06-20 gebruikt worden. De nieuwe Vlaamse codes moeten worden toegepast vanaf 01-07-20.

In punt 2.2.5 worden de codes voor prestaties, supplementen voor niet door Z.I.V.-vergoede producten of verstrekkingen en regularisaties voor IBW geschrapt en vervangen door nieuwe Vlaamse codes. De oude codes mogen tem 30-06-20 gebruikt worden. De nieuwe Vlaamse codes moeten worden toegepast vanaf 01-07-20.

**Versie 2020-006**

De nieuwe Vlaamse codes voor prestaties, persoonlijk aandeel en regularisaties voor PVT die vernoemd worden in versie 2020-005 verwijzen naar hospitalisatie-prestaties (vijfde positie is een even getal). Voor PVT moeten de codes verwijzen naar ambulante prestaties gezien het gaat om prestaties buiten de periode van een hospitalisatie met overnachting in een ziekenhuis of revalidatiecentrum.

De nieuwe Vlaamse codes voor prestaties, persoonlijk aandeel en regularisaties voor PVT die vernoemd worden in versie 2020-005 zullen niet in voege gaan (en worden bijgevolg niet geschrapt). Er worden nieuwe codes opgemaakt die verwijzen naar ambulante prestaties. Bij de omschrijving van een aantal codes voor prestaties en persoonlijk aandeel verwezen naar artikel 123 uit het BVR. Artikel 123 in de omschrijving wordt vervangen door artikel 121 (komt overeen met de nieuwste versie van het BVR).

De nieuwe Vlaamse codes voor prestaties, supplementen voor niet door Z.I.V.-vergoede producten of verstrekkingen en regularisaties voor IBW die vernoemd worden in versie 2020-005 verwijzen naar hospitalisatie-prestaties (vijfde positie is een even getal). Voor IBW moeten de codes verwijzen naar ambulante prestaties gezien het gaat om prestaties buiten de periode van een hospitalisatie met overnachting in een ziekenhuis of revalidatiecentrum.

De nieuwe Vlaamse codes voor prestaties, supplementen voor niet door Z.I.V.-vergoede producten of verstrekkingen en regularisaties voor IBW die vernoemd worden in versie 2020-005 zullen niet in voege gaan (en worden bijgevolg niet geschrapt). Er worden nieuwe codes opgemaakt die verwijzen naar ambulante prestaties.

In de bijlage worden in het tabblad ‘betrekkelijke verstrekking reva’ ambulante codes voor de voorzieningen 77101142 en 77101835 toegevoegd.

**Versie 2020-007**

Bij de persoonlijke aandelen van de revalidatieziekenhuizen wordt de bestaande code 767465 toegevoegd. Deze code hangt samen met prestatie 767443 -Ziekenhuisverpleging, variabel gedeelte op basis van ingediende facturen – bedrag per dag aan 0 € (dag van ontslag ingeval van opname voor 12 u en ontslag na 14 u).

De pseudocodes PVT voor persoonlijke aandelen 272019, 272034, 272056, 272137, 272159 en 272174 worden stopgezet vanaf 01.01.2021. Deze “oude” pseudocodes zijn bestemd voor facturatie van zorggebruikers die in een PVT werden opgenomen voor 2003 en mogen geschrapt worden omdat de indexering van de “nieuwe” codes ervoor gezorgd heeft dat alle bedragen van de nieuwe codes voor alle categorieën van zorggebruikers het voordeligst zijn.

De pseudocodes voor persoonlijke aandelen ingeval van individueel betaald verlof van de psychiatrische verzorgingstehuizen ( 272196 – 272218 – 272233) krijgen een aangepaste omschrijving. Het bedrag dat aanvankelijk vermeld werd, is ondertussen geïndexeerd. Daarom wordt nu verwezen naar het artikel in het BVR uitvoering overnamedecreet zodat de omschrijving ongewijzigd kan blijven bij toekomstige indexeringen.

De pseudocodes voor de geintgreerde diensten thuiszorg (GDT) ( Hoofdstuk 3) mogen niet meer gebruikt worden vanaf 01.05.2020.

Door een fusie in VI 200 wijzigt de fictieve zorggebruiker voor de compenserende budgetten vanaf 01.01.2021

Tenslotte worden in de excel de lege kolommen ‘rubriek’ en ‘groep’ aangevuld.

**Versie 2021-001**

In hoofdstuk 2.2.1 revalidatieziekenhuizen worden alle pseudocodes stopgezet vanaf 31.12.2021 omdat deze sector inkanteld in VSB.

In hoofdstukken 2.2.2.12 persoonlijk aandeel, 2.2.2.13 supplementen voor niet door Z.I.V.‑vergoede producten of verstrekkingen en 2.2.6.1 forfaits palliatieve MBE worden de bestaande codes geschrapt en vervangen door nieuwe Vlaamse codes.

De bestaande pseudocodes voor regularisatie worden stopgezet en vervangen door één nieuwe Vlaamse code die van toepassing is voor alle sectoren vanaf 01.01.2022 in de hoofdstukken 2.2.2.11 Regularisaties revalidatieovereenkomsten, 2.2.3.4 Regularisaties Rolstoel Advies Teams, 2.2.4.3 Regularisaties PVT, 2.2.5.3 Regularisaties IBW en 2.2.6.2 Regularisaties Multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve verzorging.

Er wordt een nieuw hoofdstuk 3 (regularisatiecode Vlaamse voorzieningen) toegevoegd, specifiek over de Vlaamse regularisatiecode.

In hoofdstuk 2.2.2.14 Betrekkelijke verstrekking revalidatieprestaties werd het voorbeeld van hoe een betrekkelijke verstrekking voor prestaties van revalidatieovereenkomsten buiten CAR aangepast aan de Vlaamse prestatiecode.

Er wordt een nieuwe hoofdstuk 8 ‘Tegemoetkomingen voor revalidatie in het buitenland’ toegevoegd.

In bepaalde gevallen kan een Vlaamse zorggebruiker een tegemoetkoming ontvangen voor geplande revalidatie in het buitenland. Om tegemoetkoming voor revalidatie in het buitenland moet voorafgaandelijk ingediend én goedgekeurd worden door de verzekeringsinstelling van de zorggebruiker. De zorggebruiker betaalt de kosten zelf en krijgt de tegemoetkoming via de verzekeringsinstelling op basis van een ingediende factuur.

**Versie 2022-001**

In hoofdstuk 2.2.2.2 ‘Conventie 772 : Inrichtingen voor psychosociale revalidatie voor volwassen psychiatrische patiënten’ worden alle pseudocodes stopgezet vanaf 30.09.2022 omdat deze sector inkantelt in VSB.

In de hoofdstukken 2.2.2.1, 2.2.2.3, 2.2.2.4, 2.2.2.5, 2.2.2.6, 2.2.2.7, 2.2.2.9 en 2.2.2.10 worden nieuwe codes, met betrekking tot digitale prestaties, toegevoegd.

* Alle revalidatievoorzieningen waarvan het erkenningsnummer begint met het nummer 7.71, 7.72, 7.73, 7.74.0, 7.74.5, 7.74.6, 7.76.5, 9.53, 9.65 of 9.69 die een ambulant aanbod hebben, kunnen digitale prestaties factureren. Voor voorzieningen die een gemengde werking residentieel en ambulant hebben, komen enkel ambulante prestaties in aanmerking.
* De betrokken voorzieningen hebben de mogelijkheid om prestaties op een digitale manier te realiseren en te factureren.
* Digitale prestaties kunnen pas gefactureerd worden indien ze minstens de minimale duurtijd van een ambulante prestatie, zoals bepaald in de revalidatieovereenkomst, bereiken.
* De voorwaarde om aan een minimale duurtijd te voldoen, kan ook bereikt worden door het samentellen van verschillende revalidatiemomenten.
	+ Indien enkel digitale revalidatiemomenten samengeteld worden, gebruikt de voorziening de prestatiecodes ‘digitaal’.
	+ Prestaties ‘digitaal gemengd’ zijn prestaties die deels face to face en deels digitaal verlopen en samen de minimale tijdsduur voor de reguliere prestatie, zoals bepaald in de overeenkomst, bereiken.
* De facturatie van samengetelde of gemengde revalidatieprestaties mag pas gebeuren na het laatste revalidatiecontact. Samentellen van prestaties mag op maandbasis gebeuren.

In hoodstuk 8 worden de codes met betrekking tot het zorgaanbod van 7.72-revalidatievoorzieningen stopgezet vanaf 30.09.2022. Deze sector wordt vanaf 01/10/2022 ingekanteld in de VSB.

**Versie 2023 – 001**

Een ‘zitting out’ in een centrum voor visuele revalidatie kan niet digitaal gebeuren. Deze code wordt geschrapt uit hoofdstuk 2.2.2.10 Conventie 969 : Inrichtingen voor visuele revalidatie.

In hoodstuk 2.2.4 worden de codes met betrekking tot het zorgaanbod van de Psychiatrische verzorgingstehuizen stopgezet vanaf 31.03.2023. Deze sector wordt vanaf 01.04.2023 ingekanteld in de Vlaamse Sociale Bescherming.

Vanaf 1 januari 2023 start een nieuwe revalidatieovereenkomst. Het betreft een residentiële voorziening verslavingszorg: 7.73.036.54 ’t Kader. Zowel het ontwenningsprogramma als het behandelprogramma situeren zich op de site in de Ericastraat 15, 2240 Geel. Het officiële adres is Antwerpseweg 1A 1, 2440 Geel (inrichtende macht).

Op 1 januari 2023 start het ontwenningsprogramma. Vanaf 1 april 2023 start ook het behandelprogramma.

**Versie 2023-002**

Naar aanleiding van de inkanteling van de volgende sectoren in de Vlaamse sociale bescherming, worden prestatiecodes stopgezet voor een aantal sectoren:

* De revalidatievoorzieningen ‘7.71’, ‘7.73’, ‘7.74’, ‘7.74.5’, ‘7.74.6’, 7.76.5’, ‘CAR’, ‘9.69’ worden op 01.10.2023 ingekanteld in de VSB.
* De IBW, MBE en (G)RAT worden op 01.01.2024 ingekanteld in de VSB.

Naar aanleiding van de inkanteling van de respijteenheden in het woonzorgdecreet, worden de prestatiescodes stopgezet voor deze sector:

* De respijteenheden worden op 01.01.2024 ingekanteld in het woonzorgdecreet.

Voor wat betreft de facturatie van alle voorzieningen die inkantelen geldt hetzelfde principe:

Prestaties die geleverd worden voor de datum van inkanteling in de VSB of in het woonzorgdecreet worden nog tot 2 jaar na prestatiedatum gefactureerd aan de VI.

**Versie 2023-003**

Naar aanleiding van de inkanteling van de revalidatieziekenhuizen en de revalidatievoorzieningen in de Vlaamse sociale bescherming, krijgen de codes 250216 en 250238 (Covid-19 services niet uitgevoerd) een einddatum.

# Algemeen gebruik van Pseudonomenclatuurcodes

|  |  |
| --- | --- |
| Toepassingsdatum : | 01/01/2019 |
| Betrokken sectoren : | Revalidatieovereenkomsten, Revalidatie ziekenhuizen, Rolstoel advies teams, Psychiatrische verzorgingstehuizen, Initiatieven voor beschut wonen en Multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging. |
| Onderwerp : | Te gebruiken pseudonomenclatuurcodes vanaf de opstart van de Intervalfase door Voorzieningen en VI’s m.b.t. Vlaamse bevoegdheden voor prestaties met prestatiedatum groter dan 31.12.2018. |

## Inleiding

In deze paragraaf wordt een oplijsting gemaakt van de te gebruiken pseudonomenclatuurcodes voor de sectoren die deel uitmaken van de Intervalfase, en dit voor gewone prestaties (zoals ligdagprijs, dagforfaits, …), persoonlijk aandeel, regularisaties, …

Pseudonomenclatuurcodes m.b.t. patiëntenvervoer, GDT en andere specifieke toepassingen zijn niet opgenomen in deze paragraaf aangezien zij worden behandeld eigen paragrafen.

Om zowel binnen één sector als over meerdere sectoren heen een duidelijk onderscheid mogelijk te maken tussen facturaties t.a.v. het RIZIV en facturaties t.a.v. de regio’s zijn er op aangeven van het RIZIV 2 oplossingen in voege die elk in specifieke situaties dienen te worden gebruikt :

* Er dient door de voorzieningen bij hun facturatie gebruik gemaakt te worden van specifieke regionale pseudonomenclatuurcodes.
* De VI zorgen voor een omzetting van de door de voorzieningen gebruikte codes naar specifieke regionale codes voor de betrokken regio’s.

Deze instructie legt uit welke codes dienen gebruikt te worden door Voorzieningen en welke door de VI wanneer de facturatie bestemd is voor de Vlaamse Overheid.

## Beschrijving Instructie

### Revalidatieziekenhuizen

Vanaf 01.01.2022 kantelen de revalidatieziekenhuizen in de Vlaamse Sociale Bescherming. Alle pseudonomenclatuurcodes van de revalidatieziekenhuizen worden stopgezet op 31.12.2021.

#### Variabel deel van de verpleegdagprijs (SP-diensten)

Voor het variabele deel van de verpleegdagprijs voor SP-diensten horende bij prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018, dienen de voorzieningen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die ook voordien reeds in gebruik waren.

**Er verandert dus niets voor de voorzieningen :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Datum stopzetting** |
| 768106 | Ziekenhuisverpleging - variabel gedeelte op basis van ingediende facturen - algemene ziekenhuizen : Sp-diensten andere dan palliatieve - bedrag per dag | 31.12.2021 |
| 768460 | Ziekenhuisverpleging, variabel gedeelte op basis van ingediende facturen, patiënt niet in regel met verzekerbaarheid, Sp-diensten andere dan palliatieve - algemene ziekenhuizen : dagprijs 100% | 31.12.2021 |
| 791501 | Dagen onbetaald verlof | 31.12.2021 |
| 767443 | Ziekenhuisverpleging, variabel gedeelte op basis van ingediende facturen – bedrag per dag aan 0 € (dag van ontslag ingeval van opname voor 12 u en ontslag na 14 u) | 31.12.2021 |

Reeds sinds 2015 dienen de VI deze codes om te zetten in regionale codes, het zijn deze laatste codes die effectief gerapporteerd worden aan VAZG via de Documenten N (VL) van het RIZIV.

**Ook na 31.12.2018 moet deze omzetting worden toegepast voor de rapportering via de Documenten N (VL) aan VAZG, waardoor er ook voor de VI niets verandert :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code gefactureerd door de Voorziening** | **Code gerapporteerd door de VI aan VAZG** | **Datum stopzetting** |
| 768106 | 767104 | 31.12.2021 |
| 768460 | 767126 | 31.12.2021 |

#### Variabel deel van de verpleegdagprijs (G-diensten)

Voor het variabele deel van de verpleegdagprijs voor G-diensten horende bij prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018, dienen de voorzieningen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die ook voordien reeds in gebruik waren.

**Er verandert dus niets voor de voorzieningen :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Datum stopzetting** |
| 768025 | Ziekenhuisverpleging - variabel gedeelte op basis van ingediende facturen : acute ziekenhuizen - bedrag per dag | 31.12.2021 |
| 768504 | Ziekenhuisverpleging, variabel gedeelte op basis van ingediende facturen, patiënt niet in regel met verzekerbaarheid, acute ziekenhuizen : dagprijs 100% | 31.12.2021 |
| 791501 | Dagen onbetaald verlof | 31.12.2021 |
| 767443 | Ziekenhuisverpleging, variabel gedeelte op basis van ingediende facturen – bedrag per dag aan 0 € (dag van ontslag ingeval van opname voor 12 u en ontslag na 14 u) | 31.12.2021 |

**OPGELET** : voor deze beide codes is er **géén omzetting van toepassing** door de VI naar regionale codes. Het zijn effectief deze beide codes die door de VI dienen gerapporteerd te worden in de Documenten N (VL) die worden overgemaakt aan VAZG.

#### Vast gedeelte van de verpleegdagprijs

Op vandaag gebruiken de VI onderstaande 4 codes wanneer ze rapporteren aan de Vlaamse Overheid (via de Documenten N van het RIZIV) m.b.t. de Regionale 12-den voor de 8 Reva-Ziekenhuizen onder bevoegdheid van de Vlaamse Overheid :

|  |  |
| --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** |
| 767524 | Regionale 12-den |
| 767546 | Correctie regionale 12-den : internationale verdragen |
| 767561 | Correctie regionale 12-den : ten onrechte betaalde facturen |
| 767583 | Correctie regionale 12-den : subrogatie |

**Deze 4 codes mogen vanaf 01.01.2019 NIET meer gebruikt worden in de rapportering aan de Vlaamse Overheid. Deze codes worden voor Vlaanderen geschrapt.**

De VI dienen in de plaats hiervan gebruikt te maken van onderstaande nieuwe codes. De betekenis, het gebruik en alle andere parameters verbonden aan deze pseudonomenclatuurcodes blijven identiek.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Codes die geschrapt wordt vanaf 01.01.2019** | **Nieuwe codes te gebruiken vanaf 01.01.2019** | **Datum stopzetting** |
| 767524 | 250087 | 31.12.2021 |
| 767546 | 250109 | 31.12.2021 |
| 767561 | 250124 | 31.12.2021 |
| 767583 | 250146 | 31.12.2021 |

**Code Correctie regionale 12-den : achterstallige bedragen**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 250183 | Correctie regionale 12-den : achterstallige bedragen  | Vanaf 01.03.2020 | Datum stopzetting 31.12.2021 |

Samenvatting:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Nieuwe codes te gebruiken vanaf**  | **Datum stopzetting** |
| 250087 | Regionale 12-den | 01.01.2019 | 31.12.2021 |
| 250109 | Correctie regionale 12-den : internationale verdragen | 01.01.2019 | 31.12.2021 |
| 250124 | Correctie regionale 12-den : ten onrechte betaalde facturen | 01.01.2019 | 31.12.2021 |
| 250146 | Correctie regionale 12-den : subrogatie | 01.01.2019 | 31.12.2021 |
| 250183 | Correctie regionale 12-den : achterstallige bedragen  | 01.03.2020 | 31.12.2021 |

#### Persoonlijk aandeel

Voor het Persoonlijke Aandeel t.o.v. prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018 dienen de voorzieningen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die ook voordien reeds in gebruik waren.

**Er verandert dus niets voor de voorzieningen :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Datum stopzetting** |
| 766065 | Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van ziekenhuisopneming : Ziekenhuisverpleging ,1ste dag : PUG met PTL of alimentatie en PUG zonder PTL | 31.12.2021 |
| 766264 | Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van ziekenhuisopneming : Ziekenhuisverpleging, vanaf de 2de dag tot en met de 90ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis : PUG met PTL of alimentatie en PUG zonder PTL | 31.12.2021 |
| 799761 | Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 91ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis of vanaf de 366ste dag tot de laatste dag van het 5de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : PUG zonder PTL | 31.12.2021 |
| 766021 | Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van ziekenhuisopneming : Ziekenhuisverpleging, 1ste dag : PUG - descendenten | 31.12.2021 |
| 766220 | Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van ziekenhuisopneming : Ziekenhuisverpleging, vanaf de 2de dag tot en met de 90ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis : PUG - descendenten | 31.12.2021 |
| 799820 | Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 91ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis of vanaf de 366ste dag tot de laatste dag van het 5de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : PUG - descendenten | 31.12.2021 |
| 766043 | Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van ziekenhuisopneming : Ziekenhuisverpleging, 1ste dag : PUG - gelijkgestelde werklozen + PTL | 31.12.2021 |
| 766242 | Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van ziekenhuisopneming : Ziekhuisverpleging, vanaf de 2de dag tot en met de 90ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis : PUG - gelijkgestelde werklozen + PTL | 31.12.2021 |
| 799842 | Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 91ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis of vanaf de 366ste dag tot de laatste dag van het 5de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : PUG - gelijkgestelde werklozen + PTL | 31.12.2021 |
| ~~766065~~ | ~~Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van ziekenhuisopneming : Ziekenhuisverpleging ,1ste dag : PUG met PTL of alimentatie en PUG zonder PTL~~ | 31.12.2021 |
| ~~766264~~ | ~~Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van ziekenhuisopneming : Ziekenhuisverpleging, vanaf de 2de dag tot en met de 90ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis : PUG met PTL of alimentatie en PUG zonder PTL~~ | 31.12.2021 |
| 799746 | Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 91ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis of vanaf de 366ste dag tot de laatste dag van het 5de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : PUG met PTL of alimentatie | 31.12.2021 |
| 766102 | Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van ziekenhuisopneming : Ziekenhuisverpleging, 1ste dag : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % met PTL of alimentatie, en WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % zonder PTL | 31.12.2021 |
| 766301 | Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van ziekenhuisopneming : Ziekenhuisverpleging, vanaf de 2de dag tot en met de 90ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % met PTL of alimentatie en zonder PTL | 31.12.2021 |
| 799805 | Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 91ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis of vanaf de 366ste dag tot de laatste dag van het 5de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % zonder PTL | 31.12.2021 |
| 766080 | Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van ziekenhuisopneming : Ziekenhuisverpleging, 1ste dag : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % - descendenten | 31.12.2021 |
| 766286 | Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van ziekenhuisopneming : Ziekenhuisverpleging, vanaf de 2de dag tot en met de 90ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % - descendenten | 31.12.2021 |
| 799886 | Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 91ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis of vanaf de 366ste dag tot de laatste dag van het 5de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % - descendenten | 31.12.2021 |
| ~~766102~~ | ~~Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van ziekenhuisopneming : Ziekenhuisverpleging, 1ste dag : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % met PTL of alimentatie, en WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % zonder PTL~~ | 31.12.2021 |
| ~~766301~~ | ~~Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van ziekenhuisopneming : Ziekenhuisverpleging, vanaf de 2de dag tot en met de 90ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % met PTL of alimentatie en zonder PTL~~ | 31.12.2021 |
| 799783 | Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 91ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis of vanaf de 366ste dag tot de laatste dag van het 5de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % met PTL of alimentatie | 31.12.2021 |
| 766124 | Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van ziekenhuisopneming : Ziekenhuisverpleging, 1ste dag : PUG + WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 100 % | 31.12.2021 |
| 766323 | Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van ziekenhuisopneming : Ziekenhuisverpleging, vanaf de 2de dag tot en met de 90ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 100 % | 31.12.2021 |
| 799923 | Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie, vanaf de 91ste dag van verblijf in een algemeen ziekenhuis of vanaf de 366ste dag tot de laatste dag van het 5de jaar van verblijf in een psychiatrische instelling : WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 100 % | 31.12.2021 |
| 767465 | Persoonlijk aandeel van de verzekerden in geval van hospitalisatie - bedrag per dag aan 0 € (dag van ontslag ingeval van opname voor 12 u en ontslag na 14 u) | 31.12.2021 |

In de periode 2015 – 2018 zetten de VI deze codes om naar één unieke code die ze rapporteren via de Documenten N van het RIZIV : de code 766161.

**Vanaf 01.01.2019 mogen de VI deze omzetting NIET meer doorvoeren, code 766161 zal bijgevolg worden geschrapt vanaf 01.01.2019.**

De codes die de VI dan wel moeten rapporteren aan VAZG via de Documenten N (VL) m.b.t. dit persoonlijk aandeel zijn dezelfde als de codes zoals ze worden aangeleverd door de voorzieningen en zoals terug te vinden in bovenstaande tabel.

#### Regularisaties

Voor regularisaties t.o.v. prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018 tot 31.12.2021 dienen de verzekeringsinstellingen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcode die ook voordien reeds in gebruik was.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Datum stopzetting** |
| 785433 | Regularisatiecode ziekenhuizen G en Sp ‐ regionale code | 31.12.2021 |

#### Diverse kosten

Voor de diverse kosten gerelateerd aan het verblijf van een patiënt met een prestatiedatum vanaf 01.07.2019 dienen de voorzieningen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die ook voordien reeds in gebruik waren.

Opgelet ! Diverse kosten gerelateerd aan medische prestaties mogen niet binnen de Vlaamse context worden gebruikt. Enkel de werkingskosten van de revalidatieziekenhuizen zijn ingevolge de 6de Staatshervorming een Vlaamse bevoegdheid geworden. Diverse kosten gerelateerd aan medische prestaties mogen daarom niet op de rekening C worden gefactureerd.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Datum stopzetting** |
| 960492 | Diverse kosten ambulant: kamercomfort  | 31.12.2021 |
| 960503 | Diverse kosten gehospitaliseerd: kamercomfort | 31.12.2021 |
| 960190 | Diverse kosten ambulant: kosten voor begeleidende persoon | 31.12.2021 |
| 960201 | Diverse kosten gehospitaliseerd: kosten voor begeleidende persoon | 31.12.2021 |
| 960411 | Diverse kosten ambulant: eten en drinken | 31.12.2021 |
| 960422 | Diverse kosten gehospitaliseerd: eten en drinken | 31.12.2021 |
| 960433 | Diverse kosten ambulant: hygiëneproducten zonder APB - code | 31.12.2021 |
| 960444 | Diverse kosten gehospitaliseerd: hygiëneproducten zonder APB - code | 31.12.2021 |
| 960455 | Diverse kosten ambulant: andere producten / diensten die op verzoek van de patiënt worden geleverd | 31.12.2021 |
| 960466 | Diverse kosten gehospitaliseerd: andere producten / diensten die op verzoek van de patiënt worden geleverd | 31.12.2021 |
| 960470 | Diverse kosten ambulant: ambulancekosten | 31.12.2021 |
| 960481 | Diverse kosten gehospitaliseerd: ambulancekosten | 31.12.2021 |

#### Betrekkelijke verstrekkingen

De bestaande federale instructie om bij de verpleegdagprijs steeds het RIZIV nummer van de indicatie van het type kamer als betrekkelijke verstrekking te vermelden, wordt aangehouden.

De codes voor het aanduiden van het type kamer zijn

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Datum stopzetting** |
| 761600 | Gemeenschappelijke kamer | 31.12.2021 |
| 761622 | Tweepersoonskamer | 31.12.2021 |
| 761644 | Eénpersoonskamer | 31.12.2021 |

### Revalidatievoorzieningen

#### Conventie 771 : Motorische Revalidatie

Voor prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018 tot en met de prestatiedatum 31.01.2020 dienen de voorzieningen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die ook voordien reeds in gebruik waren.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 772030 | Overeenkomsten, motorische revalidatie : gewone facturering - ambulant - regionaal | 31.01.2020 |
| 772041 | Overeenkomsten , motorische revalidatie | 31.01.2020 |
| 775611 | Overeenkomsten , overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" (facturatie aan een verminderde prijs), dagcentra voor palliatieve verzorging, motorische revalidatie | 31.01.2020 |
| 775622 | Overeenkomsten , overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" (facturatie aan een verminderde prijs), dagcentra voor palliatieve verzorging, motorische revalidatie | 31.01.2020 |
| 784136 | Revalidatiecentra - Inrichtingen voor motorische revalidatie (771) : Inhaalforfaits, externaat | 31.01.2020 |
| 784140 | Revalidatiecentra - Inrichtingen voor motorische revalidatie (771) : Inhaalforfaits, internaat | 31.01.2020 |

Reeds sinds 2015 dienen de VI deze codes om te zetten in regionale codes, het zijn deze laatste codes die effectief gerapporteerd worden aan VAZG via de Documenten N van het RIZIV.

**Ook na 31.12.2018 moet deze omzetting worden toegepast voor de rapportering via de Documenten N (VL) aan VAZG, tot en met de prestatiedatum 31.01.2020.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code gefactureerd door de Voorziening** | **Code gerapporteerd door de VI aan VAZG** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 772030 | 774690 | 31.01.2020 |
| 772041 | 774701 | 31.01.2020 |
| 775611 | 775891 | 31.01.2020 |
| 775622 | 775902 | 31.01.2020 |
| 784136 | 784372 | 31.01.2020 |
| 784140 | 784383 | 31.01.2020 |

Vanaf prestatiedatum 01.02.2020 worden de bestaande pseudonomenclatuurnummers geschrapt en moeten de voorzieningen gebruik maken van nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers. Ook in de rapportering via de documenten N (VL) moeten de VI, vanaf prestatiedatum 01.02.2020, de nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers gebruiken.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Start vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 251137 | Overeenkomsten, motorische revalidatie : gewone facturering - ambulant - regionaal | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| 251148 | Overeenkomsten , motorische revalidatie | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| 253959 | Overeenkomsten , overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" (facturatie aan een verminderde prijs), dagcentra voor palliatieve verzorging, motorische revalidatie | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| 253963 | Overeenkomsten , overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" (facturatie aan een verminderde prijs), dagcentra voor palliatieve verzorging, motorische revalidatie | 01.02.2020 | 30.09.2023 |

####

#### Nieuwe codes met betrekking tot digitale prestaties

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Start vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 256059 | Overeenkomsten, motorische revalidatie : gewone facturering - ambulant - regionaal - digitaal | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 256096 | Overeenkomsten, motorische revalidatie : gewone facturering - ambulant - regionaal - digitaal gemengd | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 256074 | Overeenkomsten motorische revalidatie : overschrijding normale factureringscapaciteit - ambulant - regionaal - digitaal | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 256118 | Overeenkomsten motorische revalidatie : overschrijding normale factureringscapaciteit - ambulant - regionaal - digitaal gemengd | 01.10.2022 | 30.09.2023 |

#### Conventie 772 : Inrichtingen voor psychosociale revalidatie voor volwassen psychiatrische patiënten

Vanaf 01.10.2022 kantelen de voorzieningen met een 7.72-revalidatieovereenkomst in in de Vlaamse Sociale Bescherming. Alle pseudonomenclatuurcodes van deze voorzieningen worden stopgezet op 30.09.2022.

Voor prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018 tot en met 31.01.2020 dienen de voorzieningen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die ook voordien reeds in gebruik waren.

De VI zullen deze codes factureren aan VAZG via de Documenten N (VL) op dezelfde manier zoals dit voordien gebeurde.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Tot en met****prestatiedatum** |
| 772052 | Overeenkomsten , psychosociale revalidatie - ambulant | 31.01.2020 |
| 772063 | Overeenkomsten , psychosociale revalidatie | 31.01.2020 |
| 775633 | Overeenkomsten , overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" (facturatie aan een verminderde prijs), dagcentra voor palliatieve verzorging, psychosociale revalidatie | 31.01.2020 |
| 775644 | Overeenkomsten , overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" (facturatie aan een verminderde prijs), dagcentra voor palliatieve verzorging, psychosociale revalidatie | 31.01.2020 |
| 783893 | Revalidatiecentra - Inrichtingen voor psychosociale revalidatie van volwassen psychiatrische patiënten : Inhaalforfaits externaat | 31.01.2020 |
| 783904 | Revalidatiecentra - Inrichtingen voor psychosociale revalidatie van volwassen psychiatrische patiënten : Inhaalforfaits, internaat | 31.01.2020 |
| 772004 | Dagen betaald verlof binnen een revalidatieperiode | 31.01.2020 |
| 771002 | Dagen betaald verlof binnen een revalidatieperiode in geval van overschrijding van de normale facturatiecapaciteit | 31.01.2020 |
| 792503 | Dagen onbetaald verlof binnen een revalidatieperiode | 31.01.2020 |

Vanaf prestatiedatum 01.02.2020 worden de bestaande pseudonomenclatuurnummers geschrapt en moeten de voorzieningen gebruik maken van nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers. Ook in de rapportering via de documenten N (VL) moeten de VI, vanaf prestatiedatum 01.02.2020, de nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers gebruiken.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Start vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 251159 | Overeenkomsten , psychosociale revalidatie - ambulant | 01.02.2020 | 30.09.2022 |
| 251163 | Overeenkomsten , psychosociale revalidatie | 01.02.2020 | 30.09.2022 |
| 253974 | Overeenkomsten , overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" (facturatie aan een verminderde prijs), dagcentra voor palliatieve verzorging, psychosociale revalidatie | 01.02.2020 | 30.09.2022 |
| 253985 | Overeenkomsten , overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" (facturatie aan een verminderde prijs), dagcentra voor palliatieve verzorging, psychosociale revalidatie | 01.02.2020 | 30.09.2022 |
| 254125 | Dagen betaald verlof binnen een revalidatieperiode | 01.02.2020 | 30.09.2022 |
| 254147 | Dagen betaald verlof binnen een revalidatieperiode in geval van overschrijding van de normale facturatiecapaciteit | 01.02.2020 | 30.09.2022 |
| 254169 | Dagen onbetaald verlof binnen een revalidatieperiode | 01.02.2020 | 30.09.2022 |

####

#### Conventie 773 : Inrichtingen voor revalidatie van verslaafden

Voor prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018 tot en met prestatiedatum 31.01.2020 dienen de voorzieningen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die ook voordien reeds in gebruik waren.

De VI zullen deze codes factureren aan VAZG via de Documenten N (VL) op dezelfde manier zoals dit voordien gebeurde.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 772074 | Overeenkomsten : pseudocode voor revalidatieprestaties voor verslaafden : indien een normaal revalidatieforfait wordt aangerekend (= de bedragen die mogen aangerekend worden zolang de normale facturatiecapaciteit niet is overschreden) | 31.01.2020 |
| 772085 | Overeenkomsten : pseudocode voor revalidatieprestaties voor verslaafden : indien een normaal revalidatieforfait wordt aangerekend (= de bedragen die mogen aangerekend worden zolang de normale facturatiecapaciteit niet is overschreden) | 31.01.2020 |
| 775515 | Overeenkomsten , overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" (facturatie aan een verminderde prijs), revalidatieprogramma voor allcoholici en druggebruikers (50% of 25 % van de normaal geldende prijzen) | 31.01.2020 |
| 775526 | Overeenkomsten , overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" (facturatie aan een verminderde prijs), revalidatieprogramma voor allcoholici en druggebruikers (50% of 25 % van de normaal geldende prijzen) | 31.01.2020 |
| 783915 | Revalidatie centra - Inrichtingen voor revalidatie van verslaafden : Inhaalforfaits, externaat | 31.01.2020 |
| 783926 | Revalidatie centra - Inrichtingen voor revalidatie van verslaafden : Inhaalforfaits, internaat | 31.01.2020 |
| 772004 | Dagen betaald verlof binnen een revalidatieperiode | 31.01.2020 |
| 771002 | Dagen betaald verlof binnen een revalidatieperiode in geval van overschrijding van de normale facturatiecapaciteit | 31.01.2020 |
| 792503 | Dagen onbetaald verlof binnen een revalidatieperiode | 31.01.2020 |

Vanaf prestatiedatum 01.02.2020 worden de bestaande pseudonomenclatuurnummers geschrapt en moeten de voorzieningen gebruik maken van nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers. Ook in de rapportering via de documenten N (VL) moeten de VI, vanaf prestatiedatum 01.02.2020, de nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers gebruiken.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Start vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 251174 | Overeenkomsten : pseudocode voor revalidatieprestaties voor verslaafden : indien een normaal revalidatieforfait wordt aangerekend (= de bedragen die mogen aangerekend worden zolang de normale facturatiecapaciteit niet is overschreden) | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| 251185 | Overeenkomsten : pseudocode voor revalidatieprestaties voor verslaafden : indien een normaal revalidatieforfait wordt aangerekend (= de bedragen die mogen aangerekend worden zolang de normale facturatiecapaciteit niet is overschreden) | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| 253996 | Overeenkomsten , overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" (facturatie aan een verminderde prijs), revalidatieprogramma voor allcoholici en druggebruikers (50% of 25 % van de normaal geldende prijzen) | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| 254007 | Overeenkomsten , overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" (facturatie aan een verminderde prijs), revalidatieprogramma voor allcoholici en druggebruikers (50% of 25 % van de normaal geldende prijzen) | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| 254125 | Dagen betaald verlof binnen een revalidatieperiode | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| 254147 | Dagen betaald verlof binnen een revalidatieperiode in geval van overschrijding van de normale facturatiecapaciteit | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| 254169 | Dagen onbetaald verlof binnen een revalidatieperiode | 01.02.2020 | 30.09.2023 |

#### Nieuwe codes met betrekking tot digitale prestaties

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Start vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 256133 | Overeenkomsten : pseudocode voor revalidatieprestaties voor verslaafden : indien een normaal revalidatieforfait wordt aangerekend(= de bedragen die mogen aangerekend worden zolang de normale facturatiecapaciteit niet is overschreden) - digitaal | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 256177 | Overeenkomsten : pseudocode voor revalidatieprestaties voor verslaafden : indien een normaal revalidatieforfait wordt aangerekend(= de bedragen die mogen aangerekend worden zolang de normale facturatiecapaciteit niet is overschreden) - digitaal gemengd | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 256155 | Overeenkomsten , overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" (facturatie aan een verminderde prijs), revalidatieprogramma voor allcoholici en druggebruikers (50% of 25 % van de normaal geldende prijzen) - digitaal | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 256199 | Overeenkomsten , overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" (facturatie aan een verminderde prijs), revalidatieprogramma voor allcoholici en druggebruikers (50% of 25 % van de normaal geldende prijzen) - digitaal gemengd | 01.10.2022 | 30.09.2023 |

#### Conventie 774 : Inrichtingen voor revalidatie van kinderpsychiatrische aandoeningen

Voor prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018 tot en met prestatiedatum 31.01.2020 dienen de voorzieningen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die ook voordien reeds in gebruik waren.

De VI zullen deze codes factureren aan VAZG via de Documenten N (VL) op dezelfde manier zoals dit voordien gebeurde.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 772096 | Overeenkomsten , revalidatieprogramma voor psychotici | 31.01.2020 |
| 772100 | Overeenkomsten , revalidatieprogramma voor psychotici | 31.01.2020 |
| 775530 | Overeenkomsten , overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" (facturatie aan een verminderde prijs), dagcentra voor palliatieve verzorging, revalidatieprogramma voor psychotici | 31.01.2020 |
| 775541 | Overeenkomsten , overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" (facturatie aan een verminderde prijs), dagcentra voor palliatieve verzorging, revalidatieprogramma voor psychotici | 31.01.2020 |
| 784151 | Revalidatiecentra - Inrichtingen voor psychosociale revalidatie van kinderen en adolescenten met ernstige psychische aandoeningen (774) : Inhaalforfaits, externaat | 31.01.2020 |
| 784162 | Revalidatiecentra - Inrichtingen voor psychosociale revalidatie van kinderen en adolescenten met ernstige psychische aandoeningen (774) : Inhaalforfaits, internaat | 31.01.2020 |

Vanaf prestatiedatum 01.02.2020 worden de bestaande pseudonomenclatuurnummers geschrapt en moeten de voorzieningen gebruik maken van nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers. Ook in de rapportering via de documenten N (VL) moeten de VI, vanaf prestatiedatum 01.02.2020, de nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers gebruiken.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Start vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 251196 | Overeenkomsten , revalidatieprogramma voor psychotici | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| 251207 | Overeenkomsten , revalidatieprogramma voor psychotici | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| 254018 | Overeenkomsten , overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" (facturatie aan een verminderde prijs), dagcentra voor palliatieve verzorging, revalidatieprogramma voor psychotici | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| 254029 | Overeenkomsten , overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" (facturatie aan een verminderde prijs), dagcentra voor palliatieve verzorging, revalidatieprogramma voor psychotici | 01.02.2020 | 30.09.2023 |

#### Nieuwe codes met betrekking tot digitale prestaties

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Start vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 256214 | Overeenkomsten , revalidatieprogramma voor psychotici - ambulant digitaal | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 256258 | Overeenkomsten , revalidatieprogramma voor psychotici - ambulant digitaal gemengd | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 256236 | Overeenkomsten , overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" (facturatie aan een verminderde prijs), dagcentra voor palliatieve verzorging, revalidatieprogramma voor psychotici - digitaal | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 256273 | Overeenkomsten , overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" (facturatie aan een verminderde prijs), dagcentra voor palliatieve verzorging, revalidatieprogramma voor psychotici - digitaal gemengd | 01.10.2022 | 30.09.2023 |

#### Conventie 774-5 : Inrichtingen voor revalidatie van vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders-kind

Voor prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018 tot en met prestatiedatum 31.01.2020 dienen de voorzieningen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die ook voordien reeds in gebruik waren.

De VI zullen deze codes factureren aan VAZG via de Documenten N (VL) op dezelfde manier zoals dit voordien gebeurde.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 773371 | Revalidatieovereenkomst voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind : revalidatieprogramma voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind | 31.01.2020 |
| 773382 | Revalidatieovereenkomst voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind : revalidatieprogramma voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind | 31.01.2020 |
| 776451 | Revalidatieovereenkomst voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind : overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" , revalidatieprogramma voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind | 31.01.2020 |
| 776462 | Revalidatieovereenkomst voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind : overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" , revalidatieprogramma voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind | 31.01.2020 |
| 784173 | Revalidatiecentra - Inrichtingen voor revalidatie van vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders-kind (7745) : Inhaalforfaits, externaat | 31.01.2020 |
| 784184 | Revalidatiecentra - Inrichtingen voor revalidatie van vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders-kind (7745) : Inhaalforfaits, internaat | 31.01.2020 |

Vanaf prestatiedatum 01.02.2020 worden de bestaande pseudonomenclatuurnummers geschrapt en moeten de voorzieningen gebruik maken van nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers. Ook in de rapportering via de documenten N (VL) moeten de VI, vanaf prestatiedatum 01.02.2020, de nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers gebruiken.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Start vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 251233 | Revalidatieovereenkomst voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind : revalidatieprogramma voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| 251244 | Revalidatieovereenkomst voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind : revalidatieprogramma voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| 254033 | Revalidatieovereenkomst voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind : overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" , revalidatieprogramma voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| 254044 | Revalidatieovereenkomst voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind : overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" , revalidatieprogramma voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind | 01.02.2020 | 30.09.2023 |

#### Nieuwe codes met betrekking tot digitale prestaties

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Start vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 256295 | Revalidatieovereenkomst voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind : revalidatieprogramma voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind - ambulant digitaal | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 256339 | Revalidatieovereenkomst voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind : revalidatieprogramma voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind - ambulant digitaal gemengd | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 256317 | Revalidatieovereenkomst voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind : overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" , revalidatieprogramma voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind - digitaal | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 256354 | Revalidatieovereenkomst voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind : overschrijding van de "normale facturatiecapaciteit" , revalidatieprogramma voor vroegtijdige stoornissen van de interactie ouders/kind - digitaal gemengd | 01.10.2022 | 30.09.2023 |

#### Conventie 774-6 : Referentiecentra voor autismespectrumstoornissen

Voor prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018 tot en met **prestatiedatum 31.12.2019** dienen de voorzieningen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die ook voordien reeds in gebruik waren.

De VI zullen deze codes factureren aan VAZG via de Documenten N (VL) op dezelfde manier zoals dit voordien gebeurde.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 784571 | Referentiecentra voor autismespectrumstoornissen : diagnostische zitting (1 uur) | 31.12.2019 |
| 784582 | Referentiecentra voor autismespectrumstoornissen : diagnostische zitting (1 uur) | 31.12.2019 |
| 783635 | Referentiecentra voor autismespectrumstroornissen : Coördinatiezitting | 31.12.2019 |
| 783646 | Referentiecentra voor autismespectrumstroornissen : Coördinatiezitting | 31.12.2019 |
| 785514 | Inrichtingen voor psychosociale revalidatie van kinderen en adolescenten met ernstige psychische aandoeningen : Inhaalforfait | 31.12.2019 |

Vanaf **prestatiedatum 01.01.2020** worden de bestaande pseudonomenclatuurnummers geschrapt en moeten de voorzieningen gebruik maken van nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers. Ook in de rapportering via de documenten N (VL) moeten de VI, vanaf prestatiedatum 01.01.2020, de nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers gebruiken.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Start vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 251255 | Referentiecentra voor autismespectrumstoornissen : diagnostische zitting (1 uur) | 01.01.2020 | 30.09.2023 |
| 251266 | Referentiecentra voor autismespectrumstoornissen : diagnostische zitting (1 uur) | 01.01.2020 | 30.09.2023 |
| 251277 | Referentiecentra voor autismespectrumstroornissen : Coördinatiezitting | 01.01.2020 | 30.09.2023 |
| 251288 | Referentiecentra voor autismespectrumstroornissen : Coördinatiezitting | 01.01.2020 | 30.09.2023 |

####

#### Nieuwe codes met betrekking tot digitale prestaties

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Start vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 256376 | Referentiecentra voor autismespectrumstoornissen : diagnostische zitting (1 uur) - digitaal | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 256398 | Referentiecentra voor autismespectrumstoornissen : diagnostische zitting (1 uur) - digitaal gemengd | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 256413 | Referentiecentra voor autismespectrumstroornissen : Coördinatiezitting - digitaal | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 256435 | Referentiecentra voor autismespectrumstroornissen : Coördinatiezitting - digitaal gemengd | 01.10.2022 | 30.09.2023 |

#### Conventie 776-5 : Inrichtingen voor revalidatie van kinderen met respiratoire en neurologische aandoeningen

Voor prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018 tot en met prestatiedatum 31.01.2020 dienen de voorzieningen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die ook voordien reeds in gebruik waren.

De VI zullen deze codes factureren aan VAZG via de Documenten N (VL) op dezelfde manier zoals dit voordien gebeurde.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 772133 | Neurologische afdeling - Revalidatiedag tot aan de normale facturatiecapaciteit | 31.01.2020 |
| 772144 | Neurologische afdeling - Revalidatiedag tot aan de normale facturatiecapaciteit | 31.01.2020 |
| 772413 | Respiratoire afdeling - Revalidatiedag tot aan de normale facturatiecapaciteit | 31.01.2020 |
| 772424 | Respiratoire afdeling - Revalidatiedag tot aan de normale facturatiecapaciteit | 31.01.2020 |
| 775552 | Neurologische afdeling - Revalidatiedag bij het overschrijden van de normale facturatiecapaciteit | 31.01.2020 |
| 775563 | Neurologische afdeling - Revalidatiedag bij het overschrijden van de normale facturatiecapaciteit | 31.01.2020 |
| 775751 | Respiratoire afdeling - Revalidatiedag bij het overschrijden van de normale facturatiecapaciteit | 31.01.2020 |
| 775762 | Respiratoire afdeling - Revalidatiedag bij het overschrijden van de normale facturatiecapaciteit | 31.01.2020 |
| 777280 | Revalidatiecentra : Inrichtingen voor revalidatie van kinderen met respiratoire aandoeningen : Inhaalforfaits, internaat | 31.01.2020 |

Vanaf prestatiedatum 01.02.2020 worden de bestaande pseudonomenclatuurnummers geschrapt en moeten de voorzieningen gebruik maken van nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers. Ook in de rapportering via de documenten N (VL) moeten de VI, vanaf prestatiedatum 01.02.2020, de nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers gebruiken.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Start vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 251314 | Neurologische afdeling - Revalidatiedag tot aan de normale facturatiecapaciteit | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| 251325 | Neurologische afdeling - Revalidatiedag tot aan de normale facturatiecapaciteit | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| 251336 | Respiratoire afdeling - Revalidatiedag tot aan de normale facturatiecapaciteit | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| 251347 | Respiratoire afdeling - Revalidatiedag tot aan de normale facturatiecapaciteit | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| 254055 | Neurologische afdeling - Revalidatiedag bij het overschrijden van de normale facturatiecapaciteit | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| 254066 | Neurologische afdeling - Revalidatiedag bij het overschrijden van de normale facturatiecapaciteit | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| 254077 | Respiratoire afdeling - Revalidatiedag bij het overschrijden van de normale facturatiecapaciteit | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| 254088 | Respiratoire afdeling - Revalidatiedag bij het overschrijden van de normale facturatiecapaciteit | 01.02.2020 | 30.09.2023 |

####

#### Nieuwe codes met betrekking tot digitale prestaties

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Start vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 256457 | Neurologische afdeling - Revalidatiedag tot aan de normale facturatiecapaciteit - digitaal | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 256494 | Neurologische afdeling - Revalidatiedag tot aan de normale facturatiecapaciteit - digitaal gemengd | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 256538 | Respiratoire afdeling - Revalidatiedag tot aan de normale facturatiecapaciteit - digitaal | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 256575 | Respiratoire afdeling - Revalidatiedag tot aan de normale facturatiecapaciteit - digitaal gemengd | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 256479 | Neurologische afdeling - Revalidatiedag bij het overschrijden van de normale facturatiecapaciteit - digitaal | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 256516 | Neurologische afdeling - Revalidatiedag bij het overschrijden van de normale facturatiecapaciteit - digitaal gemengd | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 256553 | Respiratoire afdeling - Revalidatiedag bij het overschrijden van de normale facturatiecapaciteit - digitaal | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 256597 | Respiratoire afdeling - Revalidatiedag bij het overschrijden van de normale facturatiecapaciteit - digitaal gemengd | 01.10.2022 | 30.09.2023 |

#### Conventie 776-7 : Eenheden voor respijtzorg

Voor prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018 tot en met **prestatiedatum 31.12.2019** dienen de voorzieningen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die ook voordien reeds in gebruik waren.

De VI zullen deze codes factureren aan VAZG via de Documenten N (VL) op dezelfde manier zoals dit voordien gebeurde.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 776705 | respijteenheden : normale capaciteit | 31.12.2019 |
| 776801 | respijteenheden : overcapaciteit | 31.12.2019 |

Vanaf **prestatiedatum 01.01.2020** worden de bestaande pseudonomenclatuurnummers geschrapt en moeten de voorzieningen gebruik maken van nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers. Ook in de rapportering via de documenten N (VL) moeten de VI, vanaf prestatiedatum 01.01.2020, de nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers gebruiken.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Start vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 251369 | respijteenheden : normale capaciteit | 01.01.2020 | 31.12.2023 |
| 254103 | respijteenheden : overcapaciteit | 01.01.2020 | 31.12.2023 |

####

#### Conventie 953/965 : Centra voor ambulante revalidatie

Voor prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018 tot en met prestatiedatum 31.01.2020 dienen de voorzieningen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die ook voordien reeds in gebruik waren.

De VI zullen deze codes factureren aan VAZG via de Documenten N (VL) op dezelfde manier zoals dit voordien gebeurde.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Doelgroep** | **Zittingen die deel uitmaken van een aanvangsbillan** | **Gewone revalidatiezittingen** | **Groepszittingen voor leerkrachten** | **Tot en met prestatiedatum** |
| Groep 1 | 796014 – 796025 | 796412 – 796423 | 796795 – 796806 | 31.01.2020 |
| Groep 2 | 796036 – 796040 | 796434 – 796445 | 796810 – 796821 | 31.01.2020 |
| Groep 3 | 796051 – 796062 | 796456 – 796460 | 796832 – 796843 | 31.01.2020 |
| Groep 4 | 796073 – 796084 | 796471 – 796482 | 796854 – 796865 | 31.01.2020 |
| Groep 5 | 796095 – 796106 | 796493 – 796504 | 796876 – 796880 | 31.01.2020 |
| Groep 6 | 796110 – 796121 | 796515 – 796526 | 796891 – 796902 | 31.01.2020 |
| Groep 7 | 796132 – 796143 | 796530 – 796541 | 796913 – 796924 | 31.01.2020 |
| Groep 8 | 796154 – 796165 | 796552 – 796563 | 796935 – 796946 | 31.01.2020 |
| Groep 9 | 796176 – 796180 | 796574 – 796585 | 796950 – 796961 | 31.01.2020 |
| Groep 10 | 796191 – 796202 | 796596 – 796600 | 796972 – 796983 | 31.01.2020 |
| Groep 11 | 796213 – 796224 | 796611 – 796622 | 796994 – 797005 | 31.01.2020 |
| Groep 12 | 796235 – 796246 | 796633 – 796644 | 797016 – 797020 | 31.01.2020 |
| Groep 13 | 796250 – 796261 | 796655 – 796666 | 797031 – 797042 | 31.01.2020 |
| Groep 14 | 796272 – 796283 | 796670 – 796681 | 797053 – 797064 | 31.01.2020 |
| Groep 20 | 797193 – 797204 | 797215 - 797226 | 797230 - 797241 | 31.01.2020 |
| Logopedie-nomenclatuur | 796390 – 796401 | - | - | 31.01.2020 |
| Groep 1bis | 797171 – 797182 |  |

Vanaf prestatiedatum 01.02.2020 worden de bestaande pseudonomenclatuurnummers geschrapt en moeten de voorzieningen gebruik maken van nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers. Ook in de rapportering via de documenten N (VL) moeten de VI, vanaf prestatiedatum 01.02.2020, de nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers gebruiken.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Doelgroep** | **Zittingen die deel uitmaken van een aanvangsbillan** | **Gewone revalidatiezittingen** | **Groepszittingen voor leerkrachten** | **Start vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| Groep 1 | 253016 - 253027 | 253318 - 253329 | 253613 - 253624 | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| Groep 2 | 253038 - 253049 | 253333 - 253344 | 253635 - 253646 | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| Groep 3 | 253053 - 253064 | 253355 - 253366 | 253657 - 253668 | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| Groep 4 | 253075 - 253086 | 253377 - 253388 | 253679 - 253683 | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| Groep 5 | 253097 - 253108 | 253399 - 253403 | 253694 - 253705 | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| Groep 6 | 253119 - 253123 | 253414 - 253425 | 253716 - 253727 | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| Groep 7 | 253134 - 253145 | 253436 - 253447 | 253738 - 253749 | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| Groep 8 | 253156 - 253167 | 253458 - 253469 | 253753 - 253764 | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| Groep 9 | 253178 - 253189 | 253473 - 253484 | 253775 - 253786 | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| Groep 10 | 253193 - 253204 | 253495 - 253506 | 253797 - 253808 | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| Groep 11 | 253215 - 253226 | 253517- 253528 | 253819 - 253823 | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| Groep 12 | 253237 - 253248 | 253539 - 253543 | 253834 - 253845 | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| Groep 13 | 253259 - 253263 | 253554 - 253565 | 253856 - 253867 | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| Groep 14 | 253274 - 253285 | 253576 - 253587 | 253878 - 253889 | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| Groep 20 | 253296 - 253307 | 253598 - 253609 | 253893 - 253904 | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| Logopedie-nomenclatuur | 253915 - 253926 | - | - | 01.02.2020 | 30.09.2023 |
| Groep 1bis | 253937 - 253948 | 01.02.2020 | 30.09.2023 |  |  |

#### Nieuwe codes met betrekking tot digitale prestaties

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Doelgroep** | **Zittingen die deel uitmaken van een aanvangsbillan** | **Gewone revalidatiezittingen** | **Groepszittingen voor leerkrachten** | **Start vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
|  | **Digitaal** | **Digitaal gemengd** | **Digitaal** | **Digitaal gemengd** | **Digitaal** | **Digitaal gemengd** |  |  |
| Groep 1 | 256619 | 256634 | 257216 | 257238 | 257813 | 257835 | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| Groep 2 | 256656 | 256678 | 257253 | 257275 | 257857 | 257879 | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| Groep 3 | 256693 | 256715 | 257297 | 257319 | 257894 | 257916 | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| Groep 4 | 256737 | 256759 | 257334 | 257356 | 257938 | 257953 | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| Groep 5 | 256774 | 256796 | 257378 | 257393 | 257975 | 257997 | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| Groep 6 | 256818 | 256833 | 257415 | 257437 | 258999 | 258977 | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| Groep 7 | 256855 | 256877 | 257459 | 257474 | 258955 | 258933 | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| Groep 8 | 256899 | 256914 | 257496 | 257518 | 258918 | 258896 | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| Groep 9 | 256936 | 256958 | 257533 | 257555 | 258874 | 258859 | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| Groep 10 | 256973 | 256995 | 257577 | 257599 | 258837 | 258815 | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| Groep 11 | 257017 | 257039 | 257614 | 257636 | 258793 | 258778 | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| Groep 12 | 257054 | 257076 | 257658 | 257673 | 258756 | 258734 | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| Groep 13 | 257098 | 257113 | 257695 | 257717 | 258719 | 258697 | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| Groep 14 | 257135 | 257157 | 257739 | 257754 | 258675 | 258653 | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| Groep 20 | 257179 | 257194 | 257776 | 257798 | 258638 | 258616 | 01.10.2022 | 30.09.2023 |

#### Conventie 969 : Inrichtingen voor visuele revalidatie

Voor prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018 tot en met 30.06.2019 dienen de voorzieningen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die ook voordien reeds in gebruik waren.

De VI zullen deze codes factureren aan VAZG via de Documenten N (VL) op dezelfde manier zoals dit voordien gebeurde, voor prestaties na 31.12.2018 tot en met 30.06.2019.

Vanaf prestatiedatum 01.07.2019 worden de bestaande pseudonomenclatuurnummers geschrapt en moeten de voorzieningen gebruik maken van nieuwe pseudonomenclatuurnummers. Ook in de rapportering via de documenten N (VL) moeten de VI, vanaf prestatiedatum 01.07.2019, de nieuwe pseudonomenclatuurnummers gebruiken.

**Onderstaande (bestaande) pseudonomenclatuurnummers moeten gebruikt worden voor prestaties tussen 01.01.2019 tot en met 30.06.2019:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 771234 | Revalidatieovereenkomst voor rechthebbenden die aan een gezichtsdeficiëntie lijden, initiaal bilan | 30.06.2019 |
| 771245 | Revalidatieovereenkomst voor rechthebbenden die aan een gezichtsdeficiëntie lijden, initiaal bilan | 30.06.2019 |
| 771256 | Revalidatieovereenkomst voor rechthebbenden die aan een gezichtsdeficiëntie lijden, gewoon bilan | 30.06.2019 |
| 771260 | Revalidatieovereenkomst voor rechthebbenden die aan een gezichtsdeficiëntie lijden, gewoon bilan | 30.06.2019 |
| 771271 | Revalidatieovereenkomst voor rechthebbenden die aan een gezichtsdeficiëntie lijden, zitting in | 30.06.2019 |
| 771282 | Revalidatieovereenkomst voor rechthebbenden die aan een gezichtsdeficiëntie lijden, zitting in | 30.06.2019 |
| 771293 | Revalidatieovereenkomst voor rechthebbenden die aan een gezichtsdeficiëntie lijden, zitting out | 30.06.2019 |
| 771304 | Revalidatieovereenkomst voor rechthebbenden die aan een gezichtsdeficiëntie lijden, zitting out | 30.06.2019 |
| 771315 | Revalidatieovereenkomst voor rechthebbenden die aan een gezichtsdeficiëntie lijden, groepszitting | 30.06.2019 |
| 771326 | Revalidatieovereenkomst voor rechthebbenden die aan een gezichtsdeficiëntie lijden, groepszitting | 30.06.2019 |

**Onderstaande (nieuwe) pseudonomenclatuurnummers moeten worden gebruikt voor prestaties vanaf 01.07.2019:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Start vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 251019 | Initieel bilan visuele revalidatie ambulanten | 01.07.2019 | 30.09.2023 |
| 251023 | Initieel bilan visuele revalidatie gehospitaliseerden | 01.07.2019 | 30.09.2023 |
| 251034 | Tussentijds bilan visuele revalidatie ambulanten | 01.07.2019 | 30.09.2023 |
| 251045 | Tussentijds bilan visuele revalidatie gehospitaliseerden | 01.07.2019 | 30.09.2023 |
| 251056 | Zitting in visuele revalidatie ambulanten | 01.07.2019 | 30.09.2023 |
| 251067 | Zitting in visuele revalidatie gehospitaliseerden | 01.07.2019 | 30.09.2023 |
| 251078 | Zitting out visuele revalidatie ambulanten | 01.07.2019 | 30.09.2023 |
| 251089 | Zitting out visuele revalidatie gehospitaliseerden | 01.07.2019 | 30.09.2023 |
| 251093 | Groepszitting visuele revalidatie ambulanten | 01.07.2019 | 30.09.2023 |
| 251126 | Groepszitting visuele revalidatie gehospitaliseerden | 01.07.2019 | 30.09.2023 |

#### Nieuwe codes met betrekking tot digitale prestaties

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Start vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 258594 | initieel bilan visuele revalidatie ambulanten - digitaal | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 258579 | initieel bilan visuele revalidatie ambulanten - digitaal gemengd | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 258557 | tussentijds bilan visuele revalidatie ambulanten - digitaal  | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 258535 | tussentijds bilan visuele revalidatie ambulanten - digitaal gemengd | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 258513 | zitting in visuele revalidatie ambulanten - digitaal | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 258498 | zitting in visuele revalidatie ambulanten - digitaal gemengd | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| ~~258476~~ | ~~zitting out visuele revalidatie ambulanten - digitaal~~ | ~~01.10.2022~~ | 30.09.2023 |
| 258454 | zitting out visuele revalidatie ambulanten - digitaal gemengd | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 258439 | groepszitting visuele revalidatie ambulanten - digitaal | 01.10.2022 | 30.09.2023 |
| 258417 | groepszitting visuele revalidatie ambulanten - digitaal gemengd | 01.10.2022 | 30.09.2023 |

#### Regularisaties

Voor regularisaties t.o.v. prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018 tot 31.12.2021 dienen de ~~voorzieningen~~ verzekeringsinstellingen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcode die ook voordien reeds in gebruik was.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Tot en met prestatiesdatum**  |
| 785455 | regularisatiecode regionale revalidatie-instellingen | 31.12.2021 |

Vanaf 31.12.2021 dient een nieuwe Vlaamse code gebruikt te worden.

In hoofdstuk 3 ‘regularisatiecode Vlaamse voorzieningen’ wordt dit verder toegelicht.

#### Persoonlijk aandeel

Voor het Persoonlijke Aandeel t.o.v. prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018 **tot prestatiedatum 31.12.2021** dienen de voorzieningen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die ook voordien reeds in gebruik waren.

Voor prestaties vanaf 1 juli 2019 **tot prestatiedatum 31.12.2021** moet voor patiënten die ambulant gerevalideerd worden maar elders gehospitaliseerd zijn op een dienst waar geen persoonlijk aandeel op de ligdag van toepassing is, hetzij de code 765984 (bij normale facturatie), hetzij de code 766006 (in geval van overschrijding van de normale facturatiecapaciteit) gebruikt worden. Voor prestaties vóór 1 juli 2019 moet voor die situatie de code voor ambulante revalidatie gebruikt worden. Deze aanpassing is analoog met deze die door het RIZIV werd doorgevoerd.

Vanaf prestatiedatum 01.01.2022 worden de bestaande pseudonomenclatuurnummers geschrapt en moeten de voorzieningen gebruik maken van nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 765973 | Persoonlijk aandeel voor ambulante revalidatie | 31.12.2021 |
| 765984 | Persoonlijk aandeel voor ambulante revalidatie voor patiënten die elders gehospitaliseerd zijn op een dienst waar geen persoonlijk aandeel op de ligdag van toepassing is | 31.12.2021 |
| 765995 | Persoonlijk aandeel voor ambulante revalidatie (in geval van overschrijding van de normale facturatiecapaciteit) | 31.12.2021 |
| 766006 | Persoonlijk aandeel voor ambulante revalidatie voor patiënten die elders gehospitaliseerd zijn op een dienst waar geen persoonlijk aandeel op de ligdag van toepassing is (in geval van overschrijding van de normale facturatiecapaciteit) | 31.12.2021 |
| 766625 | Persoonlijk aandeel dag van opname voor een verblijf in een revalidatievoorziening voor kinderen die de hoedanigheid hebben van persoon ten laste van primair uitkeringsgerechtigden (conform artikel 32, 1ste lid, 20° en 23°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994) | 31.12.2021 |
| 766640 | Persoonlijk aandeel dag van opname voor een verblijf in een revalidatievoorziening voor zorggebruikers die minstens 12 maanden de hoedanigheid hebben van volledig uitkeringsgerechtigde werkloze, alleenstaande of met een gezin ten laste, of ten laste zijn van een persoon die aan de voormelde voorwaarden voldoet (conform artikel 32, 1ste lid, 3°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994) | 31.12.2021 |
| 766662 | Persoonlijk aandeel dag van opname voor een verblijf in een revalidatievoorziening voor primair uitkeringsgerechtigde zorggebruikers | 31.12.2021 |
| 766684 | Persoonlijk aandeel dag van opname voor een verblijf in een revalidatievoorziening voor kinderen die de hoedanigheid hebben van persoon ten laste van WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % (conform artikel 32, 1ste lid, 20° en 23°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994) | 31.12.2021 |
| 766706 | Persoonlijk aandeel dag van opname voor een verblijf in een revalidatievoorziening voor WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % - Anderen | 31.12.2021 |
| 766721 | Persoonlijk aandeel dag van opname voor een verblijf in een revalidatievoorziening voor zorggebruikers met een verhoogde verzekeringstegemoetkoming | 31.12.2021 |
| 766824 | Persoonlijk aandeel vanaf de 2de dag voor een verblijf in een revalidatievoorziening voor kinderen die de hoedanigheid hebben van persoon ten laste van primair uitkeringsgerechtigden (conform artikel 32, 1ste lid, 20° en 23°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994) | 31.12.2021 |
| 766846 | Persoonlijk aandeel vanaf de 2de dag voor een verblijf in een revalidatievoorziening voor zorggebruikers die minstens 12 maanden de hoedanigheid hebben van volledig uitkeringsgerechtigde werkloze, alleenstaande of met een gezin ten laste, of ten laste zijn van een persoon die aan de voormelde voorwaarden voldoet (conform artikel 32, 1ste lid, 3°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994) | 31.12.2021 |
| 766861 | Persoonlijk aandeel vanaf de 2de dag voor een verblijf in een revalidatievoorziening voor primair uitkeringsgerechtigde zorggebruikers | 31.12.2021 |
| 766883 | Persoonlijk aandeel vanaf de 2de dag voor een verblijf in een revalidatievoorziening voor kinderen die de hoedanigheid hebben van persoon ten laste van WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % (conform artikel 32, 1ste lid, 20° en 23°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994) | 31.12.2021 |
| 766905 | Persoonlijk aandeel vanaf de 2de dag voor een verblijf in een revalidatievoorziening voor WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % - Anderen | 31.12.2021 |
| 766920 | Persoonlijk aandeel vanaf 2de dag voor een verblijf in een revalidatievoorziening voor zorggebruikers met een verhoogde verzekeringstegemoetkoming | 31.12.2021 |

In de periode 2015 – 2018 zetten de VI de~~ze~~ codes voor het persoonlijk aandeel in geval van residentiële revalidatie om naar één unieke code die ze rapporteren via de Documenten N : de code 766802. Vanaf 01.01.2019 mogen de VI deze omzetting NIET meer doorvoeren. Code 766802 wordt bijgevolg geschrapt vanaf 01.01.2019.

De codes voor het persoonlijk aandeel in geval van ambulante revalidatie werden door de VI ook omgezet voor de rapportering via de Documenten N: code 765973 werd omgezet naar 765671 en code 765995 werd omgezet naar 765774. Vanaf 01.07.2019 mogen de VI deze omzettingen NIET meer doorvoeren. Code 765671 en code 765774 zullen bijgevolg worden geschrapt vanaf 01.07.2019.

De codes die de VI dan wel moeten rapporteren aan VAZG via de Documenten N (VL) m.b.t. dit persoonlijk aandeel zijn dezelfde als de codes zoals ze worden aangeleverd door de voorzieningen en zoals terug te vinden in bovenstaande tabel.

Vanaf **prestatiedatum 01.01.2022** worden de bestaande pseudonomenclatuurnummers geschrapt en moeten de voorzieningen gebruik maken van nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers. Ook in de rapportering via de documenten N (VL) moeten de VI, vanaf prestatiedatum 01.01.2022, de nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers gebruiken.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Start vanaf prestatiedatum**  | **Tot en met prestatiedatum** |
| 252095 | Persoonlijk aandeel voor ambulante revalidatie | 01.01.2022 | 30.09.2023 |
| 252224 | Persoonlijk aandeel voor ambulante revalidatie voor patiënten die elders gehospitaliseerd zijn op een dienst waar geen persoonlijk aandeel op de ligdag van toepassing is | 01.01.2022 | 30.09.2023 |
| 252213 | Persoonlijk aandeel voor ambulante revalidatie (in geval van overschrijding van de normale facturatiecapaciteit) | 01.01.2022 | 30.09.2023 |
| 252246 | Persoonlijk aandeel voor ambulante revalidatie voor patiënten die elders gehospitaliseerd zijn op een dienst waar geen persoonlijk aandeel op de ligdag van toepassing is (in geval van overschrijding van de normale facturatiecapaciteit) | 01.01.2022 | 30.09.2023 |
| 252268 | Persoonlijk aandeel dag van opname voor een verblijf in een revalidatievoorziening voor kinderen die de hoedanigheid hebben van persoon ten laste van primair uitkeringsgerechtigden (conform artikel 32, 1ste lid, 20° en 23°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994) | 01.01.2022 | 31.12.2023 |
| 252283 | Persoonlijk aandeel dag van opname voor een verblijf in een revalidatievoorziening voor zorggebruikers die minstens 12 maanden de hoedanigheid hebben van volledig uitkeringsgerechtigde werkloze, alleenstaande of met een gezin ten laste, of ten laste zijn van een persoon die aan de voormelde voorwaarden voldoet (conform artikel 32, 1ste lid, 3°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994) | 01.01.2022 | 31.12.2023 |
| 252327 | Persoonlijk aandeel dag van opname voor een verblijf in een revalidatievoorziening voor primair uitkeringsgerechtigde zorggebruikers | 01.01.2022 | 31.12.2023 |
| 252349 | Persoonlijk aandeel dag van opname voor een verblijf in een revalidatievoorziening voor kinderen die de hoedanigheid hebben van persoon ten laste van WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % (conform artikel 32, 1ste lid, 20° en 23°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994) | 01.01.2022 | 31.12.2023 |
| 252364 | Persoonlijk aandeel dag van opname voor een verblijf in een revalidatievoorziening voor WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % - Anderen | 01.01.2022 | 31.12.2023 |
| 252386 | Persoonlijk aandeel dag van opname voor een verblijf in een revalidatievoorziening voor zorggebruikers met een verhoogde verzekeringstegemoetkoming | 01.01.2022 | 31.12.2023 |
| 252423 | Persoonlijk aandeel vanaf de 2de dag voor een verblijf in een revalidatievoorziening voor kinderen die de hoedanigheid hebben van persoon ten laste van primair uitkeringsgerechtigden (conform artikel 32, 1ste lid, 20° en 23°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994) | 01.01.2022 | 31.12.2023 |
| 252445 | Persoonlijk aandeel vanaf de 2de dag voor een verblijf in een revalidatievoorziening voor zorggebruikers die minstens 12 maanden de hoedanigheid hebben van volledig uitkeringsgerechtigde werkloze, alleenstaande of met een gezin ten laste, of ten laste zijn van een persoon die aan de voormelde voorwaarden voldoet (conform artikel 32, 1ste lid, 3°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994) | 01.01.2022 | 31.12.2023 |
| 252467 | Persoonlijk aandeel vanaf de 2de dag voor een verblijf in een revalidatievoorziening voor primair uitkeringsgerechtigde zorggebruikers | 01.01.2022 | 31.12.2023 |
| 252489 | Persoonlijk aandeel vanaf de 2de dag voor een verblijf in een revalidatievoorziening voor kinderen die de hoedanigheid hebben van persoon ten laste van WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % (conform artikel 32, 1ste lid, 20° en 23°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994) | 01.01.2022 | 31.12.2023 |
| 252526 | Persoonlijk aandeel vanaf de 2de dag voor een verblijf in een revalidatievoorziening voor WIGW + NBP + Kloostergemeenschappen 75 % - Anderen | 01.01.2022 | 31.12.2023 |
| 252548 | Persoonlijk aandeel vanaf 2de dag voor een verblijf in een revalidatievoorziening voor zorggebruikers met een verhoogde verzekeringstegemoetkoming | 01.01.2022 | 31.12.2023 |

#### Supplementen voor niet door Z.I.V.‑vergoede producten of verstrekkingen

Supplementen voor niet door Z.I.V.‑vergoede producten of verstrekkingen worden door de voorzieningen wél gerapporteerd aan de VI via de bestaande facturatie-circuits, maar stromen niet door naar de bevoegde overheid.

De reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes samen met de gekende werkwijze blijft ook na 31.12.2018 van toepassing.

**Er verandert dus niets voor voorzieningen of VI :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 960411 | Eten en drinken | 31.12.2021 |
| 960433 | Hygiëneprodukten | 31.12.2021 |
| 960455 | Andere produkten/diensten geleverd op verzoek van patiënt | 31.12.2021 |

Vanaf prestatiedatum 01.01.2022 worden de bestaande pseudonomenclatuurnummers geschrapt en moeten de voorzieningen gebruik maken van nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers. Ook in de rapportering via de documenten N (VL) moeten de VI, vanaf prestatiedatum 01.01.2022, de nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers gebruiken.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 254416 | Eten en drinken | 01.01.2022 | 31.12.2023 |
| 254438 | Hygiëneprodukten | 01.01.2022 | 31.12.2023 |
| 254453 | Andere produkten/diensten geleverd op verzoek van patiënt | 01.01.2022 | 31.12.2023 |

#### Betrekkelijke verstrekking revalidatieprestaties

1. *Revalidatieovereenkomsten buiten CAR*

De revalidatieovereenkomsten gebruiken pseudo-nomenclatuurcodes bij de facturatie aan de verzekeringsinstellingen (VI).

Sommige revalidatieovereenkomsten dienen hierbij ook steeds de code verstrekking of betrekkelijke verstrekking te gebruiken. Voor de **prestaties vanaf 01.07.2019** wordt de registratie van deze code voor **alle revalidatieovereenkomsten verplicht**.

Voor voorzieningen waarvoor slechts één prestatie met één tarief bestaat, is de code voor de betrekkelijke verstrekking steeds gelijk aan 0081001. In het geval de normale facturatiecapaciteit wordt overschreden, is de code voor de betrekkelijke verstrekking 0051001 of 0021001, voor prestaties die aan 50 %, respectievelijk aan 25 % moeten gefactureerd worden.

De betrekkelijke verstrekking geeft aan in welk percentage de pseudonomenclatuurnummer mag aangerekend worden. Hiermee kunnen we de gefactureerde prestaties gedetailleerd opvolgen en kunnen we na gaan of de voorzieningen hun jaarenveloppe niet overschrijden.

De code van de betrekkelijke verstrekking is opgebouwd volgens een vast stramien en controle digit.

De waarde van het forfaitaire bedrag is in deze zone vermeld aan de hand van een pseudo-code, waarvan de structuur de volgende is :

**00YxxxC, waarbij:**

**\* Y = type van overschrijding (= 8 ingeval van basisbedrag, 5 ingeval van overschrijding 50%, 2 ingeval van overschrijding 25%)**

 **\* xxx = percentage van het forfait**

 **\* C = controlecijfer (de code Yxxx delen door 7. De rest van dit getal vormt het controlecijfer)**

Voorbeeld Revalidatie:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | 251137-251148 |                             253959-253963 |
|   | Basisbedragen | Overschrijding 50% | Overschrijding 25% |
| 100% | 0081001 | 00**5**1004 | 00**2**1000 |
| 83% | 0080835 | 00**5**0831 | 00**2**0834 |
| 66% | 0080662 | 00**5**0665 | 00**2**0661 |
| 50% | 0080500 | 00**5**0503 | 00**2**0506 |

Al de Vlaamse revalidatievoorzieningen zullen voor prestaties vanaf 01.07.2019 verplicht zijn de betrekkelijke verstrekking op te nemen in de facturatie aan de verzekeringsinstellingen.

Wanneer geen of een foutieve betrekkelijke verstrekking is ingevuld zullen de VI deze facturen niet aanvaarden.

Deze verplichting geldt niet voor de betrekkelijke verstrekking met betrekking tot de transportkosten en remgelden.

Een overzicht pseudonomenclatuurcodes en bijbehorende betrekkelijke verstrekking voor revalidatieprestaties is steeds terug te vinden in de bijlage Lijst Vlaamse pseudonomenclatuurcodes-tabblad betrekkelijke verstrekking revalidatie.

1. *Revalidatieovereenkomsten CAR*

De betrekkelijke verstrekking is een bestaand veld in de facturatie instructies (tussen voorziening en verzekeringsinstelling) en in de documenten N (tussen verzekeringsinstelling en Vlaanderen). Tot op heden is dit enkel voor de centra ambulante revalidatie (9.53-9.65) een verplicht veld. Voor deze sector zijn er geen wijzigingen in de facturatie instructies.

Een overzicht pseudonomenclatuurcodes en bijbehorende betrekkelijke verstrekking voor revalidatieprestaties is steeds terug te vinden in de bijlage Lijst Vlaamse pseudonomenclatuurcodes-tabblad betrekkelijke verstrekking CAR terugvinden.

1. *Foutcodes betrekkelijke verstrekking*

Volgende foutcodes dienen gebruikt te worden indien de betrekkelijke verstrekking niet of foutief werd ingevuld:

|  |  |
| --- | --- |
| 301701 | Betrekkelijke verstrekking niet numeriek |
| 301702 | Betrekkelijke verstrekking met foutief controlecijfer |
| 301703 | Betrekkelijke verstrekking niet toegelaten. |
| 301704 | Eerste cijfer van de zone verschillend van nul |
| 301720 | Betrekkelijke verstrekking niet gekend |
| 301740 | Betrekkelijke verstrekking afwezig |
| 301741 | Het betreft een revalidatieforfait en betrekkelijke verstrekking niet in overeenstemming met gebruikt tarief |
| 301753 | Betrekkelijke verstrekking niet in overeenstemming met (pseudo-) nomenclatuurcodenummer |
| 501701 | Betrekkelijke verstrekking niet numeriek |
| 501702 | Betrekkelijke verstrekking met foutief controlecijfer |
| 501703 | Betrekkelijke verstrekking niet toegelaten |
| 501704 | Eerste cijfer van de zone verschillend van nul |
| 501720 | Betrekkelijke verstrekking niet gekend  |
| 501721 | Betrekkelijke verstrekking niet gefactureerd |
| 501740 | Betrekkelijke verstrekking afwezig |
| 501753 | Betrekkelijke verstrekking niet in overeenstemming met (pseudo-)nomenclatuur-codenummer |

Een overzicht pseudonomenclatuurcodes en bijbehorende betrekkelijke verstrekking voor revalidatieprestaties is steeds terug te vinden in de bijlage Lijst Vlaamse pseudonomenclatuurcodes-tabblad betrekkelijke verstrekking revalidatie en tabblad betrekkelijke verstrekking CAR terugvinden.

### RAT : Rolstoel Advies teams

#### Overeenkomsten 7.90.0 : Opstellen Rolstoeladviesrapport

Voor prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018 tot en met **prestatiedatum 31.12.2019** dienen de voorzieningen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die ook voordien reeds in gebruik waren. Belangrijk is wel te melden dat deze codes vroeger exclusief voor de 7.90.0 waren, maar dat het gebruik nu ook is toegestaan voor de 7.90.1 (zie verder).

De VI zullen deze codes factureren aan VAZG via de Documenten N (VL) op dezelfde manier zoals dit voordien gebeurde.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 770346 | Rolstoeladviesrapport voor de rechthebbenden die geen revalidatieprogramma in de instelling of een andere instelling volgen~~, voor de overeenkomsten 790.0~~ | **31.12.2019** |
| 770335 | Rolstoeladviesrapport voor de rechthebbenden die geen revalidatieprogramma in de instelling of een andere instelling volgen~~, voor de overeenkomsten 790.0~~ | **31.12.2019** |
| 770324 | Rolstoeladviesrapport voor gehospitaliseerde rechthebbenden of rechthebbenden die binnen het revalidatiecentrum een revalidatieprogramma volgen~~, voor de overeenkomsten 790.0~~ | **31.12.2019** |
| 770313 | Rolstoeladviesrapport voor gehospitaliseerde rechthebbenden of rechthebbenden die binnen het revalidatiecentrum een revalidatieprogramma volgen~~, voor de overeenkomsten 790.0~~ | **31.12.2019** |

Vanaf **prestatiedatum 01.01.2020** worden de bestaande pseudonomenclatuurnummers geschrapt en moeten de voorzieningen gebruik maken van nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers. Ook in de rapportering via de documenten N (VL) moeten de VI, vanaf prestatiedatum 01.01.2020, de nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers gebruiken.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Start vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 259143 | Rolstoeladviesrapport voor de rechthebbenden die geen revalidatieprogramma in de instelling of een andere instelling volgen~~, voor de overeenkomsten 790.0~~ | **01.01.2020** | 31.12.2023 |
| 259139 | Rolstoeladviesrapport voor de rechthebbenden die geen revalidatieprogramma in de instelling of een andere instelling volgen~~, voor de overeenkomsten 790.0~~ | **01.01.2020** | 31.12.2023 |
| 259128 | Rolstoeladviesrapport voor gehospitaliseerde rechthebbenden of rechthebbenden die binnen het revalidatiecentrum een revalidatieprogramma volgen~~, voor de overeenkomsten 790.0~~ | **01.01.2020** | 31.12.2023 |
| 259117 | Rolstoeladviesrapport voor gehospitaliseerde rechthebbenden of rechthebbenden die binnen het revalidatiecentrum een revalidatieprogramma volgen~~, voor de overeenkomsten 790.0~~ | **01.01.2020** | 31.12.2023 |

#### Overeenkomsten 7.90.1 : Opstellen Rolstoeladviesrapport

Voor prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018 mogen de voorzieningen **geen gebruik** meer maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die voordien reeds in gebruik waren. **Deze codes worden dus geschrapt vanaf 01.01.2019.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Einddatum** |
| 770291 | Rolstoeladviesrapport voor de rechthebbenden die geen revalidatieprogramma in de instelling of een andere instelling volgen voor de overeenkomsten 790.1 | 31.12.2018 |
| 770280 | Rolstoeladviesrapport voor gehospitaliseerde rechthebbenden of rechthebbenden die binnen het revalidatiecentrum een revalidatieprogramma volgen, voor de overeenkomsten 790.1 | 31.12.2018 |
| 770276 | Rolstoeladviesrapport voor gehospitaliseerde rechthebbenden of rechthebbenden die binnen het revalidatiecentrum een revalidatieprogramma volgen, voor de overeenkomsten 790.1 | 31.12.2018 |
| 770302 | Rolstoeladviesrapport voor de rechthebbenden die geen revalidatieprogramma in de instelling of een andere instelling volgen voor de overeenkomsten 790.1 | 31.12.2018 |

**De voorzieningen dienen gebruik te maken van dezelfde codes zoals in gebruik door de 7.90.0 voorzieningen. (zie eerder)**

De VI zullen deze codes factureren aan VAZG via de Documenten N (VL) op dezelfde manier zoals dit voordien gebeurde.

#### Overeenkomsten 7.90.2 : Opstellen Rolstoeladviesrapport

Voor prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018 tot en met **prestatiedatum 31.12.2019** dienen de voorzieningen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die ook voordien reeds in gebruik waren.

De VI zullen deze codes factureren aan VAZG via de Documenten N (VL) op dezelfde manier zoals dit voordien gebeurde.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 770361 | Rolstoeladviesrapport voor gehospitaliseerde rechthebbenden of rechthebbenden die binnen het revalidatiecentrum een revalidatieprogramma volgen voor de overeenkomsten 790.2 | **31.12.2019** |
| 770372 | Rolstoeladviesrapport voor de rechthebbenden die geen revalidatieprogramma in de instelling of een andere instelling volgen, voor de overeenkomsten 790.2 | **31.12.2019** |
| 770383 | Rolstoeladviesrapport voor de rechthebbenden die geen revalidatieprogramma in de instelling of een andere instelling volgen, voor de overeenkomsten 790.2 | **31.12.2019** |
| 770350 | Rolstoeladviesrapport voor gehospitaliseerde rechthebbenden of rechthebbenden die binnen het revalidatiecentrum een revalidatieprogramma volgen voor de overeenkomsten 790.2 | **31.12.2019** |

Vanaf **prestatiedatum 01.01.2020** worden de bestaande pseudonomenclatuurnummers geschrapt en moeten de voorzieningen gebruik maken van nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers. Ook in de rapportering via de documenten N (VL) moeten de VI, vanaf prestatiedatum 01.01.2020, de nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers gebruiken.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Start vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 259165 | Rolstoeladviesrapport voor gehospitaliseerde rechthebbenden of rechthebbenden die binnen het revalidatiecentrum een revalidatieprogramma volgen voor de overeenkomsten 790.2 | **01.01.2020** | 31.12.2023 |
| 259176 | Rolstoeladviesrapport voor de rechthebbenden die geen revalidatieprogramma in de instelling of een andere instelling volgen, voor de overeenkomsten 790.2 | **01.01.2020** | 31.12.2023 |
| 259187 | Rolstoeladviesrapport voor de rechthebbenden die geen revalidatieprogramma in de instelling of een andere instelling volgen, voor de overeenkomsten 790.2 | **01.01.2020** | 31.12.2023 |
| 259154 | Rolstoeladviesrapport voor gehospitaliseerde rechthebbenden of rechthebbenden die binnen het revalidatiecentrum een revalidatieprogramma volgen voor de overeenkomsten 790.2 | **01.01.2020** | 31.12.2023 |

#### Regularisaties

Voor regularisaties t.o.v. prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018 tot 31.12.2021 dienen de ~~voorzieningen~~ verzekeringsinstellingen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die ook voordien reeds in gebruik waren.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Tot en met prestatiedatum**  |
| 785315 | Regularisaties : multidisciplinaire teams rolwagens | 31.12.2021 |

Vanaf 01.01.2022 dient een nieuwe Vlaamse code gebruikt te worden. In hoofdstuk 3 ‘regularisatiecode Vlaamse voorzieningen’ wordt dit verder toegelicht.

#### Betrekkelijke verstrekkingen

De bestaande federale verplichting om voor prestaties vanaf 1/11/2009 steeds de betrekkelijke verstrekking in te vullen voor alle pseudo-codes die in recordtype 30 gefactureerd worden, wordt aangehouden. Voor prestaties waarvoor slechts één tarief bestaat, in casu het opstellen van een rolstoeladviesrapport, is de code voor de betrekkelijke verstrekking steeds gelijk aan 0081001.

### PVT : Psychiatrische verzorgingstehuizen

#### Prestaties

~~Voor prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018 dienen de voorzieningen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die ook voordien reeds in gebruik waren.~~

~~De VI zullen deze codes factureren aan VAZG via de Documenten N (VL) op dezelfde manier zoals dit voordien gebeurde.~~

Voor de prestaties met een prestatiedatum na 30.06.20 dienen de voorzieningen gebruik te maken van de nieuwe Vlaamse codes.

**Volgende codes voor prestaties worden geschrapt vanaf 30.06.20 :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Datum schrapping** |
| ~~763895~~ | ~~Tweede deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming : rechthebbende uit categorie art. 123, §3, 7° BVR uitvoering overnamedecreet~~ | 30-06-20 |
| ~~763910~~ | ~~Tweede deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming : rechthebbende uit categorie art. 123, §3, 8° BVR uitvoering overnamedecreet~~ | 30-06-20 |
| ~~762510~~ | ~~Psychiatrische verzorgingstehuizen : Totale opnemingsprijs per dag voor zorggebruiker, zonder nabehandeling revalidatie~~ | 30-06-20 |
| ~~762532~~ | ~~Psychiatrische verzorgingstehuizen : Totale opnemingsprijs per dag voor zorggebruiker,, met nabehandeling revalidatie~~ | 30-06-20 |
| ~~762554~~ | ~~Psychiatrische verzorgingstehuizen : Totale opnemingsprijs per dag voor zorggebruiker met een verstandelijke beperking, zonder nabehandeling revalidatie~~ | 30-06-20 |
| ~~762591~~ | ~~Psychiatrische verzorgingstehuizen : Totale opnemingsprijs per dag voor zorggebruiker met een verstandelijke beperking, met nabehandeling revalidatie~~ | 30-06-20 |
| ~~791711~~ | ~~Dagen collectief vakantieverblijf voor zorggebruiker, zonder nabehandeling revalidatie~~ | 30-06-20 |
| ~~791733~~ | ~~Dagen collectief vakantieverblijf voor zorggebruiker, met nabehandeling revalidatie~~ | 30-06-20 |
| ~~791755~~ | ~~Dagen collectief vakantieverblijf voor zorggebruiker met een verstandelijke beperking, zonder nabehandeling revalidatie~~ | 30-06-20 |
| ~~791770~~ | ~~Dagen collectief vakantieverblijf voor zorggebruiker met een verstandelijke beperking, met nabehandeling revalidatie~~ | 30-06-20 |
| ~~791814~~ | ~~Dagen individueel betaald verlof voor zorggebruiker, zonder nabehandeling revalidatie~~ | 30-06-20 |
| ~~791836~~ | ~~Dagen individueel betaald verlof voor zorggebruiker, met nabehandeling revalidatie~~ | 30-06-20 |
| ~~791851~~ | ~~Dagen individueel betaald verlof voor zorggebruiker met een verstandelijke beperking, zonder nabehandeling revalidatie~~ | 30-06-20 |
| ~~763873~~ | ~~Tweede deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming : rechthebbende uit categorie art. 123, §3, 6° BVR uitvoering overnamedecreet~~ | 30-06-20 |
| ~~763851~~ | ~~Tweede deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming : rechthebbende uit categorie art. 123, §3, 5° BVR uitvoering overnamedecreet~~ | 30-06-20 |
| ~~763836~~ | ~~Tweede deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming : rechthebbende uit categorie art. 123, §3, 4° BVR uitvoering overnamedecreet~~ | 30-06-20 |
| ~~763814~~ | ~~Tweede deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming : rechthebbende uit categorie art. 123, §3, 3° BVR uitvoering overnamedecreet~~ | 30-06-20 |
| ~~791873~~ | ~~Dagen individueel betaald verlof voor zorggebruiker met een verstandelijke beperking, met nabehandeling revalidatie~~ | 30-06-20 |
| ~~763770~~ | ~~Tweede deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming : rechthebbende uit categorie art. 123, §3, 1° BVR uitvoering overnamedecreet~~ | 30-06-20 |
| ~~763792~~ | ~~Tweede deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming : rechthebbende uit categorie art. 123, §3, 2° BVR uitvoering overnamedecreet~~ | 30-06-20 |
| ~~791512~~ | ~~Psychiatrische verzorgingstehuizen : dagen onbetaald verlof~~ | 30-06-20 |

**Volgende codes voor prestaties moeten worden toegepast vanaf 01.07.20 :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Toepassing vanaf prestatiedatum** | **Datum schrapping** |
| 271017 | Tweede deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming : rechthebbende uit categorie art. 121, §3, 7° BVR uitvoering overnamedecreet | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 271039 | Tweede deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming : rechthebbende uit categorie art. 121, §3, 8° BVR uitvoering overnamedecreet | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 271054 | Psychiatrische verzorgingstehuizen : Totale opnemingsprijs per dag voor zorggebruiker, zonder nabehandeling revalidatie | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 271076 | Psychiatrische verzorgingstehuizen : Totale opnemingsprijs per dag voor zorggebruiker, met nabehandeling revalidatie | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 271098 | Psychiatrische verzorgingstehuizen : Totale opnemingsprijs per dag voor zorggebruiker met een verstandelijke beperking, zonder nabehandeling revalidatie | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 271113 | Psychiatrische verzorgingstehuizen : Totale opnemingsprijs per dag voor zorggebruiker met een verstandelijke beperking, met nabehandeling revalidatie | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 271135 | Dagen collectief vakantieverblijf voor zorggebruiker, zonder nabehandeling revalidatie | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 271157 | Dagen collectief vakantieverblijf voor zorggebruiker, met nabehandeling revalidatie | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 271179 | Dagen collectief vakantieverblijf voor zorggebruiker met een verstandelijke beperking, zonder nabehandeling revalidatie | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 271194 | Dagen collectief vakantieverblijf voor zorggebruiker met een verstandelijke beperking, met nabehandeling revalidatie | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 271216 | Dagen individueel betaald verlof voor zorggebruiker, zonder nabehandeling revalidatie | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 271238 | Dagen individueel betaald verlof voor zorggebruiker, met nabehandeling revalidatie | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 271253 | Dagen individueel betaald verlof voor zorggebruiker met een verstandelijke beperking, zonder nabehandeling revalidatie | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 271275 | Tweede deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming : rechthebbende uit categorie art. 121, §3, 6° BVR uitvoering overnamedecreet | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 271297 | Tweede deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming : rechthebbende uit categorie art. 121, §3, 5° BVR uitvoering overnamedecreet | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 271319 | Tweede deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming : rechthebbende uit categorie art. 121, §3, 4° BVR uitvoering overnamedecreet | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 271334 | Tweede deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming : rechthebbende uit categorie art. 121, §3, 3° BVR uitvoering overnamedecreet | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 271356 | Dagen individueel betaald verlof voor zorggebruiker met een verstandelijke beperking, met nabehandeling revalidatie | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 271378 | Tweede deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming : rechthebbende uit categorie art. 121, §3, 1° BVR uitvoering overnamedecreet | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 271393 | Tweede deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming : rechthebbende uit categorie art. 121, §3, 2° BVR uitvoering overnamedecreet | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 271415 | Psychiatrische verzorgingstehuizen : dagen onbetaald verlof | 01-07-20 | 31-03-23 |

#### Persoonlijk aandeel

~~Voor het Persoonlijke Aandeel t.o.v. prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018 dienen de voorzieningen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die ook voordien reeds in gebruik waren.~~

~~De VI zullen deze codes rapporteren aan VAZG via de Documenten N (VL) op dezelfde manier zoals dit voordien gebeurde.~~

Voor het persoonlijk aandeel met een prestatiedatum na 30.06.20 dienen de voorzieningen gebruik te maken van de nieuwe Vlaamse codes.

**Volgende codes voor persoonlijk aandeel worden geschrapt vanaf 30.06.20 :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Datum schrapping** |
| ~~790856~~ | ~~Psychiatrische verzorgingstehuizen : persoonlijke aandelen ingeval van individueel betaald verlof (verminderd met € 6,2) - voor de rechthebbende bedoeld in art.123, § 2, 5~~~~de~~ ~~lid, 1° van het BVR uitvoering overnamedecreet (eerste deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming)~~ | 30-06-20 |
| ~~790871~~ | ~~Psychiatrische verzorgingstehuizen : persoonlijke aandelen ingeval van individueel betaald verlof (verminderd met € 6,2) - voor de rechthebbende bedoeld in art.123, § 2, 5~~~~de~~ ~~lid, 2° van het BVR uitvoering overnamedecreet (eerste deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming)~~ | 30-06-20 |
| ~~790893~~ | ~~Psychiatrische verzorgingstehuizen : persoonlijke aandelen ingeval van individueel betaald verlof (verminderd met € 6,2) - voor de rechthebbende bedoeld in art.123, § 2, 5~~~~de~~ ~~lid, 3° van het BVR uitvoering overnamedecreet (eerste deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming)~~ | 30-06-20 |
| ~~790915~~ | ~~Psychiatrische verzorgingstehuizen : persoonlijke aandelen ingeval van individueel betaald verlof (verminderd met € 6,2) - voor de rechthebbende bedoeld in art.123, § 2, 1~~~~ste~~ ~~lid, 1° van het BVR uitvoering overnamedecreet (eerste deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming)~~ | 30-06-20 |
| ~~790930~~ | ~~Psychiatrische verzorgingstehuizen : persoonlijke aandelen ingeval van individueel betaald verlof (verminderd met € 6,2) - voor de rechthebbende bedoeld in art.123, § 2, 1~~~~ste~~ ~~lid, 2° van het BVR uitvoering overnamedecreet (eerste deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming)~~ | 30-06-20 |
| ~~790952~~ | ~~Psychiatrische verzorgingstehuizen : persoonlijke aandelen ingeval van individueel betaald verlof (verminderd met € 6,2) - voor de rechthebbende bedoeld in art.123, § 2, 1ste lid, 3° van het BVR uitvoering overnamedecreet (eerste deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming)~~ | 30-06-20 |
| ~~790731~~ | ~~Psychiatrische verzorgingstehuizen : persoonlijk aandeel voor de rechthebbende bedoeld in art. 123, §2, 5~~~~de~~ ~~lid, 1° van het BVR~~ | 30-06-20 |
| ~~790753~~ | ~~Psychiatrische verzorgingstehuizen : persoonlijk aandeel voor de rechthebbende bedoeld in art. 123, §2, 5~~~~de~~ ~~lid, 2° van het BVR~~ | 30-06-20 |
| ~~790775~~ | ~~Psychiatrische verzorgingstehuizen : persoonlijk aandeel voor de rechthebbende bedoeld in art. 123, §2, 5~~~~de~~ ~~lid, 3° van het BVR~~ | 30-06-20 |
| ~~790790~~ | ~~Psychiatrische verzorgingstehuizen : persoonlijk aandeel voor de rechthebbende bedoeld in art. 123, §2, 1~~~~ste~~ ~~lid, 1° van het BVR~~ | 30-06-20 |
| ~~790812~~ | ~~Psychiatrische verzorgingstehuizen : persoonlijk aandeel voor de rechthebbende bedoeld in art. 123, §2, 1~~~~ste~~ ~~lid, 2° van het BVR~~ | 30-06-20 |
| ~~790834~~ | ~~Psychiatrische verzorgingstehuizen : persoonlijk aandeel voor de rechthebbende bedoeld in art. 123, §2, 1~~~~ste~~ ~~lid, 3° van het BVR~~ | 30-06-20 |

**Volgende codes voor persoonlijk aandeel moeten worden toegepast vanaf 01.07.20 :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Toepassing vanaf prestatiedatum** | **Datum schrapping** |
| 272019 | Psychiatrische verzorgingstehuizen : persoonlijk aandeel voor de rechthebbende bedoeld in art. 121, §2, 5de lid, 1° van het BVR | 01-07-20 | 31-12-2020 |
| 272034 | Psychiatrische verzorgingstehuizen : persoonlijk aandeel voor de rechthebbende bedoeld in art. 121, §2, 5de lid, 2° van het BVR | 01-07-20 | 31-12-2020 |
| 272056 | Psychiatrische verzorgingstehuizen : persoonlijk aandeel voor de rechthebbende bedoeld in art. 121, §2, 5de lid, 3° van het BVR | 01-07-20 | 31-12-2020 |
| 272078 | Psychiatrische verzorgingstehuizen : persoonlijk aandeel voor de rechthebbende bedoeld in art. 121, §2, 1ste lid, 1° van het BVR | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 272093 | Psychiatrische verzorgingstehuizen : persoonlijk aandeel voor de rechthebbende bedoeld in art. 121, §2, 1ste lid, 2° van het BVR | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 272115 | Psychiatrische verzorgingstehuizen : persoonlijk aandeel voor de rechthebbende bedoeld in art. 121, §2, 1ste lid, 3° van het BVR | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 272137 | Psychiatrische verzorgingstehuizen : persoonlijke aandelen ingeval van individueel betaald verlof (verminderd met ~~€ 6,2~~ het bedrag in art.23, §1 vermeld in het BVR uitvoering overnamedecreet) - voor de rechthebbende bedoeld in art.121, § 2, 5de lid, 1° van het BVR uitvoering overnamedecreet (eerste deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming) | 01-07-20 | 31-12-2020 |
| 272159 | Psychiatrische verzorgingstehuizen : persoonlijke aandelen ingeval van individueel betaald verlof (verminderd met ~~€ 6,2~~ het bedrag in art.23, §1 vermeld in het BVR uitvoering overnamedecreet) - voor de rechthebbende bedoeld in art.121, § 2, 5de lid, 2° van het BVR uitvoering overnamedecreet (eerste deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming) | 01-07-20 | 31-12-2020 |
| 272174 | Psychiatrische verzorgingstehuizen : persoonlijke aandelen ingeval van individueel betaald verlof (verminderd met ~~€ 6,2~~ het bedrag in art.23, §1 vermeld in het BVR uitvoering overnamedecreet) - voor de rechthebbende bedoeld in art.121, § 2, 5de lid, 3° van het BVR uitvoering overnamedecreet (eerste deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming) | 01-07-20 | 31-12-2020 |
| 272196 | Psychiatrische verzorgingstehuizen : persoonlijke aandelen ingeval van individueel betaald verlof (verminderd met ~~€ 6,2~~ het bedrag in art.23, §1 vermeld in het BVR uitvoering overnamedecreet) - voor de rechthebbende bedoeld in art.121, § 2, 1ste lid, 1° van het BVR uitvoering overnamedecreet (eerste deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming) | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 272218 | Psychiatrische verzorgingstehuizen : persoonlijke aandelen ingeval van individueel betaald verlof (verminderd met ~~€ 6,2~~ het bedrag in art.23, §1 vermeld in het BVR uitvoering overnamedecreet) - voor de rechthebbende bedoeld in art.121, § 2, 1ste lid, 2° van het BVR uitvoering overnamedecreet (eerste deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming) | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 272233 | Psychiatrische verzorgingstehuizen : persoonlijke aandelen ingeval van individueel betaald verlof (verminderd met ~~€ 6,2~~ het bedrag in art.23, §1 vermeld in het BVR uitvoering overnamedecreet) - voor de rechthebbende bedoeld in art.121, § 2, 1ste lid, 3° van het BVR uitvoering overnamedecreet (eerste deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming) | 01-07-20 | 31-03-23 |

#### Regularisaties

**Volgende code voor regularisatie wordt geschrapt vanaf 30.06.20 :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Datum schrapping** |
| 785153 | Regularisaties - Geestelijke gezondheidszorg : psychiatrische verzorgingstehuizen en initiatieven van beschut wonen, forfaitaire dagprijzen | 30-06-20 |

**Volgende code voor regularisatie moet worden toegepast van 01.07.20 tot 31.12.2021:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Toepassing vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 273014 | Regularisaties – Geestelijke gezondheidszorg : psychiatrische verzorgingstehuizen en initiatieven van beschut wonen, forfaitaire dagprijzen | 01-07-20 | 31-12-2021 |

Vanaf 01.01.2022 dient een nieuwe Vlaamse code gebruikt te worden. In hoofdstuk 3 ‘regularisatiecode Vlaamse voorzieningen’ wordt dit verder toegelicht.

#### Diverse kosten

Voor de diverse kosten gerelateerd aan het verblijf van een patiënt met een prestatiedatum vanaf 01.07.2019 tot 30.06.2020 dienen de voorzieningen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die ook voordien reeds in gebruik waren.

Voor diverse kosten met een prestatiedatum na 30.06.20 dienen de voorzieningen gebruik te maken van de nieuwe Vlaamse codes.

**Volgende codes voor diverse kosten worden geschrapt vanaf 30.06.20 :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Datum schrapping** |
| 960492 | Diverse kosten ambulant: kamercomfort  | 30-06-20 |
| 960503 | Diverse kosten gehospitaliseerd: kamercomfort | 30-06-20 |
| 960190 | Diverse kosten ambulant: kosten voor begeleidende persoon | 30-06-20 |
| 960201 | Diverse kosten gehospitaliseerd: kosten voor begeleidende persoon | 30-06-20 |
| 960411 | Diverse kosten ambulant: eten en drinken | 30-06-20 |
| 960422 | Diverse kosten gehospitaliseerd: eten en drinken | 30-06-20 |
| 960433 | Diverse kosten ambulant: hygiëneproducten zonder APB - code | 30-06-20 |
| 960444 | Diverse kosten gehospitaliseerd: hygiëneproducten zonder APB - code | 30-06-20 |
| 960455 | Diverse kosten ambulant: andere producten / diensten die op verzoek van de patiënt worden geleverd | 30-06-20 |
| 960466 | Diverse kosten gehospitaliseerd: andere producten / diensten die op verzoek van de patiënt worden geleverd | 30-06-20 |
| 960470 | Diverse kosten ambulant: ambulancekosten | 30-06-20 |
| 960481 | Diverse kosten gehospitaliseerd: ambulancekosten | 30-06-20 |

**Volgende codes voor diverse kosten moeten worden toegepast vanaf 01.07.20 :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Toepassing vanaf prestatiedatum** | **Datum schrapping** |
| 274016 | Diverse kosten ambulant: kamercomfort  | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 274027 | Diverse kosten gehospitaliseerd: kamercomfort | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 274038 | Diverse kosten ambulant: kosten voor begeleidende persoon | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 274049 | Diverse kosten gehospitaliseerd: kosten voor begeleidende persoon | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 274053 | Diverse kosten ambulant: eten en drinken | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 274064 | Diverse kosten gehospitaliseerd: eten en drinken | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 274075 | Diverse kosten ambulant: hygiëneproducten zonder APB - code | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 274086 | Diverse kosten gehospitaliseerd: hygiëneproducten zonder APB - code | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 274097 | Diverse kosten ambulant: andere producten / diensten die op verzoek van de patiënt worden geleverd | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 274108 | Diverse kosten gehospitaliseerd: andere producten / diensten die op verzoek van de patiënt worden geleverd | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 274119 | Diverse kosten ambulant: ambulancekosten | 01-07-20 | 31-03-23 |
| 274123 | Diverse kosten gehospitaliseerd: ambulancekosten | 01-07-20 | 31-03-23 |

### IBW : Initiatieven van beschut wonen

#### Prestaties

~~Voor prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018 dienen de voorzieningen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die ook voordien reeds in gebruik waren.~~

~~De VI zullen deze codes factureren aan VAZG via de Documenten N (VL) op dezelfde manier zoals dit voordien gebeurde.~~

Voor de prestaties met een prestatiedatum na 30.06.20 dienen de voorzieningen gebruik te maken van de nieuwe Vlaamse codes.

**Volgende code voor prestaties wordt geschrapt vanaf 30.06.20 :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Datum schrapping** |
| ~~762576~~ | ~~Initiatieven voor beschut wonen~~ | 30-06-20 |

**Volgende code voor prestatie moet worden toegepast vanaf 01.07.20 :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Toepassing vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 276617 | Initiatieven voor beschut wonen | 01-07-20 | 31.12.2023 |

#### Supplementen voor niet door Z.I.V.‑vergoede producten of verstrekkingen

Supplementen voor niet door Z.I.V.‑vergoede producten of verstrekkingen worden door de voorzieningen wél gerapporteerd aan de VI via de bestaande facturatie-circuits, maar stromen niet door naar bevoegde overheid. De reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes samen met de gekende werkwijze blijft ook na 31.12.2018 tot 30.06.2020 van toepassing.

Voor de supplementen voor niet door Z.I.V.-vergoede producten of verstrekkingen met een prestatiedatum na 30.06.20 dienen de voorzieningen gebruik te maken van de nieuwe Vlaamse codes.

**Volgende codes voor supplementen voor niet door Z.I.V.-vergoede producten of verstrekkingen worden geschrapt vanaf 30.06.20 :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Datum schrapping** |
| 960315 | Verblijfsvergoeding zoals vermeld in de verblijfsovereenkomst | 30-06-20 |
| 960330 | Eventuele kosten bovenop verblijfsvergoeding voorzien in de verblijfsovereenkomst | 30-06-20 |
| 960352 | Bijkomende "andere" kosten niet voorzien in de verblijfsovereenkomst | 30-06-20 |

**Volgende codes voor supplementen voor niet door Z.I.V.-vergoede producten of verstrekkingen worden toegepast vanaf 01.07.20:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Toepassing vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 277619 | Verblijfsvergoeding zoals vermeld in de verblijfsovereenkomst | 01-07-20 | 31.12.2023 |
| 277634 | Eventuele kosten bovenop verblijfsvergoeding voorzien in de verblijfsovereenkomst | 01-07-20 | 31.12.2023 |
| 277656 | Bijkomende "andere" kosten niet voorzien in de verblijfsovereenkomst | 01-07-20 | 31.12.2023 |

#### Regularisaties

**Volgende code voor regularisatie wordt geschrapt vanaf 30.06.20 :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Datum schrapping** |
| 785153 | Regularisaties - Geestelijke gezondheidszorg : psychiatrische verzorgingstehuizen en initiatieven van beschut wonen, forfaitaire dagprijzen | 30-06-20 |

**Volgende code voor regularisatie moet worden toegepast vanaf 01.07.20 tot 31.12.2021:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Toepassing vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 278614 | Regularisaties – initiatieven van beschut wonen | 01-07-20 | 31.12.2021 |
|  |  |  |  |

Vanaf 01.01.2022 dient een nieuwe Vlaamse code gebruikt te worden. In hoofdstuk 3 ‘regularisatiecode Vlaamse voorzieningen’ wordt dit verder toegelicht.

### MBE : Multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve verzorging

#### Forfaits

Bij de MBE’s is de datum van de eerste interventie bij de zorggebruiker bepalend voor de toewijzing aan de betrokken overheid.

Wanneer deze eerste datum voor 01.01.2019 valt, is de facturatie m.b.t. het geheel van behandelingen door het RIZIV op te nemen, wanneer de eerste datum na 31.12.2018 valt is dit de Vlaamse Overheid.

M.b.t. pseudonomenclatuurcodes dienen de voorzieningen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die ook voordien reeds in gebruik waren.

De VI zullen deze codes factureren aan VAZG via de Documenten N (VL) op dezelfde manier zoals dit voordien gebeurde.

**Er verandert dus niets voor voorzieningen of VI :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 774056 | Overeenkomsten met de multidisciplinaire begeledingsequipes voor palliatieve verzorging : palliatieve verzorging, eenmalig forfaitair bedrag | 31.12.2021 |
| 784092 | Inhaalforfait voor de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging | 31.12.2021 |
| 774071 | Overeenkomsten met de multidisciplinaire begeledingsequipes voor palliatieve verzorging : palliatieve verzorging, verminderd forfaitair bedrag | 31.12.2021 |

Vanaf prestatiedatum 01.01.2022 worden de bestaande pseudonomenclatuurnummers geschrapt en moeten de voorzieningen gebruik maken van nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers. Ook in de rapportering via de documenten N (VL) moeten de VI, vanaf prestatiedatum 01.01.2022, de nieuwe Vlaamse pseudonomenclatuurnummers gebruiken.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Vanaf prestatiedatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 290013 | Overeenkomsten met de multidisciplinaire begeledingsequipes voor palliatieve verzorging : palliatieve verzorging, eenmalig forfaitair bedrag | 01.01.2022 | 31.12.2023 |
| 290057 | Inhaalforfait voor de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging | 01.01.2022 | 31.12.2023 |
| 290035 | Overeenkomsten met de multidisciplinaire begeledingsequipes voor palliatieve verzorging : palliatieve verzorging, verminderd forfaitair bedrag | 01.01.2022 | 31.12.2023 |

#### Regularisaties

Voor regularisaties t.o.v. prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018 tot 31.12.2021 dienen de ~~voorzieningen~~ verzekeringsinstellingen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die ook voordien reeds in gebruik waren.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Tot en met prestatiedatum**  |
| 785234 | Regularisaties : Palliatieve zorgen | 31.12.2021 |

Vanaf 01.01.2022 dient een nieuwe Vlaamse code gebruikt te worden. In hoofdstuk 3 ‘regularisatiecode Vlaamse voorzieningen’ wordt dit verder toegelicht.

# Regularisatiecode Vlaamse voorzieningen

|  |  |
| --- | --- |
| Toepassingsdatum : | 01/01/2019 |
| Betrokken sectoren : | Enkel van toepassing op de verzekeringsinstellingen |
| Onderwerp : | Pseudonomenclatuurcodes voor regularisaties |

## inleiding

De rugularisatiecode is alleen relevant voor de verzekeringsinstellingen. Vlaamse voorzieningen moeten deze code niet gebruiken in hun facturatie naar de verzekeringsinstellingen.

De bestaande pseudocodes voor regularisatie voor de revalidatieziekenhuizen wordt stopgezet op 31.12.2021.

De bestaande pseudocodes voor regularisatie, voor de voorzieningen met een revalidatieovereenkomst, de PVT, de IBW en de MBE, worden stopgezet op 31.12.2021 en vervangen door één nieuwe Vlaamse code die van toepassing is voor alle sectoren.

De nieuwe Vlaamse regularisatiecode wordt toegepast vanaf 01.01.2022

De manier waarop regularisaties geboekt dienen te worden, met betrekking tot de boekhoudkundige documenten N, blijft ongewijzigd:

* De **standaardregel** is dat de regularisatie **rechtstreeks via de betreffende nomenclatuurcode** moet gebeuren, waarbij ook een **regularisatiemotief** moet ingevuld worden, in functie van het type regularisatie.
* Regularisaties waarvoor het **niet mogelijk is om een unieke nomenclatuurcode** te identificeren, moeten worden geboekt onder de **Vlaamse regularisatiecode**, waarbij ook een regularisatiemotief moet ingevuld worden, in functie van het type regularisatie.
* Dit geldt ongeacht terugvorderingen met betrekking tot een geboekte uitgvave van het huidige jaar, of die in een voorafgaand jaar geboekt werden

In de Vlaamse wetgeving is **geen minimum bedrag voorzien** vooraleer verzekeringsinstellingen mogen recuperen bij een voorziening.

Het BVR overnamedecreet (Besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging) handelt enkel over tegemoetkomingen aan voorzieningen. Tegemoetkomingen aan zorggebruikers zijn niet opgenomen in deze regelgeving. In het kader van terugvordering van onterecht betaalde tegemoetkoming aan voorzieningen is het volgende opgenomen in artikel 50 §2 van het BVR:

*De verzekeringsinstelling kan op eigen initiatief verzaken aan de terugvordering van ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen als het totaal bedrag van de ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen lager is dan 28,20 euro, gekoppeld aan het spilindexcijfer 103,04 (basis 2013=100).*

*De koppeling aan het indexcijfer, vermeld in het eerste lid, wordt berekend en toegepast conform artikel 2 van het koninklijk besluit van 24 december 1993 ter uitvoering van de wet van 6 januari 1989 tot vrijwaring van ’s lands concurrentievermogen.*

## 1 Regularisatiecode vanaf 01.01.2022

Voor regularisaties t.o.v. prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018 tot 31.12.2021 dienen de verzekeringsinstellingengebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcode die ook voordien reeds in gebruik was.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 785433 | Regularisatiecode ziekenhuizen G en Sp ‐ regionale code | 31.12.21 |
| 785455 | regularisatiecode regionale revalidatie-instellingen | 31.12.21 |
| 785153 | Regularisaties - Geestelijke gezondheidszorg : psychiatrische verzorgingstehuizen en initiatieven van beschut wonen, forfaitaire dagprijzen | 30-06-20 |
| 273014 | Regularisaties – Geestelijke gezondheidszorg : psychiatrische verzorgingstehuizen en initiatieven van beschut wonen, forfaitaire dagprijzen | 31.12.21 |
| 278614 | Regularisaties – initiatieven van beschut wonen | 31.12.21 |
| 785234 | Regularisaties : Palliatieve zorgen | 31.12.21 |

Vanaf 01.01.2022 dient één nieuwe Vlaamse code gebruikt te worden, voor alle sectoren.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Nieuwe codes te gebruiken vanaf** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 282007 | Regularisatiecode Vlaamse voorzieningen | 01.01.2022 | 31.12.2023 |

Regularisatiemotieven

|  |  |
| --- | --- |
| * 0=
 | Normale (initiële) boeking uitgaven |
| * 1=
 | Subrogatie (toepassing van artikel in BVR) |
| * 2=
 | Terugvordering van ten onrechte betaalde prestaties (toepassing van artikel  BVR) |
| * 3=
 | Onregelmatigheden derden/verzekerden (dubbele facturatie, spontane terugbetalingen, onvolledig dossier recht op voorkeurregeling of maximumfactuur door verzekerde,…) |
| * 4=
 | Onregelmatigheden verzekeringsinstellingen (verkeerde interpretatie nomenclatuur   door ziekenfonds, verkeerde toekenning recht op voorkeurregeling of maximumfactuur door ziekenfonds,…) |
| * 5=
 | Onregelmatighedentoeziende overheid (toepassing reglementering met    terugwerkende kracht, toepassing prijzen met terugwerkende kracht,…) |
| * 6=
 | Andere onregelmatigheden |

# Pseudonomenclatuurcodes voor GDT

|  |  |
| --- | --- |
| Toepassingsdatum : | 01/01/2019 tot 30/04/2020 |
| Betrokken sectoren : | Eerstelijnszorg : GDT : Geïntegreerde Diensten Thuiszorg |
| Onderwerp : | Pseudonomenclatuurcodes voor de GDT. |

/////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////

## Inleiding

Hoewel GDT geen deel uitmaakt van de Intervalfase, moet de facturatie tussen de Voorzieningen en de VI enerzijds en de VI en de Vlaamse Overheid anderzijds, verlopen via dezelfde weg als bij de sectoren die wél deel uitmaken van de Intervalfase. In deze paragraaf worden de betrokken pseudonomenclatuurcodes behandeld.

Vanaf 01.05.2020 worden deze prestaties vergoed via een ander financieringssysteem. Meer informatie: [www.zorg-en-gezondheid.be/multidisciplinair-overleg-vanaf-1-mei-2020-een-nieuw-vergoedingssysteem](http://www.zorg-en-gezondheid.be/multidisciplinair-overleg-vanaf-1-mei-2020-een-nieuw-vergoedingssysteem).

## Beschrijving Instructie

#### Pseudonomenclatuurcodes te gebruiken bij GDT

M.b.t. prestaties met een prestatiedatum na 31.12.2018 tot 30.04.2020 dienen de GDT-voorzieningen gebruik te maken van de reeds bestaande en gekende pseudonomenclatuurcodes die ook voordien reeds in gebruik waren.

De VI zullen deze codes rapporteren aan VAZG via de Documenten N (VL) op dezelfde manier zoals dit voordien gebeurde.

**Volgende code voor prestaties wordt geschrapt vanaf 30.04.20 :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Datum schrapping** |
| 773172 | MO thuis (max. 1x / jaar) | 30-04-2020 |
| 773216 | MO elders (max. 1x / jaar) | 30-04-2020 |
| 773290 | registratie (max. 1x / jaar) | 30-04-2020 |
| 776532 | MO thuis coma (max. 4x / jaar) | 30-04-2020 |
| 776554 | MO elders coma (max. 4x / jaar) | 30-04-2020 |
| 776576 | Registratie coma (max. 4x / jaar) | 30-04-2020 |
| 777350 | Overleg thuis - ambulant | 30-04-2020 |
| 777361 | Overleg thuis - gehospitaliseerd | 30-04-2020 |
| 777372 | Overleg elders – ambulant | 30-04-2020 |
| 777383 | Overleg elders – gehospitaliseerd | 30-04-2020 |
| 777394 | Referentiepersoon – ambulant | 30-04-2020 |
| 777405 | Referentiepersoon – gehospitaliseerd | 30-04-2020 |
| 777416 | Organisatie & coördinatie – ambulant | 30-04-2020 |
| 777420 | Organisatie & coördinatie – gehospitaliseerd | 30-04-2020 |
| 777431 | Registratie – ambulant | 30-04-2020 |
| 777442 | Registratie – gehospitaliseerd | 30-04-2020 |
| 777453 | Organisatie & coördinatie 1ste overleg – ambulant | 30-04-2020 |
| 777464 | Organisatie & coördinatie 1ste overleg – gehospitaliseerd | 30-04-2020 |
| 777475 | Organisatie & coördinatie opvolgoverleg – ambulant | 30-04-2020 |
| 777486 | Organisatie & coördinatie opvolgoverleg – gehospitaliseerd | 30-04-2020 |

#### ~~Gebruik van het veld “voorziening RIZIV – nummer” in de documenten N~~

~~In het kader van de vergoeding van het multidisciplinair overleg ontvangen de verzekeringsinstellingen van de geïntegreerde diensten voor thuiszorg (GDT) de factuur, waarin de zorgverstrekkers worden opgelijst die een vergoeding moeten bekomen. In de kolom “voorziening RIZIV – nummer” van de documenten N moet het RIZIV nummer worden ingevuld van de GDT die de factuur rond multidisciplinair overleg heeft opgesteld en verstuurd aan de verzekeringsinstelling. Dit veld mag dus niet met enkel nullen worden ingevuld.~~

# Onkostenvergoeding voor zorggebruikers bij verplaatsingen

|  |  |
| --- | --- |
| Toepassingsdatum : | 01/01/2019 |
| Betrokken sectoren : | Revalidatieovereenkomsten en Rolstoel advies teams. |
| Onderwerp : | Onkostenvergoeding voor zorggebruikers bij verplaatsingen van en naar een Revalidatievoorziening of een Rolstoel Advies team die zich tijdens deze verplaatsing in een rolstoel bevinden. |

## Inleiding

Conform het decreet van 6 juli 2018[[2]](#footnote-2) is de Vlaamse Overheid bevoegd voor o.a. de onkostenvergoeding die zorggebruikers kunnen ontvangen m.b.t. hun verplaatsingen van en naar Revalidatievoorzieningen en/of Rolstoel Advies Teams, wanneer zij zich tijdens deze verplaatsing in een rolstoel bevinden. (In federale omzendbrieven en instructies wordt hier vaak naar verwezen met termen zoals transportkosten en reiskosten).

De facturatie-instructies van het RIZIV m.b.t. deze transport -en reiskosten worden vanaf 01.01.2019 vervangen door een nieuwe werkwijze zoals opgelegd door de Vlaamse Overheid, dit voor zover deze instructies in verband staan met de verplaatsing van en naar een Revalidatievoorziening of Rolstoel Advies team dat in het kader van het vermelde Decreet onder Vlaamse bevoegdheid is gekomen.

Deze nieuwe werkwijze is beschreven in het vermelde Decreet en de bijhorende Uitvoeringsbesluiten en wordt aangevuld in deze Vlaamse facturatie instructie.

In de facturatie-instructies worden enkel de codes vermeld die betrekking hebben op het derdebetalerssysteem. De te gebruiken codes die terugbetalingen genereren aan de zorggebruikers, bijvoorbeeld de codes voor facturatie van eigen vervoer, worden in deze instructies niet vermeld.

## Beschrijving Instructie

Om de nieuwe regelgeving mogelijk te maken worden er enerzijds een aantal bestaande pseudonomenclatuurcodes geschrapt en anderzijds een aantal nieuwe codes geactiveerd vanaf 1/1/2019.

Verder zijn er, afhankelijk van de situatie, verplicht specifieke modellen te gebruiken voor de facturatie. Deze modellen zijn terug te vinden op de website Departement Zorg : <https://www.zorg-en-gezondheid.be/>.

### Schrappen van bestaande pseudonomenclatuurcodes

Volgende pseudonomenclatuurcodes mogen niet meer gefactureerd worden wanneer de verplaatsing waarop ze betrekking heeft plaatsvindt na 31.12.2018 en in het kader is van een verplaatsing zoals bedoeld in het vermelde Decreet.

#### Transportkosten mobiliteitshulpmiddelen – toepassing MB 14/12/1995

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Einddatum** |
| 770394 | Revalidatie - reiskosten overeenkomsten "mobiliteitshulpmiddelen" (7.90.\*) - reiskosten met geïndividualiseerd vervoermiddel aangepast aan de handicap : ambulante rechthebbenden, voertuig van de inrichting of privé transporteur | 31/12/2018 |
| 770405 | Revalidatie - reiskosten overeenkomsten "mobiliteitshulpmiddelen" (7.90.\*) - reiskosten met geïndividualiseerd vervoermiddel aangepast aan de handicap : gehospitaliseerde rechthebbenden, voertuig van de inrichting of privé transporteur | 31/12/2018 |
| 770416 | Revalidatie - reiskosten overeenkomsten "mobiliteitshulpmiddelen" (7.90.\*) - reiskosten met geïndividualiseerd vervoermiddel aangepast aan de handicap : ambulante rechthebbenden, aangepast voertuig van de rechthebbende | 31/12/2018 |
| 770420 | Revalidatie - reiskosten overeenkomsten "mobiliteitshulpmiddelen" (7.90.\*) - reiskosten met geïndividualiseerd vervoermiddel aangepast aan de handicap : gehospitaliseerde rechthebbenden, aangepast voertuig van de rechthebbende | 31/12/2018 |

####  Andere transportkosten – toepassing MB 14/12/1995

In deze paragraaf voorzien we 2 lijsten met codes die worden geschrapt. Een eerste lijst met codes zoals gekend door de Voorzieningen en op die manier bij hen in gebruik, een tweede lijst met codes zoals gekend door de VI. Zij gebruiken deze tweede lijst om te rapporteren via de Documenten N indien de derde betalersregeling niet werd toegepast.

* Beide lijsten met codes worden stopgezet.

Codes zoals gebruikt door de Voorzieningen :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Einddatum** |
| 771934(\*) | Reiskosten, individueel vervoermiddel | 01/02/1996 |
| 771956(\*) | Reiskosten, gemeenschappelijk vervoermiddel | 01/02/1996 |
| 771971 | Reiskosten voor het vervoer naar een geconventioneerd revalidatiecentrum - geïndividualiseerd vervoermiddel, aangepast aan de handicap, voertuig van de inrichting of privévervoerder | 31/12/2018 |
| 771982 | Reiskosten voor het vervoer naar een geconventioneerd revalidatiecentrum - geïndividualiseerd vervoermiddel, aangepast aan de handicap, voertuig van de inrichting of privévervoerder | 31/12/2018 |
| 773150 | Reiskosten voor het vervoer naar een geconventioneerd revalidatiecentrum - geïndividualiseerd vervoermiddel, aangepast aan de handicap, aangepast voertuig van de rechthebbende | 31/12/2018 |
| 773161 | Reiskosten voor het vervoer naar een geconventioneerd revalidatiecentrum - geïndividualiseerd vervoermiddel, aangepast aan de handicap, aangepast voertuig van de rechthebbende | 31/12/2018 |

(\*) : deze codes hadden reeds een schrappingsdatum op 01/02/1996 maar worden ter volledigheid herhaald.

Codes zoals door de VI vertaald omwille van de rapportering in de Documenten N :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Einddatum** |
| 771175 | Individueel vervoermiddel – regionaal | 31/12/2018 |
| 771330 | Gemeenschappelijk vervoermiddel - regionaal | 31/12/2018 |
| 771374 | Geïndividualiseerd vervoermiddel, aangepast aan de handicap, naar een geconventioneerd revalidatiecentrum, georganiseerd door het revalidatiecentrum – ambulant - regionaal | 31/12/2018 |
| 771385 | Geïndividualiseerd vervoermiddel, aangepast aan de handicap, naar een geconventioneerd revalidatiecentrum, georganiseerd door het revalidatiecentrum – hospitalisatie - regionaal | 31/12/2018 |
| 771396 | Geïndividualiseerd vervoermiddel, aangepast aan de handicap, naar een geconventioneerd revalidatiecentrum, aangepast persoonlijk voertuig – ambulant - regionaal | 31/12/2018 |
| 771400 | Geïndividualiseerd vervoermiddel, aangepast aan de handicap, naar een geconventioneerd revalidatiecentrum, aangepast persoonlijk voertuig – hospitalisatie - regionaal | 31/12/2018 |

#### Reiskosten jongeren – toepassing KB 28/04/2011

Ook in deze paragraaf  voorzien we 2 lijsten met codes die worden geschrapt. Een eerste lijst zoals gekend door de Voorzieningen en bij hen in gebruik, een tweede lijst met codes zoals gekend door de VI. Zij gebruiken deze tweede lijst om te rapporteren via de Documenten N indien de derde betalersregeling niet werd toegepast.

Beide lijst met codes worden stopgezet.

Codes zoals gebruikt door de Voorzieningen :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Einddatum** |
| 774034 | revalidatie : reiskosten voor patiënten jonger dan 18 jaar (ambulant) | 31/12/2018 |
| 774045 | revalidatie : reiskosten voor patiënten jonger dan 18 jaar (gehospitaliseerd) | 31/12/2018 |

Codes zoals door de VI vertaald omwille van rapportering in de Documenten N :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Einddatum** |
| 774196 | Reiskosten jongeren - ambulant - regionaal | 31/12/2018 |
| 774200 | Reiskosten jongeren - gehospitaliseerd - regionaal | 31/12/2018 |

### Introductie van nieuwe instructies

#### Forfaitaire vergoeding voor -18 jarige

Wanneer er voldaan is aan alle randvoorwaarden (zie Decreet en Uitvoeringsbesluiten *art.194 tot 195)* is er een forfaitaire vergoeding van toepassing voor een -18 jarige bij een verplaatsing van en naar een Voorziening.

In dit systeem is er geen derde betalersregeling van toepassing. De VI betalen de forfaitaire verplaatsingskosten aan de zorggebruiker per bezoek aan de revalidatievoorziening op basis van een attest van de revalidatievoorziening waarin het aantal aanwezigheden van de zorggebruiker in de voorziening wordt vermeld.

1. **Binnenlandse verplaatsingen**

De vergoeding is van toepassing wanneer de Voorziening is opgenomen in onderstaande lijst :

|  |  |
| --- | --- |
| **RIZIV nummer** | **Voorziening** |
| 774.601.41 | Expertisecentrum voor ASS UZ Leuven Gasthuisberg |
| 774.604.38 | Referentiecentrum Autismespectrumstoornissen Antwerpen |
| 774.605.37 | Referentiecentrum Autismespectrumstoornissen UZ Gent |
| 774.606.36 | Referentiecentrum voor Autismespectrumstoornissen UZ Brussel |
| 969.004.26 | U.Z. Leuven Revalidatiecentrum voor slechtzienden – Stadscampus |
| 969.006.24 | Centrum voor Visuele Revalidatie De Markgrave |
| 969.008.22 | Centrum voor Visuele Revalidatie en Low-Vision UZ Gent |
| 969.009.21 | Visuele revalidatie en low-vision UZ Antwerpen |

Volgende pseudonomenclatuurcode moet hiervoor gebruikt worden, deze code is omwille van het forfaitaire karakter enkel te gebruiken door de VI :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Startdatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 252014 | Forfaitaire tegemoetkoming reiskosten -18 jarige zorggebruiker naar een revalidatievoorziening van het type 7.74 of 9.69 | 01/01/2019 | 30.09.2023 |

**Zie Decreet en Uitvoeringsbesluiten : art.194 tot 195 :**

***Art. 194.*** *Aan een zorggebruiker die jonger dan achttien jaar is en aan wie een revalidatieverstrekking wordt verleend in een revalidatievoorziening wordt een forfaitaire tegemoetkoming voor reiskosten toegekend als voldaan is aan al de volgende voorwaarden:*

*1° de revalidatievoorziening heeft een erkenningsnummer dat begint met het nummer 7.74.6 of 9.69;*

*2° de zorggebruiker komt in aanmerking voor een tegemoetkoming voor revalidatieverstrekkingen, verleend in het kader van de revalidatieovereenkomsten, vermeld in punt 1°;*

*3° de zorggebruiker verblijft niet in een ziekenhuis of een revalidatieziekenhuis, waarin een revalidatieovereenkomst als vermeld in punt 1°, is gesitueerd;*

*4° de zorggebruiker wordt niet in zijn werkelijke verblijfplaats behandeld.*

*De revalidatievoorziening attesteert de dagen waarop, conform de voorwaarden, vermeld in het eerste lid, een revalidatieverstrekking aan de zorggebruiker is verleend. Ze bezorgt dat attest aan de zorggebruiker.*

***Art. 195.*** *De tegemoetkoming voor reiskosten, vermeld in artikel 194, bedraagt 17,5 euro per dag waarop minstens een ambulante revalidatieverstrekking aan de zorggebruiker wordt verleend.*

*De tegemoetkoming voor reiskosten, vermeld in artikel 194, wordt door de verzekeringsinstellingen, waarbij de zorggebruiker is aangesloten of ingeschreven, automatisch betaald op basis van het attest, vermeld in artikel 194, tweede lid, dat wordt afgeleverd door de zorggebruiker.*

1. **Buitenlandse verplaatsingen**

Wanneer er voldaan is aan alle randvoorwaarden is er eveneens een forfaitaire vergoeding van toepassing voor een -18 jarige bij een verplaatsing in het buitenland van en naar een Voorziening.

Dit echter enkel en alleen op voorwaarde dat het gaat om een Voorziening van het type 774 of 969.

Verder is het bij buitenlandse verplaatsingen belangrijk te weten dat deze dossiers steeds door de Expertencommissie moeten worden beoordeeld vooraleer er tot facturatie kan overgegaan worden.

Volgende pseudonomenclatuurcode moet hiervoor gebruikt worden, deze code is omwille van het forfaitaire karakter enkel te gebruiken door de VI :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Startdatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 252073 | Onkosten vervoer -18 jarige zorggebruiker – ongeacht type voertuig – geplande revalidatie in het buitenland van het type 7.74 of 9.69 | 01/01/2019 | 30.09.2023 |

####  Vergoeding voor aangepast vervoer voor rolstoelafhankelijke zorggebruikers

Wanneer er gebruik wordt gemaakt van aangepast vervoer en er verder eveneens voldaan is aan de randvoorwaarden zoals besproken in hoger vermeld Decreet en de bijhorende Uitvoeringsbesluiten (art. 196 tot 201), zijn volgende pseudonomenclatuurcodes van toepassing.

1. **Binnenlandse verplaatsingen**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sector** | **Ambulant / Gehospitaliseerd** | **Aangepast voertuig van de zorggebruiker** | **Voertuig van de voorziening / professionele niet-gesubsidieerde vervoerder** | **Voertuig van de gesubsidieerde professionele vervoerder** | **Startdatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| Revalidatie-voorzieningen | Ambulant | 250054 | 250017 | 250076 | 01/01/2019 | 30.09.2023 |
| Gehospitaliseerd | 250065 | 250028 | 250168 | 01/01/2019 | 30.09.2023 |
| Rolstoel Advies Teams | Ambulant | 259036 | 259014 | 259058 | 01/01/2019 | 31.12.2023 |
| Gehospitaliseerd | 259047 | 259025 | 259069 | 01/01/2019 | 31.12.2023 |

Deze nieuwe codes hebben volgende omschrijving :

|  |  |
| --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** |
| 250054 | Onkosten vervoer rolstoelafhankelijke zorggebruiker – aangepast voertuig van de zorggebruiker – ambulante revalidatie |
| 250065 | Onkosten vervoer rolstoelafhankelijke zorggebruiker – aangepast voertuig van de zorggebruiker – gehospitaliseerde revalidatie |
| 259036 | Onkosten vervoer rolstoelafhankelijke zorggebruiker – aangepast voertuig van de zorggebruiker – ambulante revalidatie RAT |
| 259047 | Onkosten vervoer rolstoelafhankelijke zorggebruiker – aangepast voertuig van de zorggebruiker – gehospitaliseerde revalidatie RAT |
| 250017 | Onkosten vervoer rolstoelafhankelijke zorggebruiker – voertuig van de voorziening of professionele niet-gesubsidieerde vervoerder – ambulante revalidatie |
| 250028 | Onkosten vervoer rolstoelafhankelijke zorggebruiker – voertuig van de voorziening of professionele niet-gesubsidieerde vervoerder – gehospitaliseerde revalidatie |
| 259014 | Onkosten vervoer rolstoelafhankelijke zorggebruiker – voertuig van de voorziening of professionele niet-gesubsidieerde vervoerder – ambulante revalidatie RAT |
| 259025 | Onkosten vervoer rolstoelafhankelijke zorggebruiker – voertuig van de voorziening of professionele niet-gesubsidieerde vervoerder – gehospitaliseerde revalidatie RAT |
| 250076 | Onkosten vervoer rolstoelafhankelijke zorggebruiker – voertuig van de professionele gesubsidieerde vervoerder – ambulante revalidatie |
| ~~250087~~ 250168 | Onkosten vervoer rolstoelafhankelijke zorggebruiker – voertuig van de professionele gesubsidieerde vervoerder – gehospitaliseerde revalidatie |
| 259058 | Onkosten vervoer rolstoelafhankelijke zorggebruiker – voertuig van de professionele gesubsidieerde vervoerder – ambulante revalidatie RAT |
| 259069 | Onkosten vervoer rolstoelafhankelijke zorggebruiker – voertuig van de professionele gesubsidieerde vervoerder – gehospitaliseerde revalidatie RAT |

#### Betrekkelijke verstrekking vervoer

De vervoerders gebruiken bovenstaande pseudo-nomenclatuurcodes bij de facturatie aan de verzekeringsinstellingen (VI).

Bij vervoer van verschillende zorggebruikers wordt de tegemoetkoming voor reiskosten per zorggebruiker verminderd met 20% vanaf twee zorggebruikers en met 30% vanaf drie zorggebruikers.

De betrekkelijke verstrekking geeft aan in welk percentage de pseudonomenclatuurnummer mag aangerekend worden. Hiermee kunnen de gefactureerde prestaties gedetailleerd opgevolgd worden.

De code van de betrekkelijke verstrekking is opgebouwd volgens een vast stramien en controle digit.

De waarde van het forfaitaire bedrag is in deze zone vermeld aan de hand van een pseudo-code, waarvan de structuur de volgende is :

008xxxC, waarbij:

\* 8 = basisbedrag

 \* xxx = percentage van het forfait. De 1ste passagier aan 100%, 2de passagier aan 80%, vanaf de 3de passagier aan 70%

 \* C = controlecijfer (de code Yxxx delen door 7. De rest van dit getal vormt het controlecijfer)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1 passagier** | **2 passagiers**  | **3 of meer passagiers** |
| 0081001 | 0080802 | 0080706 |

Al de verzekeringsinstellingen zullen voor prestaties vanaf 01.07.2019 verplicht zijn de betrekkelijke verstrekking op te nemen in de facturatie aan het agentschap.

Wanneer geen of een foutieve betrekkelijke verstrekking is ingevuld zal het agentschap deze facturen niet aanvaarden.

Een overzicht van de pseudonomenclatuurcodes - waarbij vanaf 01.07.2019 steeds de betrekkelijke verstrekking dient vermeld te worden - kan u in de bijlage Lijst Vlaamse pseudonomenclatuurcodes-tabblad betrekk. Verstrekking vervoer terugvinden.

**Zie Decreet en Uitvoeringsbesluiten : art. 196 tot 201 :**

***Art. 196.*** *Voor het vervoer van een zorggebruiker aan wie een revalidatieverstrekking wordt verleend in een revalidatievoorziening in een voertuig dat is aangepast voor het vervoer in een rolstoel, wordt een tegemoetkoming voor reiskosten toegekend als voldaan is aan al de volgende voorwaarden:*

*1° de zorggebruiker komt in aanmerking voor een tegemoetkoming voor een ambulante revalidatieverstrekking op dezelfde dag;*

*2° de zorggebruiker kan wegens de aard en de ernst van zijn aandoening alleen worden vervoerd in een rolstoel in een voertuig dat is aangepast voor het vervoer in een rolstoel;*

*3° de zorggebruiker verblijft niet in een ziekenhuis of een revalidatieziekenhuis, waarin een revalidatieovereenkomst is gesitueerd;*

*4° de zorggebruiker wordt niet in zijn werkelijke verblijfplaats behandeld.*

*In afwijking van het eerste lid moet in de gevallen, waarin een verlenging van de revalidatieperiode als vermeld in artikel 214, wordt toegekend en de zorggebruiker al voorheen aanspraak maakte op de tegemoetkoming voor reiskosten, vermeld in dit artikel, niet voldaan zijn aan de voorwaarde, vermeld in het eerste lid, 2°.*

***Art. 197.*** *Als de zorggebruiker wordt vervoerd in zijn eigen voertuig dat is aangepast voor het vervoer in een rolstoel, bedraagt het bedrag van de tegemoetkoming 0,25 euro per kilometer.*

*Als de zorggebruiker wordt vervoerd door een professionele vervoerder in een voertuig dat is aangepast voor het vervoer in een rolstoel, bedraagt het bedrag van de tegemoetkoming 1,32 euro per kilometer.*

*Als de zorggebruiker wordt vervoerd door een professionele vervoerder, die een subsidie ontvangt die zijn personeelskosten dekt, in een voertuig dat is aangepast voor het vervoer in een rolstoel, bedraagt het bedrag van de tegemoetkoming 0,49 euro per kilometer.*

***Art. 198.*** *§1. Als de zorggebruiker wordt vervoerd in zijn eigen voertuig dat is aangepast voor het vervoer in een rolstoel, wordt het aantal kilometer dat in aanmerking komt voor de berekening van de tegemoetkoming voor reiskosten vertegenwoordigd door de afstand tussen de werkelijke verblijfplaats van de zorggebruiker en de revalidatievoorziening.*

*§2. Als een zorggebruiker wordt vervoerd door een professionele vervoerder, wordt het aantal kilometer dat in aanmerking komt voor de berekening van de tegemoetkoming voor reiskosten bepaald op de volgende wijze:*

*1° de afstand tussen de werkelijke verblijfplaats van de zorggebruiker en de revalidatievoorziening;*

*2° de afstand heen of terug als er zich geen zorggebruiker in het voertuig bevindt, kan worden toegevoegd. Daarbij gelden de volgende beperkingen:*

*a) bij transport van één zorggebruiker wordt de afstand, waarbij er zich geen zorggebruiker in het voertuig bevindt, tussen de werkelijke verblijfplaats van de zorggebruiker en de zetel van de professionele vervoerder, die het dichtst bij de werkelijke verblijfplaats van de zorggebruiker ligt, beperkt tot 5 kilometer;*

*b) bij transport van verschillende zorggebruikers mag de afstand waarbij er zich geen zorggebruikers in het voertuig bevinden, tussen de werkelijke verblijfplaats van de zorggebruiker en de zetel van de professionele vervoerder, die het dichtst bij de werkelijke verblijfplaats van de zorggebruiker ligt, maximaal één keer worden geteld.*

*§3. Voor de toepassing van dit artikel wordt de afstand bepaald op basis van de berekening door een digitale routeplanner. De zorggebruiker of de professionele vervoerder kan altijd aantonen welke methode is gekozen om de afstand te berekenen.*

***Art. 199.*** *De tegemoetkoming voor reiskosten, vermeld in artikel 196, wordt voor elke zorggebruiker berekend met de volgende formule: het bedrag van de tegemoetkoming per kilometer, vermeld in artikel 197, vermenigvuldigd met het aantal kilometer, dat wordt berekend conform artikel 200.*

*Bij vervoer van verschillende zorggebruikers wordt de tegemoetkoming voor reiskosten per zorggebruiker verminderd met 20% vanaf twee zorggebruikers en met 30% vanaf drie zorggebruikers.*

*De minister kan een plafond bepalen voor het bedrag van de tegemoetkoming voor reiskosten.*

***Art. 200.*** *Als de zorggebruiker wordt vervoerd in zijn eigen voertuig dat is aangepast voor het vervoer in een rolstoel, wordt de tegemoetkoming voor reiskosten, vermeld in artikel 196, toegekend aan de zorggebruiker.*

*Als de zorggebruiker wordt vervoerd door een professionele vervoerder, wordt de tegemoetkoming voor reiskosten, vermeld in artikel 196, toegekend aan de vervoerder of de zorggebruiker.*

*Aan de zorggebruiker die door een professionele vervoerder wordt vervoerd, kan geen eigen bijdrage voor dat vervoer worden aangerekend.*

***Art. 201.*** *De tegemoetkoming voor reiskosten, vermeld in artikel 196, is afhankelijk van de voorafgaandelijk goedkeuring van de verzekeringsinstelling waarbij de zorggebruiker is aangesloten of ingeschreven. Die goedkeuring wordt verleend conform de aanvraagprocedure, vermeld in hoofdstuk 3.*

1. **Buitenlandse verplaatsingen**

Wanneer er gebruik wordt gemaakt van aangepast vervoer en er verder eveneens voldaan is aan de randvoorwaarden zoals besproken in hoger vermeld Decreet en de bijhorende Uitvoeringsbesluiten *(art. 196 tot 201),* zijn volgende pseudonomenclatuurcodes van toepassing bij verplaatsingen in het buitenland.

Er wordt bij deze codes geen onderscheid gemaakt tussen Ambulant en Gehospitaliseerd, er is tevens geen onderscheid tussen RAT en Revalidatie.

Bij buitenlandse verplaatsingen is het belangrijk te weten dat deze dossiers steeds door de Expertencommissie moeten worden beoordeeld vooraleer er tot facturatie kan overgegaan worden.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Startdatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 252036 | Reiskosten die verband houden met geplande revalidatieverstrekkingen in het buitenland voor een zorggebruiker die wordt vervoerd in zijn eigen voertuig dat is aangepast voor het vervoer in een rolstoel. | 01/01/2019 | 31.12.2023 |
| 252058 | Reiskosten die verband houden met geplande revalidatieverstrekkingen in het buitenland voor een zorggebruiker die wordt vervoerd door een professionele vervoerder in een voertuig dat is aangepast voor het vervoer in een rolstoel. | 01/01/2019 | 31.12.2023 |

# MAF

|  |  |
| --- | --- |
| Toepassingsdatum : | 01/07/2019 |
| Betrokken sectoren : | Revalidatieziekenhuizen en Revalidatieovereenkomsten |
| Onderwerp : | MAF 100 % |

/////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////

## Inleiding

Om snel een antwoord te bieden op de problematiek in het geval de MAF 100 % is bereikt, wordt een tijdelijke maatregel ingevoerd vanaf 1 mei 2019. VI’s die deze codes wensen te blijven gebruiken, mogen dit doen tot en met boekingsmaand december 2019.

Een nieuwe Vlaamse code MAF 100% werd aangemaakt. VI’s die deze nieuwe code wensen te gebruiken, mogen dit doen vanaf de boekingsmaand september 2019.

Vanaf het moment dat – naar aanleiding van de aanvraag tot goedkeuring van een opname – de VI aangeeft dat de MAF 100 % is bereikt, factureert de voorziening 100 % (eigenlijke prestatie + persoonlijk aandeel) aan de VI. De vraag stelt zich op welke rekening dit bedrag aan 100 % moet worden gefactureerd.

Vlaanderen betaalt provisioneel een budget aan het RIZIV ter compensatie van de persoonlijke aandelen binnen de Maximum Factuur. Daardoor zouden de VI’s de bedragen voor de eigenlijke prestatie aan Vlaanderen moeten aanrekenen en de bedragen van het gedeelte van het persoonlijk aandeel binnen MAF aan het RIZIV moeten aanrekenen. Doordat de factuur aan 100 % door de voorziening op één lijn wordt gefactureerd is dit niet mogelijk. De uitsplitsing van dit bedrag (in een gedeelte van de eigenlijke prestatie en een gedeelte persoonlijk aandeel) gebeurt pas later bij de boekhoudkundige verwerking.

## Beschrijving instructie

Om de patiënt niet te benadelen is beslist dat het bedrag aan 100 % door de voorziening op rekening C kan worden gefactureerd. De VI betaalt het bedrag aan 100 % dan aan de voorziening met de Vlaamse middelen. Via de documenten N rapporteert de VI de uitgesplitste bedragen, waardoor Vlaanderen zicht heeft op het bedrag van de persoonlijke aandelen binnen de MAF 100 %. Dit is nodig om nadien een correctie tussen Vlaanderen en het RIZIV mogelijk te maken.

Deze tijdelijke maatregel is geldig tot – na afspraak tussen Vlaanderen en het RIZIV – een beslissing ten gronde wordt geformuleerd.

## Pseudonomenclatuurcode te gebruiken bij MAF 100 %

De bestaande federale code voor MAF 100 % wordt overgenomen. De bedragen van het persoonlijk aandeel binnen de MAF 100 % worden door de VI gerapporteerd via de documenten N.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Startdatum** | **Einddatum** |
| 781616 | Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie : gezinnen met inkomen tot 19.003,89 EUR | 01-05-2019 | 31-12-2019 |
| 781631 | Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie : gezinnen met inkomen van 19.003,9 EUR tot 29.214,93 EUR | 01-05-2019 | 31-12-2019 |
| 781653 | Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie : gezinnen met inkomen van 29.214,94 EUR tot 39.426,00 EUR | 01-05-2019 | 31-12-2019 |
| 781675 | Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie : gezinnen met inkomen van 39.426,01 EUR tot 49.211,59 EUR | 01-05-2019 | 31-12-2019 |
| 781690 | Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie : gezinnen met inkomen vanaf 49.211,6 EUR | 01-05-2019 | 31-12-2019 |
| 781712 | Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie : kinderen, jonger dan 19 jaar | 01-05-2019 | 31-12-2019 |
| 781734 | Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie : kinderen met recht op verhoogde kinderbijslag | 01-05-2019 | 31-12-2019 |
| 781756 | Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie : rechthebbenden op de verhoogde tegemoetkoming | 01-05-2019 | 31-12-2019 |
| 251218 | Specifieke Vlaamse uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie | 01-09-2019 (boekingsmaand) |  |

# Pseudo-codes “Covid-19-services niet uitgevoerd”

|  |  |
| --- | --- |
| Toepassingsdatum : | 01/03/2020 |
| Betrokken sectoren : | Revalidatieziekenhuizen en Revalidatieovereenkomsten |
| Onderwerp : | Pseudo-codes bedoeld voor ‘Covid-19-services’ die niet worden uitgevoerd |

/////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////

## Inleiding

Ingevolge de COVID-19 pandemie besliste Zorg en Gezondheid om tijdelijk verminderde revalidatieprestaties in de revalidatievoorzieningen of verminderde verpleegdagen in revalidatieziekenhuizen te compenseren.

Het Besluit van de Vlaamse regering van 7 december 2018 (houdende de uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging)wordt daartoe aangepast.

Deze maatregel biedt de revalidatievoorzieningen en revalidatieziekenhuizen budgetzekerheid.

Zorg en Gezondheid heeft tijdelijke pseudo-codes gecreëerd om revalidatiecentra en de revalidatieziekenhuizen in staat te stellen onder bepaalde voorwaarden en volgens de methoden die hier worden gespecificeerd, het compenserend budget te factureren voor prestaties die niet uitgevoerd worden.

Het compenserend budget is het verschil tussen het bedrag dat onder een normale activiteitsgraad per maand wordt gefactureerd, verminderd met de bedragen die voor de desbetreffende maand aan effectief gerealiseerde prestaties wordt gefactureerd. De vigerende prijzen voor de effectief gerealiseerde en gefactureerde revalidatieprestaties en de verpleegdagen blijven ongewijzigd.

## BESCHRIJVENDE INSTRUCTIE

### Introductie van nieuwe instructies

Zorg en Gezondheid zal aan de VI, de revalidatievoorzieningen en de revalidatieziekenhuizen een bestand meedelen dat het totaal bedrag toont dat bij een normale activiteitsgraad zou gefactureerd worden. Voor de revalidatievoorzieningen zal het totaal bedrag maandelijks meegedeeld worden.

Voor de revalidatieziekenhuizen is dit totaal bedrag per maand constant, waardoor er slechts één keer een bestand zal worden aangeleverd voor de duur van deze maatregel.

De revalidatievoorziening / het revalidatieziekenhuis zal maandelijks aan de VI het verschil tussen het totaal bedrag onder normale activiteitsgraad (dat door Zorg en Gezondheid werd meegedeeld) en het bedrag dat gefactureerd werd voor reëel gepresteerde prestaties / verpleegdagen factureren met deze unieke pseudo-code. Het “aantal gevallen” is “1” en wordt op één regel vermeld.

De datum van de aldus gefactureerde prestatie komt overeen met de laatste dag van de betreffende maand. Voor deze pseudo-code mag geen relatieve prestatie worden meegeven. De prestatie wordt gekoppeld aan een fictieve begunstigde. Daartoe hebben de VI de volgende aansluitingsnummers meegedeeld die in de facturatiedossiers moeten worden ingevoerd (fictieve aansluitingsnummers):

* VIVL100: 991231 999M39
* VIVL200: 0810025870770 tot 31.12.20

 **0810011339160** vanaf 01.01.2021

* VIVL300: 8000004010320
* VIVL400: 7000008010320
* VIVL500: 0813121436925
* VIVL600: 0601999999964
* VIVL900: 0500000005902

De VI controleren of de maandelijkse totaal bedragen, zoals meegedeeld door Zorg en Gezondheid, niet overschreden worden.

De betaling door de VI gebeurt uiterlijk

* 14 dagen na ontvangst van de factuur in een papieren circuit. Extra hulpmiddel ter bevordering snelle verwerking vermeld op de verzamelstaat COVID19!
* Het einde van de 2de maand die volgt op de datum van het ontvangstbewijs van de facturatie in het elektronisch circuit

### Pseudonomenclatuurcode te gebruiken bij Covid-19-services die niet werden uitgevoerd

Hier volgen de kenmerken van deze pseudo-codes (uniek voor alle revalidatievoorzieningen en voor de revalidatieziekenhuizen):

Pseudo-code "Covid-19-services niet uitgevoerd”

* 250216 = te gebruiken door de revalidatievoorzieningen; (ook conventies in AZ / UZ)
* 250238 = te gebruiken door de revalidatieziekenhuizen. (8 revaZH)

Met pseudo-code 250216 – 250238 moeten niet-essentiële velden niet ingevuld worden.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Startdatum** | **Einddatum** |
| 250216 | Covid-19-services niet uitgevoerd, te gebruiken door de revalidatievoorzieningen (ook revalidatievoorzieningen in AZ/UZ) | 01/03/20 | 30.09.25 |
| 250238 | Covid-19-services niet uitgevoerd, te gebruiken door de revalidatieziekenhuizen | 01/03/20 | 31.12.24 |

#

# Tegemoetkoming voor revalidatie in het buitenland

|  |  |
| --- | --- |
| Toepassingsdatum : | 01/01/2022 |
| Betrokken sectoren : | Niet van toepassing |
| Onderwerp : | Pseudo-codes voor de VI – betaling tegemoetkoming aan de zorggebruiker |

/////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////

## Inleiding

In bepaalde gevallen kan een zorggebruiker een tegemoetkoming ontvangen voor geplande revalidatie in het buitenland.

De voorwaarden om een tegemoetkoming te ontvangen voor revalidatie in het buitenland zijn:

1. de zorggebruiker moet verzekerd zijn bij een verzekeringsinstelling;
2. er bestaat een soortgelijk revalidatieprogramma in een Vlaamse revalidatievoorziening;
3. de revalidatieverstrekkingen worden verstrekt door een verstrekker die wettelijk gemachtigd is om de geneeskunde uit te oefenen in het land waar de revalidatieverstrekkingen plaatsvinden, of in een voorziening, die kan worden gelijkgesteld met een revalidatievoorziening en die voldoende geneeskundige waarborgen biedt of erkend is door de overheid van het land waar ze zich bevindt;
4. de zorggebruiker heeft een voorafgaande aanvraag ingediend en een goedkeuring voor de revalidatieverstrekkingen in kwestie verkregen van de verzekeringsinstelling;
de zorggebruiker vult daarvoor een formulier in voor aanvraag tot tegemoetkoming van revalidatie in het buitenland dat terug te vinden is op de website: [www.zorg-en-gezondheid.be/formulieren-voor-de-aanvraag-van-tegemoetkomingen-voor-revalidatieverstrekkingen](http://www.zorg-en-gezondheid.be/formulieren-voor-de-aanvraag-van-tegemoetkomingen-voor-revalidatieverstrekkingen). Deze aanvraag moet ingevuld, ondertekend en gedagtekend worden door een arts-specialist, gespecialiseerd in de revalidatie in kwestie. Alsook moet de aanvraag volledig en onderbouwd zijn, met als bijlage een recent medisch verslag.
5. Op het ogenblik waarop de tegemoetkoming wordt toegekend, heeft de gebruiker de kosten al betaald en levert hij daarvan het bewijs.

De regelgeving is terug te vinden in het Besluit van de Vlaamse regering ter uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging: <https://codex.vlaanderen.be/PrintDocument.ashx?id=1030167&datum=&geannoteerd=true&print=false#H1090713> (artikel 224-248).

## BESCHRIJVENDE INSTRUCTIE

### Introductie van nieuwe instructies

De verzekeringstelling bezorgt de aanvraag binnen tien werkdagen na de ontvangstdatum aan de Expertencommissie.

De Expertencommissie onderzoekt het dossier en oordeelt of er is voldaan aan de voorwaarden.

De Expertencommissie brengt een eensluidend advies uit aan de verzekeringsinstelling binnen vijftien werkdagen na de dag dat ze de aanvraag van de verzekeringsinstelling heeft ontvangen.

Het advies van de Expertencommissie vermeldt de volgende gegevens:
1° de periode van de tegemoetkoming;
2° de naam en het adres van de instelling waar de revalidatie wordt verleend;
3° de naam en het volledige adres van de verantwoordelijke buitenlandse arts;
4° een omschrijving van de revalidatieverstrekkingen;
5° de periode en de frequentie van de revalidatieverstrekkingen;
6° het bedrag van de tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen en, in voorkomend geval, de reiskosten. Het bedrag van de tegemoetkoming voor geplande revalidatieverstrekkingen in het buitenland het gewogen gemiddelde van de tegemoetkomingen, die worden toegekend voor revalidatieverstrekkingen, die worden verleend in revalidatievoorzieningen met een vergelijkbaar revalidatieprogramma en een vergelijkbare doelgroep.

Op basis van het eensluidend advies van de Expertencommissie, neemt de verzekeringsinstelling waarbij de zorggebruiker is aangesloten of ingeschreven, een beslissing tot gehele of gedeeltelijke goedkeuring of tot weigering van de gevraagde tegemoetkoming.

Binnen vijf werkdagen na de dag dat de verzekeringsinstelling het advies van de Expertencommissie heeft ontvangen, brengt de verzekeringsinstelling de zorggebruiker op de hoogte van de beslissing tot gehele of gedeeltelijke goedkeuring of weigering van de gevraagde tegemoetkoming.

De revalidatievoorziening in het buitenland bezorgt zijn factuur aan de zorggebruiker en de zorggebruiker betaalt de factuur rechtstreeks aan de revalidatievoorziening.

De zorggebruiker levert het bewijs van betaling aan de verzekeringsinstelling. De verzekeringsinstelling betaalt het bedrag van de tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen en, in voorkomend geval de reiskosten, bepaald door de Expertencommissie. De tegemoetkoming kan niet hoger zijn dan de werkelijk gemaakte kosten.

### Te gebruiken pseudo-nomenclatuurcodes

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code**  | **Omschrijving** | **Startdatum** | **Tot en met prestatiedatum** |
| 258019 | 7.71 ambulant revalidatie buitenland | 01/01/22 | 30/09/23 |
| 258023 | 7.71 residentieel revalidatie buitenland | 01/01/22 | 30/09/23 |
| 258034 | 7.72 ambulant revalidatie buitenland | 01/01/22 | 30/09/22 |
| 258045 | 7.72 residentieel revalidatie buitenland | 01/01/22 | 30/09/22 |
| 258056 | 7.73 ambulant revalidatie buitenland | 01/01/22 | 30/09/23 |
| 258067 | 7.73 residentieel revalidatie buitenland | 01/01/22 | 30/09/23 |
| 258078 | 7.74.0 ambulant revalidatie buitenland | 01/01/22 | 30/09/23 |
| 258089 | 7.74.0 residentieel revalidatie buitenland | 01/01/22 | 30/09/23 |
| 258093 | 7.74.5 ambulant revalidatie buitenland | 01/01/22 | 30/09/23 |
| 258104 | 7.74.5 residentieel revalidatie buitenland | 01/01/22 | 30/09/23 |
| 258115 | 7.74.6 ambulant revalidatie buitenland | 01/01/22 | 30/09/23 |
| 258137 | 7.76.5 ambulante revalidatie buitenland | 01/01/22 | 30/09/23 |
| 258126 | 7.76.5 residentieel revalidatie buitenland | 01/01/22 | 30/09/23 |
| 258159 | 9.53-9.65 ambulante revalidatie buitenland | 01/01/22 | 30/09/23 |
| 258174 | 9.69 ambulante revalidatie buitenland | 01/01/22 | 30/09/23 |

 | 258019 |
|  | 258023 |
| Deze codes dienen enkel door de verzekeringsingstellingen te worden gebruikt bij de terugbetaling van kostenaan de zorggebruiker, in het kader van revalidatie in het buitenland waarvoor de zorggebruiker een voorafgaande goedkeuring heeft ontvangen van de verzekeringsinstelling.  | 258056 |
|  | 258067 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. Decreet betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging [↑](#footnote-ref-1)
2. Decreet van 6/7/2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging [↑](#footnote-ref-2)