

Departement Zorg

T 02 553 35 09

E financieringouderenzorg@vlaanderen.be

www.vlaamse sociale bescherming.be

www.departementzorg.be

Aan de initiatiefnemers van de woonzorgcentra,
centra voor kortverblijf en centra voor dagverzorging
in Vlaanderen

uw bericht van	uw kenmerk	ons kenmerk	bijlagen
datum		TFO/2026/06	1
vragen naar/e-mail		telefoonnummer	datum
Financiering ouderenzorg		0490662088	26/02/2026
financieringouderenzorg@vlaanderen.be			

eWZCfin - Toelichting release maart 2026 - inproductiestelling VSB-toepassing Refact

Geachte,

In maart 2026 gaat de nieuwe digitale VSB-facturatietoepassing **Refact** in productie. De module Refact maakt deel uit van het digitaal platform VSB en werkt op dezelfde manier als de oude digitale VSB-facturatietoepassing, maar maakt het mogelijk om een aantal nieuwe functionaliteiten en validaties toe te voegen.

In deze brief lichten we de wijzigingen toe in de communicatie en facturatie naar de zorgkassen. De registraties waarop in deze brief wordt ingegaan, bevatten geen nieuwe verplichtingen. Het zijn registraties die vandaag al voorzien zijn in de bestaande regelgeving. Tot nu toe werden deze echter niet systematisch en automatisch gevalideerd.

Hoewel we u als voorziening zeker niet willen verontrusten, is het wel belangrijk te benadrukken dat deze nieuwe functionaliteiten en validaties er toe zouden kunnen leiden dat prestaties en facturen aan de zorgkassen die onvolledig of niet correct worden doorgestuurd, geweigerd worden. Uiteraard willen we samen met u voorkomen dat dit zich voordoet bij de verzending van uw prestaties en facturen aan de zorgkassen. We vragen u daarom om deze brief aandachtig te lezen en te bezorgen aan de verantwoordelijke medewerkers in uw organisatie.

1 GEBRUIKERSBIJDAGEN

1.1 WAAROM DOEN WE DIT?

Zoals vermeld in de beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding 2024-2029 van minister Gennez wordt er *ingezet op transparantie in de facturen van bewoners van*

woonzorgcentra [...] en worden de eWoonzorgcentrumfiches verder aangevuld met data over de facturatie. Dit vertaalt zich door in de beleidsbrief 2026 van minister Gennez waarin de doelstelling werd opgenomen om de datakwaliteit van de gegevens over de gebruikersfactuur die wordt bezorgd aan de zorgkassen via de eWZCfin-toepassing te verhogen door bepaalde gegevensvalidaties af te dwingen. Op die manier kunnen we gegevens over de gebruikersfactuur in woonzorgcentra, desgevallend met bijbehorend centrum voor kortverblijf en de centra voor dagverzorging verzamelen. Het Departement Zorg en het agentschap Vlaamse Sociale Bescherming geven hier nu uitvoering aan.

In het kader van het digitale facturatieproces, dat in 2019 werd ingevoerd ter vervanging van de voormalige federale facturatie, voornamelijk op papier en cd-rom, is al veel gebeurd om aan deze doelstellingen te voldoen. Via uw bestaande facturatiesoftware, die berichten verzendt naar het digitaal platform VSB, bezorgt uw voorziening nu al informatie over de gebruikersfactuur aan de zorgkassen. Aan de hand van prestatiecodes geeft u bedragen door over dagprijzen, extra vergoedingen, voorschotten ten gunste van derden, kortingen, In de eerste jaren na de ingebruikname van eWZCfin lag de prioriteit op het operationaliseren en verbeteren van het opname- en facturatieproces i.s.m. de softwareleveranciers. In deze volgende fase willen we nu ook inzetten op de verfijning van de gegevensverzameling die ook vroeger via het papieren circuit kwaliteitsvol verliep.

Deze factuurgegevens vormen immers een waardevolle bron van informatie voor heel wat actoren. Deze informatie is niet enkel nuttig als beleidsinstrument maar is voornamelijk ook waardevolle informatie voor burgers en (toekomstige) gebruikers, hun familieleden of mantelzorgers, zorgkasmedewerkers, lokale besturen, ouderenvoorzieningen, maatschappelijk werkers, Met de doelstellingen en acties die volgen uit de beleidsnota wordt beoogd om aan **burgers, (potentiële) bewoners en familie, meer transparantie te bieden over de kostprijs van een verblijf in een woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf en centrum voor dagverzorging**. We zijn ervan overtuigd dat transparantie over de kostprijs ook zal bijdragen aan de gebruikerstevredenheid in een woonzorgcentrum doordat de verwachtingen van geïnformeerde gebruikers ook gebaseerd zijn op reële gegevens. Het is daarnaast ook onze ambitie om hieraan een administratieve lastenverlaging te koppelen door de **jaarlijkse meting van de dagprijzen**, die u als voorziening jaarlijks manueel via het e-loket moet registreren, **vanaf 2027 via deze gegevens uit te voeren**.

Ondanks de inspanningen die u als voorziening al leverde, is de datakwaliteit vandaag helaas nog onvoldoende om deze informatie te gebruiken of te publiceren. We willen dan ook met minimale ingrepen, nl. gegevensvalidaties, de datakwaliteit verder verbeteren. **Een correcte en volledige registratie van alle prestatiecodes over de gebruikersbijdragen is immers noodzakelijk**. Elk bedrag dat een gebruiker moet betalen aan een ouderenvoorziening, en eventuele kortingen erop, moet worden meegedeeld aan de zorgkassen via de digitale facturen. Enkel volledige en juiste gegevens kunnen worden gebruikt als betrouwbare informatie.

1.2 GEGEVENSVALIDATIES GEBRUIKERSBIJDAGEN

Om de kwaliteit van de doorgestuurde gegevens te verbeteren, worden op '**prestaties gebruikersbijdragen**' met **prestatiedatum vanaf 1 april 2026**, bijkomende validaties toegepast. Deze validaties zullen dus van toepassing zijn op de facturen die kunnen worden verzonden vanaf mei 2026 met de prestaties van april 2026.

1.2.1 Setvalidatie ‘dagprijs’ en ‘oppervlakte’ voor WZC en CVK

Voor elke prestatie met een prestatiedatum vanaf 1 april 2026 wordt volgende voorwaarde nagegaan:

Wanneer een tegemoetkoming voor zorg WZC of CVK wordt gefactureerd, moet ook een dagprijs én een oppervlakte van de woongelegenheden zijn opgenomen in de factuur aan de zorgkas.

De tegemoetkoming voor zorg, de dagprijs en de oppervlakte worden als één geheel (set) beschouwd. Indien deze set onvolledig is, zullen alle prestaties voor die dag voor die bewoner — inclusief de tegemoetkoming voor zorg — automatisch worden geweigerd.

Wat verwachten we van ouderenvoorzieningen?

Ga na of in de facturen aan de zorgkassen naast de tegemoetkomingen voor zorg ook de dagprijs én de oppervlakte worden opgenomen.

1.2.2 Setvalidatie ‘dagprijs’ voor CDV

Voor elke prestatie met een prestatiedatum vanaf 1 april 2026 wordt volgende voorwaarde nagegaan:

Wanneer een tegemoetkoming voor zorg CDV wordt gefactureerd, moet ook een prestatiecode dagprijs CDV zijn opgenomen in de factuur aan de zorgkas.

De tegemoetkoming voor zorg en de dagprijs worden als één geheel (set) beschouwd. Indien deze set onvolledig is, zullen alle prestaties voor die dag voor die bewoner — inclusief de tegemoetkoming voor zorg — automatisch worden geweigerd.

Wat verwachten we van ouderenvoorzieningen?

Ga na of in de facturen aan de zorgkassen naast de tegemoetkomingen voor zorg ook de dagprijs¹ wordt opgenomen.

Voor de centra voor dagverzorging bestaan er meerdere prestatiecodes dagprijs:

Prestatiecode	Omschrijving
260613	Aangerekende dagprijs volledige dag CDV
260609	Aangerekende dagprijs halve dag CDV
260624	Aangerekende dagprijs nachtopvang CDV

1.2.3 Setvalidatie ‘kortingen dagprijs’ en ‘dagprijs’

Voor elke prestatie met een prestatiedatum vanaf 1 april 2026 wordt volgende voorwaarde nagegaan:

¹ In een centrum voor dagverzorging kan onder het begrip “dagprijs” ook de prijs van de gebruikersbijdrage voor een halve dag of nachtopvang worden begrepen.

Wanneer een permanente korting dagprijs, tijdelijke korting dagprijs, korting infrastructuurforfait of jongdementie wordt opgenomen in de factuur aan de zorgkas, moet er ook een dagprijs worden opgenomen in de factuur aan de zorgkas.

De kortingen op de dagprijs en de dagprijs worden als één geheel (set) beschouwd. Deze set moet volledig zijn: als u een korting doorstuurt zonder bijhorende dagprijs, dan wordt de set als onvolledig beschouwd. In dat geval zullen alle prestaties voor die dag voor die bewoner — inclusief de tegemoetkoming voor zorg — automatisch worden geweigerd.

Wat verwachten we van ouderenvoorzieningen?

Ga na of in de facturen aan de zorgkassen, indien een prestatiecode korting wordt opgenomen, er ook een dagprijs wordt opgenomen.

1.2.4 Formaatvalidaties op het doorsturen van prestaties per dag, datum en aantal

1.2.4.1 Dagprijs, kortingen dagprijs en oppervlakte worden per dag doorgestuurd

Voor prestaties dagprijs, kortingen dagprijs en oppervlakte met een prestatiedatum vanaf 1 april 2026 wordt volgende voorwaarde nagegaan:

Wanneer een prestatiecode ‘dagprijs’, ‘korting op de dagprijs’ of ‘oppervlakte’ wordt opgenomen in de factuur aan de zorgkas, moeten deze per dag en slechts éénmaal per dag worden vermeld in de factuur aan de zorgkas (begindatum = einddatum, aantal = 1).

Hiermee controleren we of de richtlijnen correct worden toegepast:

- De prestatiecodes voor de *dagprijzen* worden per dag doorgegeven, wat betekent dat er evenveel prestatiecodes worden vermeld als het aantal dagen waarop de gebruiker de dagprijs heeft betaald.
- De prestatiecode voor de *oppervlakte* wordt per dag doorgegeven, net zoals de dagprijs.
- De prestatiecodes over *kortingen op de dagprijs* worden per dag doorgegeven, net zoals de dagprijs.

1.2.4.2 Vrije keuze voor andere prestatiecodes (extra vergoedingen, voorschotten ten gunste van derden, ...)

Voor de andere prestatiecodes (prestatiecodes extra vergoedingen, voorschotten ten gunste van derden, ...) wordt deze formaatvalidatie niet toegepast. Deze prestatiecodes kunnen per dag, maar kunnen ook voor een periode van meerdere dagen of per maand worden doorgestuurd.

1.2.5 Validaties op de doorgestuurde bedragen

1.2.5.1 Bedrag dagprijs

Voor de prestatiecodes over de dagprijs wordt nagegaan of de dagprijs die wordt vermeld op de facturen aan de zorgkassen overeenstemt met de door de voorziening geregistreerde dagprijs in het e-loket².

² In het e-loket moet een voorziening onder het luik ‘prijzen’ steeds de wijziging van dagprijzen meedelen. De meegedeelde dagprijzen in het e-loket moeten passen binnen de door de prijsdienst van het Departement Zorg goedgekeurde maximale dagprijzen.

Voor elke voorziening (HCO-nummer) wordt op basis van de in het e-loket geregistreerde dagprijzen een minimum- en een maximumbedrag van de dagprijs bepaald. Merk op dat de controle per HCO-nummer gebeurt. Dat betekent dat de naar Refact verstuurde dagprijzen voor een verblijf in het woonzorgcentrum of centrum voor kortverblijf worden vergeleken met de gegevens in het e-loket. Voor woonzorgcentrum met HCO-nummer 1234 controleren we het e-loketdossier van het woonzorgcentrum met HCO-nummer 1234. Het centrum voor kortverblijf heeft een eigen e-loketdossier. Voor centrum voor kortverblijf met HCO-nummer 5678 controleren we dus het e-loketdossier met HCO-nummer 5678.

Als de dagprijzen in facturen aan de zorgkassen hoger zijn dan het maximum of lager dan het minimum zoals gekend in het e-loket, dan veronderstellen we dat er een verkeerde dagprijs is opgenomen op de bewonersfactuur en dus in een zending aan de zorgkassen. Deze prestaties worden geweigerd. Gezien de setcontrole (zie 1.2.1.) wordt ook de (basis)tegemoetkoming voor zorg geweigerd.

Voorbeeld

Een woonzorgcentrum deelde in het e-loket volgende actueel toegepaste dagprijzen mee:

Kamertype	Beschrijving kamertype	Capaciteit	Prijs per bewoner
WZC eenpersoonskamer	standaardkamer zonder balkon	30	60,50 €
WZC eenpersoonskamer	standaardkamer met balkon	6	65,00 €
WZC eenpersoonskamer	Grote kamer met balkon	35	70,80 €
WZC tweepersoonskamer	Grote kamer met balkon 2-personen	8	64,40 €
WZC tweepersoonskamer	Grote kamer zonder balkon 2-personen	4	68,00 €
WZC tweepersoonskamer	Kamer met keuken 2 personen	2	85,30 €

Voor eenpersoonskamers is de minimumprijs € 60,50 en de maximumprijs € 70,80. De dagprijzen die via prestatiecode 260554 'Aangerekende dagprijs **eenpersoonskamer**, WZC, CVK' worden verzonden moeten binnen die twee waarden liggen.

Voor de prestatiecode 260576 'Aangerekende dagprijs **tweepersoonskamer**, WZC, CVK' zal het doorgestuurde bedrag tussen het minimumbedrag (€ 64,40) en maximumbedrag (€ 85,30) van de tweepersoonskamer moeten liggen.

Wat verwachten we van ouderenvoorzieningen?

Verifieer of voor elk HCO-nummer afzonderlijk de dagprijsgegevens in het e-loket correct zijn geregistreerd. Zowel voor woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf als centrum voor dagverzorging moet een afzonderlijk e-loketdossier met dagprijzen zijn ingediend.

Prijzen van een centrum voor kortverblijf die foutief in het dossier van het woonzorgcentrum zijn geregistreerd, worden niet in aanmerking genomen voor de validatie van de voor het centrum voor kortverblijf naar Refact verstuurde gegevens.

1.2.5.2 Bedrag 'tijdelijke en permanente kortingen'

De prestatiecodes 'tijdelijke kortingen', 'permanente kortingen', 'korting infrastructuurforfait' of 'korting jongdementie' moeten, net als de dagprijs, per dag worden doorgestuurd. Er wordt gecontroleerd of het totaal van kortingen nooit hoger is dan de dagprijs.

Werkt uw voorziening met een specifieke dagprijs die door de prijzendienst is goedgekeurd en waarin een permanente korting vervat zit, dan hoeft deze korting niet afzonderlijk te worden doorgestuurd. In dat geval volstaat het om enkel de goedgekeurde dagprijs mee te delen, aangezien de korting niet apart op de factuur wordt aangerekend.

Werkt uw voorziening volgens het systeem waarbij dagprijs en eventuele korting afzonderlijk op de factuur worden afgerekend, dan moeten zowel de dagprijs als de toegepaste korting per dag worden doorgestuurd. Wees er aandachtig voor dat het totaal van de kortingen (in voorkomend geval de som van een tijdelijke korting, permanente korting, korting infrastructuurforfait of jongdementie) niet groter is dan de dagprijs.

Wat verwachten we van ouderenvoorzieningen?

Ga na of in de facturen aan de zorgkassen het totale bedrag van alle kortingen niet hoger is dan de dagprijs.

1.2.5.3 Bedrag door de overheid toegekende subsidies (kortingen)

Voor de prestatiecodes die als korting op de bewonersfactuur moeten worden vermeld, moet het bedrag overeenstemmen met het door Departement Zorg bepaalde bedrag. Het gaat over:

- 264588 'Korting op de dagprijs: infrastructuurforfait Vlaamse overheid, WZC, CVK';
- 264603 'Korting op de dagprijs: tegemoetkoming bijkomende erkenning jongdementie'.

Wat verwachten we van ouderenvoorzieningen?

Controleer of de bedragen van de prestatiecodes 264588 'Korting op de dagprijs: infrastructuurforfait Vlaamse overheid, WZC, CVK' en 264603 'Korting op de dagprijs: tegemoetkoming bijkomende erkenning jongdementie' overeenkomen met het wettelijk bepaalde bedrag. De actuele wettelijk bepaalde bedragen kunt u terugvinden via:

<https://www.departementzorg.be/nl/bedragen-financiering-ouderenzorg>

1.2.5.4 Bedrag 'extra vergoedingen', 'voorschotten ten gunste van derden' en 'in mindering gebrachte diensten en leveringen'

Voor de prestatiecodes 'extra vergoedingen', 'voorschotten ten gunste van derden' en 'in mindering gebrachte diensten en leveringen' hebben we op basis van de beschikbare dataset (prestaties 2025) per prestatiecode een minimumbedrag en een maximumbedrag bepaald.

Het is niet onze bedoeling om correcte bedragen te weigeren, wel om registratiefouten te voorkomen. We veronderstellen daarbij dat een bedrag dat niet tussen de bepaalde minimum- en maximumbedragen valt een registratiefout is.

Tijdens onze analyse hebben we bijvoorbeeld vastgesteld dat bij prestatiecode 260959 'Voorschotten ten gunste van derden: honoraria van de huisarts' soms heel hoge bedragen worden doorgestuurd. Deze prestatiecode mag enkel gebruikt worden voor kosten van de huisarts. Er werden door

voorzieningen echter bijvoorbeeld ook kosten van tandartsen onder deze prestatiecode geregistreerd. Deze kosten horen thuis onder de prestatiecode 260307 'Voorschotten ten gunste van derden: honoraria van externe verstrekkers van zorg die al dan niet zijn opgenomen in de nomenclatuur van het RIZIV, voor zover deze niet inbegrepen zijn in de basistegemoetkoming voor zorg'.

Tijdens onze analyse hebben we ook vastgesteld dat er soms heel hoge bedragen worden doorgestuurd voor bepaalde prestatiecodes. Een voorbeeld: het maximum te factureren bedrag voor prestatiecode 260145 'Extra vergoedingen: pedicure, manicure, esthetische verzorging en kapper (interne dienst)' is door ons vastgelegd op € 500. Dit wil zeggen dat wij veronderstellen dat kosten voor pedicure, manicure, esthetische verzorging en kapper die hoger zijn dan € 500 per maand verkeerde registraties zijn. Het kan dan gaan om een fout bedrag of een bedrag dat onder een andere prestatiecode moet worden doorgestuurd.

Wat verwachten we van ouderenvoorzieningen?

Controleer of de facturen aan de zorgkassen geen foutieve bedragen bevatten en dat alle kosten bij de juiste prestatiecode worden vermeld.

Indien na de release, voor prestaties vanaf 1 april 2026, een correct bedrag bij de juiste prestatiecode toch wordt geweigerd, dan kan u dit melden via financieringouderenzorg@vlaanderen.be. We passen in dat geval het maximumbedrag aan.

1.2.5.5 Bedrag 'al betaalde voorschot', 'te betalen voorschot' en 'saldo'

Om te vermijden dat verkeerde prestatiecodes worden gebruikt en dus dubbeltellingen te voorkomen, werden in 2023 drie bijkomende prestatiecodes toegevoegd voor 'al betaalde voorschot', 'te betalen voorschot' en 'saldo'.

Enkel voorzieningen die met een systeem van voorschotten en afrekeningen werken, kunnen deze prestatiecodes gebruiken.

Op deze prestatiecodes worden voor prestaties vanaf 1 april 2026 nog geen validaties toegevoegd, we zullen dit in een latere release opnemen. We verwachten per maand maximaal 1 'al betaald voorschot', 1 'te betalen voorschot' en 1 'saldo'.

Prestatiecode	Omschrijving
266003	<i>Al betaalde voorschot voor de afgelopen verblijfsperiode/maand (een bedrag in -)</i>
266014	<i>Te betalen voorschot voor de volgende verblijfsperiode/maand (een bedrag in +)</i>
266025	<i>Saldo = het totale verschuldigde nettobedrag dat de bewoner of zijn vertegenwoordiger moet betalen (een bedrag in - of +)</i>

1.3 WAT VERWACHTEN WE VAN VOORZIENINGEN EN WAT MAG U VAN ONS VERWACHTEN?

Lees de brief grondig door en voer de gevraagde controles onder de voorgaande punten uit. Bij vragen kan u ons uiteraard contacteren via de contactgegevens in het briefhoofd. Omdat er verschillende medewerkers uit verschillende expertisegebieden rond dit thema werken, is er niet één

contactpersoon. Noteer daarom in het onderwerpveld van de mail aan financieringouderenzorg@vlaanderen.be bij voorkeur "Refact".

U mag nog bijkomende brieven van ons verwachten in de periode voorafgaand aan de eerste facturaties waarop deze controles van toepassing zijn, nl. 'prestaties gebruikersbijdragen' met prestatiedatum vanaf 1 april 2026 die vanaf mei worden verstuurd. In een volgende brief zullen we ook een overzicht bezorgen van acties die u kan nemen wanneer een validatie toch in een weigering zou resulteren na de inproductiestelling van Refact. Door een overzicht te bieden van concrete acties beogen we zo snel mogelijk oplossingen te kunnen bieden in dergelijke gevallen.

2 CREDITEREN VAN PRESTATIES DOOR DE ZORGKAS

2.1 CONTEXT

Vanaf april 2026 zullen zorgkassen prestaties kunnen terugvorderen via de digitale VSB-facturatietoepassing Refact. Dit zal het werk van de zorgkassen vergemakkelijken en zorgt ervoor dat het Departement Zorg zeker is dat bepaalde onterecht gefactureerde prestaties kunnen worden gerecupereerd. Voor een voorziening betekent dit dan weer dat de administratieve overlast van terugvorderingsprocedures verder kan worden beperkt. In sommige gevallen zal een terugvordering via Refact toch niet mogelijk zijn en zal de terugvordering buiten Refact gebeuren.

Het in mindering brengen van prestaties via Refact door de zorgkas is mogelijk voor alle prestaties met prestatiedatum vanaf 1 maart 2026.

2.2 IN WELKE SITUATIES KAN EEN ZORGKAS PRESTATIES IN MINDERING BRENGEN VIA REFACT?

De zorgkas kan in bepaalde situaties overgaan tot het in mindering brengen van prestaties, bijvoorbeeld:

1. Cumul:
 - a. bij een cumulcontrole met federale prestaties wordt vastgesteld dat de voorziening onterecht VSB-prestaties factureerde;
 - b. bij een cumulcontrole met prestaties van een andere VSB-pijler wordt vastgesteld dat de voorziening onterecht prestaties factureerde.
2. Fouten bij de facturatie:
 - a. er wordt vastgesteld dat een verkeerde prestatiecode werd gebruikt, waardoor de gefactureerde prestatie onterecht is;
 - b. er wordt vastgesteld dat een prestatie onterecht dubbel werd gefactureerd.
3. Wijzigingen aan aanvraag- of opnamegegevens:
 - a. de voorziening wijzigt (buiten de meldingstermijn) de opname;
 - b. een opname wordt voor een verkeerd HCO-nummer verstuurd;
 - c. de volledige opname wordt geannuleerd;
 - d. een aanpassing aan een indicatiestelling (afhankelijkheidscategorie) waardoor met een andere prestatiecode moet worden gefactureerd.

2.3 PROCEDURE VOOR DE ZORGKAS

Algemeen geldt dat de voorziening zelf verantwoordelijk blijft voor de rechtzetting van ten onrechte gefactureerde prestaties. In elke situatie heeft het de voorkeur dat de voorziening zelf de prestaties in mindering brengt (via de software van de voorziening). Enkel indien een voorziening dit niet zelf doet, zal een zorgkas prestaties in mindering brengen via Refact.

Als een voorziening niet zelf de rechtzetting van ten onrechte gefactureerde prestaties uitvoert, zal een zorgkas die prestaties in mindering brengen via Refact. De zorgkas volgt daarvoor onderstaande procedure:

1. De zorgkas stuurt een mail naar de voorziening met de melding dat de voorziening de onterecht gefactureerde prestaties moet crediteren. De zorgkas maakt daarvoor gebruik van de modelmail opgesteld door het Departement Zorg.
2. Als 3 maanden na het versturen van de mail geen creditering is uitgevoerd door de voorziening en is goedgekeurd in Refact, dan brengt de zorgkas zelf deze prestaties in mindering via Refact.
3. De bedragen van de in mindering gebrachte prestaties worden verrekend met de nieuwe zendingen/facturen die de zorgkassen van de betreffende voorziening ontvangt.

2.4 HOE ONTVANGT DE VOORZIENING DE INFORMATIE VAN DE DOOR DE ZORGKAS IN MINDERING GEBRACHTE PRESTATIES VIA REFACT?

Het softwarepakket van de voorziening ontvangt een gegevensstroom 'Df019NotifyRectifications'. De bedoeling van deze gegevensstroom is om de voorziening op de hoogte te houden van aanpassingen die door de zorgkassen werden aangebracht aan aanvaarde facturatiegegevens.

2.5 PROCEDURE VOOR TERUGVORDERING ALS HET IN MINDERING BRENGEN VAN PRESTATIES VIA REFACT NIET MOGELIJK IS

Wanneer prestaties onterecht werden gefactureerd, kan in sommige gevallen toch geen of onvoldoende compensatie gebeuren door volgende facturaties in Refact. In dit geval maakt de zorgkas een terugvorderingsbrief op.

Er zijn 2 situaties mogelijk waarin dit kan voorkomen:

- ofwel omdat een zorgkas gedurende 3 maanden geen zendingen meer ontvangt voor een voorziening met een openstaande schuld;
- ofwel omdat de openstaande schuld niet binnen 6 maanden kan worden verrekend met facturen in Refact.

Procedure (buiten Refact)

- De zorgkas maakt een terugvorderingsbrief op.
- De terugvorderingsbrief kan een eerste maal op een 'gewone' manier of via mail worden verzonden.
- Indien binnen de maand geen reactie komt op de brief of mail, dan wordt de terugvorderingsbrief verzonden als aangetekende brief.

- Er geldt een betaaltermijn van 3 maanden, indien na de 3 maanden niet is terugbetaald, dan maakt de zorgkas de schuld over aan de boekhouding VSB via de S-bladen.
- Het Agentschap VSB schakelt Vlabel in voor de invordering bij dwangbevel van de ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen, verhoogd met de invorderingskosten.

3 CONTACTGEGEVENS E-LOKET

De **contactgegevens** die u als voorziening in het **e-loket** heeft geregistreerd voor het thema “**subsidies**” én “**eCalcura**” zullen door de zorgkassen worden gebruikt voor de procedure om prestaties in mindering te brengen én voor alle communicatie met betrekking tot opnameberichten, indicatiestellingen en facturen. Om ervoor te zorgen dat u geen mails van de zorgkassen mist, is het belangrijk dat u **de contactgegevens in het e-loket nakijkt en indien nodig aanpast**.

4 NIEUWE VERSIE HANDLEIDING EWZCFIN/REFACT

Een nieuwe versie van de handleiding wordt later gepubliceerd op de website. Wij informeren u van zodra deze handleidingen beschikbaar zijn.

De statuspagina m.b.t. de digitale toepassingen VSB kan u hier terugvinden:

<https://www.departementzorg.be/nl/toepassingen-ewzcfm-emohm-erevazfin-erevacfin-epvtfin-eibwfin>

Indien u vragen heeft over deze brief kan u ons contacteren via financieringouderenzorg@vlaanderen.be.

Met vriendelijke groeten,



Karine Moykens
Secretaris-generaal

BIJLAGE. TOELICHTING PRESTATIECODES BIJDAGEN GEBRUIKER

Prestatiecodes bijdragen gebruiker		
Prestatiecode	Omschrijving	Toelichting
Dagprijzen		
260554	Aangerekende dagprijs eenpersoonskamer, WZC, CVK	Het brutobedrag van de aan de bewoner aangerekende dagprijs. Het betreft de toegepaste en goedgekeurde dagprijs vóór de vermindering met eventuele kortingen ³ (tijdelijke, permanente, infrastructuurforfait of jongdementie) op de factuur.
260576	Aangerekende dagprijs tweepersoonskamer, WZC, CVK	Het brutobedrag van de aan de bewoner aangerekende dagprijs. Het betreft het bedrag dat één individu betaalt in de woongelegenheid voor twee personen. Het betreft de toegepaste en goedgekeurde dagprijs vóór de vermindering met eventuele kortingen ¹ (tijdelijke, permanente, infrastructuurforfait of jongdementie) op de factuur.
260613	Aangerekende dagprijs volledige dag CDV	Het brutobedrag van de aan de gebruiker aangerekende dagprijs bij een verblijf van een <u>hele</u> dag. Het betreft het bedrag vóór de vermindering met eventuele kortingen.
260609	Aangerekende dagprijs halve dag CDV	Het brutobedrag van de aan de gebruiker aangerekende dagprijs bij een verblijf van een <u>halve</u> dag. Het betreft het bedrag vóór de vermindering met eventuele kortingen.
260624	Aangerekende dagprijs nachtopvang CDV	Het brutobedrag van de aan de gebruiker aangerekende dagprijs bij een verblijf van een <u>nacht</u> . Het betreft het bedrag vóór de vermindering met eventuele kortingen.
260565	Aangerekende dagprijs flexibel centrum voor kortverblijf	Het brutobedrag van de aan de bewoner, verblijvend in het flexibel centrum voor kortverblijf, aangerekende dagprijs. Deze dagprijs is samengesteld uit de kostprijs van de assistentiewoning waarin het flexibel centrum voor kortverblijf gehuisvest is en het gedeelte van de zorg- en dienstverlening dat vervat zit in de dagprijs van het centrum voor kortverblijf.
³ In die gevallen waar een specifieke dagprijs door de prijsdienst werd goedgekeurd waarin al een permanente korting vervat zit, deelt u gewoon deze goedgekeurde dagprijs, waarin		
Oppervlakte		

264599	Oppervlakte van de woongelegenhed	Netto vloeroppervlakte in m ² van de woongelegenhed, sanitair niet inbegrepen. Mee te delen als een cijfer in m ² (bv. "22,55" in geval van een oppervlakte van 22,55m ²).
Kortingen		
264588	Korting op de dagprijs: infrastructuurforfait Vlaamse overheid, WZC, CVK	Het bedrag van de aan de bewoner aangerekende korting infrastructuurforfait. Het betreft het bedrag dat jaarlijks door het Departement Zorg wordt bepaald. Enkel van toepassing voor de woongelegenheden waarvoor het infrastructuurforfait werd toegekend.
264603	Korting op de dagprijs: tegemoetkoming bijkomende erkenning jongdementie	Het bedrag van de aangerekende korting op de gebruikersfactuur van de gebruikers met jongdementie, die verblijven in een entiteit met een bijzondere erkenning voor de zorg en ondersteuning van personen met jongdementie.
260403	Permanente korting op de dagprijs: inwoner gemeente	Eventuele permanente korting op de dagprijs die voor de volledige verblijfsduur aan de bewoner wordt toegekend omdat het een bewoner is uit de eigen gemeente.
260414	Permanente korting op de dagprijs: verwantschap bestaande bewoner	Eventuele permanente korting op de dagprijs die voor de volledige verblijfsduur aan de bewoner wordt toegekend omdat de bewoner verwant is aan een andere bewoner.
260436	Permanente korting op de dagprijs: commerciële korting	Eventuele permanente korting op de dagprijs die voor de volledige verblijfsduur aan de bewoner wordt toegekend omwille van commerciële redenen.
260447	Permanente korting op de dagprijs: andere	Eventuele permanente korting op de dagprijs die voor de volledige verblijfsduur aan de bewoner wordt toegekend omwille van een andere dan bovenvermelde permanente redenen.
260425	Tijdelijke korting op de dagprijs: infrastructuurwerken of lawaaihinder	Eventuele tijdelijke korting op de dagprijs die aan de bewoner wordt toegekend omdat de bewoner geconfronteerd wordt met infrastructuurwerken of lawaaihinder.
260506	Tijdelijke korting op de dagprijs: overblijvende partner in tweepersoonskamer	Eventuele tijdelijke korting op de dagprijs die aan de bewoner wordt toegekend omdat hij na het overlijden van de partner alleen in een tweepersoonskamer verblijft.
260517	Tijdelijke korting op de dagprijs: andere	Eventuele tijdelijke korting op de dagprijs die aan de bewoner wordt toegekend omwille van een andere dan bovenvermelde tijdelijke redenen.
U zal merken dat twee kortingen die in mindering moeten worden gebracht hier niet vermeld zijn. Het betreffen: - De tegemoetkoming in de gesolidariseerde kost van het incontinentiemateriaal in woonzorgcentrum en centrum voor kortverblijf - De tegemoetkoming in de reiskosten centrum voor dagverzorging		

Deze tegemoetkomingen én de kortingen op de gebruikersfactuur worden al vermeld op de facturen die digitaal aan de zorgkassen worden bezorgd via de prestatiecodes 263597 & 264474.

Zie handleiding eWZCfin <https://www.departementzorg.be/nl/handleiding-digitaal-opname-en-facturatieproces-tussen-ouderenvoorzieningen-en-zorgkassen>

In mindering gebrachte diensten en leveringen

260775	In mindering gebrachte diensten en leveringen: korting apotheek	Kortingen die u van de apotheek bekomt op de kosten voor de medicatie moeten in mindering worden gebracht op de gebruikersfactuur. Het bedrag van deze korting deelt u via deze prestatiecode mee.
260458	In mindering gebrachte diensten en leveringen: afwezigheid of overlijden	Tijdelijke afwezigheid, opzeg kamer (wanneer bewoner al effectief vertrokken is), aanrekening kamer na overlijden bewoner, ...
260786	In mindering gebrachte diensten en leveringen: andere	Een eventuele in mindering gebrachte dienst of levering omwille van een andere dan bovenvermelde redenen, bijvoorbeeld kortingen op de maaltijd omdat de persoon vervangvoeding of sondevoeding toegediend krijgt.

Extra vergoedingen

260797	Extra vergoedingen: was en stomerij persoonlijk linnen (interne dienst)	Was en stomerij van het persoonlijk linnen. In dit geval betreffende een: a) dienst georganiseerd door de voorziening met loontrekkend personeel waarvan de kost vanuit de overheid gesubsidieerd wordt, ten belope van het bedrag dat niet gedekt wordt door deze tussenkomst en niet vervat zit in de dagprijs. b) dienst georganiseerd door de voorziening met loontrekkend personeel waarvan de kost niet vervat zit in de dagprijs en/of niet vanuit de overheid gesubsidieerd wordt
260893	Extra vergoedingen: vervoerskosten die verband houden met de gezondheid van de bewoner (interne dienst)	Vervoerskosten die verband houden met de gezondheid van de bewoner (bv. Taxi, ambulance,...). In dit geval betreffende een: a) dienst georganiseerd door de voorziening met loontrekkend personeel waarvan de kost vanuit de overheid gesubsidieerd wordt, ten belope van het bedrag dat niet gedekt wordt door deze tussenkomst en niet vervat zit in de dagprijs b) dienst georganiseerd door de voorziening met loontrekkend personeel waarvan de kost niet vervat zit in de dagprijs en/of niet vanuit de overheid gesubsidieerd wordt

260937	Extra vergoedingen: vervoerskosten die verband houden met de gezondheid van de bewoner: vervoer tussen woonplaats en centrum voor dagverzorging (interne dienst)	Vervoerskosten die verband houden met de gezondheid van de bewoner: vervoer tussen woonplaats en centrum voor dagverzorging. In dit geval betreffende een: a) dienst georganiseerd door de voorziening met loontrekkend personeel waarvan de kost vanuit de overheid gesubsidieerd wordt, ten belope van het bedrag dat niet gedekt wordt door deze tussenkomst en niet vervat zit in de dagprijs b) dienst georganiseerd door de voorziening met loontrekkend personeel waarvan de kost niet vervat zit in de dagprijs en/of niet vanuit de overheid gesubsidieerd wordt
260156	Extra vergoedingen: herstellingskost persoonlijk linnen (interne dienst)	Herstellingskost persoonlijk linnen. In dit geval betreffende een: a) dienst georganiseerd door de voorziening met loontrekkend personeel waarvan de kost vanuit de overheid gesubsidieerd wordt, ten belope van het bedrag dat niet gedekt wordt door deze tussenkomst en niet vervat zit in de dagprijs b) dienst georganiseerd door de voorziening met loontrekkend personeel waarvan de kost niet vervat zit in de dagprijs en/of niet vanuit de overheid gesubsidieerd wordt
260145	Extra vergoedingen: pedicure, manicure, esthetische verzorging en kapper (interne dienst)	Pedicure, manicure, esthetische verzorging en kapper. In dit geval betreffende een: a) dienst georganiseerd door de voorziening met loontrekkend personeel waarvan de kost vanuit de overheid gesubsidieerd wordt, ten belope van het bedrag dat niet gedekt wordt door deze tussenkomst en niet vervat zit in de dagprijs
260123	Extra vergoedingen: de dranken en supplementaire voedingsproducten die buiten de maaltijden verstrekt worden op individuele vraag van de bewoner (uitgezonderd drinkbaar water)	De kostprijs van dranken en supplementaire voedingsproducten die buiten de maaltijden verstrekt worden op individuele vraag van de bewoner (uitgezonderd drinkbaar water)
260134	Extra vergoedingen: de kosten voor specifieke activiteiten in het kader van begeleiding wonen en leven, recreatie en therapeutische activiteiten die door de voorziening buiten de dagelijkse activiteiten in het kader van begeleiding wonen	Geen bijkomende toelichting

	en leven, recreatie en therapeutische activiteiten worden georganiseerd, die een aantoonbare meerkost vertegenwoordigen en waartoe de bewoner de vrije keuze heeft om hieraan deel te nemen mits betaling	
260167	Extra vergoedingen: alle mogelijke kosten die verband houden met het houden van een individueel huisdier: de kosten die de voorziening maakt voor het houden van het huisdier.	Eventuele extra vergoedingen die het woonzorgcentrum kan aanrekenen voor de kosten die de voorziening maakt voor het houden van een individueel huisdier.
260878	Extra vergoedingen: andere	Eventueel een andere dan de vermelde extra vergoedingen
Voorschotten ten gunste van derden		
260694	Voorschotten ten gunste van derden: verzorgingsmateriaal niet gedekt door de tegemoetkoming voor zorg	Geen bijkomende toelichting
260738	Voorschotten ten gunste van derden: kosten van medicatie (exclusief korting)	Kosten voor medicatie. Het betreft het bruto bedrag voordat de korting die bij de apotheek verkregen werd, in mindering is gebracht. De korting deelt u mee via prestatiecode "260775 In mindering gebrachte diensten en leveringen: korting apotheek".
260285	Voorschotten ten gunste van derden: kosten van medicatie (inclusief korting)	Enkel indien u niet in de mogelijkheid bent om de korting verkregen bij de apotheek af te zonderen en enkel beschikt over een nettobedrag van de medicatiekosten waarin de korting al verrekend zit, dan gebruikt u deze prestatiecode. U gebruikt dus ofwel: - bovenstaande code "260738" samen met de code "260775" - deze code "260285". Zowel 260738 én 260285 toepassen kan niet.
260959	Voorschotten ten gunste van derden: honoraria van de huisarts	Specifieke code enkel te gebruiken voor de honoraria van de huisarts.
260974	Voorschotten ten gunste van derden: honoraria van kine voor zover niet inbegrepen in de tegemoetkoming voor zorg	Enkel van toepassing voor bewoners in woonzorgcentra en centra voor kortverblijf met een O- of A-profiel op de KATZ-schaal.
260996	Voorschotten ten gunste van derden: honoraria van labo	Specifieke code enkel te gebruiken voor de honoraria van een labo.

260097	Voorschotten ten gunste van derden: honoraria van polikliniek	Specifieke code enkel te gebruiken voor de honoraria van een polikliniek.
261007	Voorschotten ten gunste van derden: De abonnementskosten en kosten voor individueel gebruik van radio, televisie, telefoon en internet.	Totale kosten voor abonnementskosten en kosten individueel gebruik van radio, televisie, telefoon en internet.
260204	Voorschotten ten gunste van derden: was en stomerij persoonlijk linnen (externe dienst)	De kost voor de was en stomerij van het persoonlijk linnen. In dit geval door een dienst georganiseerd door een externe dienstverlener of op zelfstandige basis
260366	Voorschotten ten gunste van derden: herstellingskost van het persoonlijk linnen (externe dienst)	Herstellingskost persoonlijk linnen: In dit geval door een dienst georganiseerd door een externe dienstverlener of op zelfstandige basis
260355	Voorschotten ten gunste van derden: pedicure, manicure, esthetische verzorging en kapper (externe dienst)	Pedicure, manicure, esthetische verzorging en kapper. In dit geval door een dienst georganiseerd door een externe dienstverlener of op zelfstandige basis
260237	Voorschotten ten gunste van derden: vervoerskosten die verband houden met de gezondheid van de bewoner (externe dienst)	Vervoerskosten die verband houden met de gezondheid van de bewoner. In dit geval door een dienst georganiseerd door een externe dienstverlener of op zelfstandige basis, bv taxi, ambulance.
260259	Voorschotten ten gunste van derden: vervoerskosten die verband houden met de gezondheid van de bewoner: vervoer tussen woonplaats en centrum voor dagverzorging (externe dienst)	Vervoerskosten die verband houden met de gezondheid van de bewoner: vervoer tussen woonplaats en centrum voor dagverzorging: In dit geval door een dienst georganiseerd door een externe dienstverlener of op zelfstandige basis, bv taxi, ambulance.

260307	Voorschotten ten gunste van derden: honoraria van externe verstrekkers van zorg die, al dan niet, zijn opgenomen in de nomenclatuur van het RIZIV voor zover ze niet inbegrepen zijn in de basistegemoetkoming voor zorg.	Honoraria van andere externe verstrekkers, bv. tandarts, accupunctuur. Het betreffen andere verstrekkers dan de huisarts (260959), kine (260974), labo (260996) en polikliniek (260097).
260318	Voorschotten ten gunste van derden: hospitalisatiekosten	Geen bijkomende toelichting
260329	Voorschotten ten gunste van derden: de individuele bijdragen voor het ziekenfonds en zorgkas	Geen bijkomende toelichting
260333	Voorschotten ten gunste van derden: de kosten voor hulpmiddelen zoals hoorapparaat, bril, tandprothesen, rolstoel, krukken, looprek, enz.. voor het gedeelte dat niet gedekt wordt door de federale ziekteverzekering of de Vlaamse sociale bescherming, of dat niet onder toepassing valt van de overeenkomst tussen de voorziening en de verzekeringsinstelling	Geen bijkomende toelichting
260344	Voorschotten ten gunste van derden: de kosten voor persoonlijke toiletartikelen die op uitdrukkelijke vraag van de bewoner door de voorziening worden aangekocht	Geen bijkomende toelichting
260377	Voorschotten ten gunste van derden: de kosten voor alle persoonlijke aankopen op uitdrukkelijke vraag van de bewoner	Geen bijkomende toelichting
260388	Voorschotten ten gunste van derden: de kosten voor individuele en aanvullende verzekeringen voor de bewoner	Geen bijkomende toelichting
260263	Voorschotten ten gunste van derden: alle mogelijke kosten die verband houden met het houden van een individueel huisdier: de kosten voor aankoop van diensten, attributen en voeding voor het huisdier	Voorschot ten gunste van derden voor de kosten voor aankoop van diensten, attributen en voeding voor het individuele huisdier

260274	Voorschotten ten gunste van derden: zakgeld	Indien de familieleden, mantelzorgers of een OCMW aan de voorziening via de gebruikersfactuur een bedrag aan de voorziening betaalt en de voorziening dit bedrag vervolgens op een persoonlijke (zakgeld)rekening van de gebruiker stort, dient deze prestatiecode te worden gebruikt. Het zakgeld betekent geen hogere kost van de dagprijs voor het verblijf voor de bewoner, maar is een middel om geld ter beschikking te stellen van de bewoner
260495	Voorschotten ten gunste van derden: andere	Eventueel een andere dan de vermelde voorschotten ten gunste van derden.
Voorschotten, afrekeningen en rechtzettingen		
266003	Al betaalde voorschot voor de afgelopen verblijfsperiode/maand (een bedrag in -)	Enkel woonzorgcentra die met een systeem van voorschotten en afrekeningen werken, kunnen deze prestatiecodes gebruiken.
266014	Te betalen voorschot voor de volgende verblijfsperiode/maand (een bedrag in +)	Enkel woonzorgcentra die met een systeem van voorschotten en afrekeningen werken, kunnen deze prestatiecodes gebruiken.
266025	Saldo = het totale verschuldigde nettobedrag dat de bewoner of zijn vertegenwoordiger moet betalen (een bedrag in - of +)	Het totaal van de gebruikersfactuur voor de maand die wordt gefactureerd.
260473	Rechtzetting foutief aangerekend bedrag eerdere gebruikersfactuur	Een eventuele rechtzetting (in min en plus) van een eerdere factuur.