

INSTRUCTIES BETREFFENDE
DE GEGEVENSINZAMELING VAN DE
FARMACEUTISCHE VERSTREKKINGEN
(UNIEK SPOOR : FACTUUR EN STATISTIEK)

Lijst van te contacteren personen bij de Landsbonden.
E-mailadressen die door de TD moeten worden gebruikt om het afrekenbestand te
aanvaarden/verwerpen of om een weigering van een facturatiebestand niet te aanvaarden

L.C.M.

Dhr. PIOT David	0471/67.71.63	Analyse en algemene aard
Mevr. PLATTIAU Els	02/246.45.02	Exploitatie
Algemeen e-mail adres	validiteit.gz.vztd@cm.be	Tarificatie + algemene problemen

L.N.M.

Dhr. RUYTERS P. (NL/FR)	02/535.98.50
Mevr. HURTADO CRUZ K. (FR)	02/300.11.03
Mevr. SCHOELS J. (FR)	02/535.73.87
Algemeen e-mail adres	Pharma200@lnz.be

N.V.S.M.

Algemeen e-mail adres: Farmanet.Helpdesk@socmut.be

L.L.M.

Ben Goetschalckx	02/542 8621	Ben.goetschalckx@lm.be
Michiel Van Snick	02/542 8725	Michiel.VanSnick@lm.be
Borryn Roxanne	02/542 8686	Roxanne.Borryn@lm.be
Algemeen e-mail adres	pharmanet.400@lm.be	

M.L.O.Z.

02/778.95.55

U volgt de gevraagde instructies en u komt terecht bij de juiste contactpersoon.

Toegankelijk elke werkdag tussen 8:30 en 12:00 en 13:30-15:30.

E-mail adressen:

Contfac@mloz.be

Voor uw vragen betreffende de tarifiering, betaling en afrekening van uw zending.

Gelieve het RIZIV-nummer van uw TD in het onderwerp van de e-mail te vermelden om de verwerking te optimaliseren.

H.Z.I.V.

Fakturatie (Akkoorden met afrekenbestanden, informatie over verwerpingen, ...)

Tél : 02/504.66.04

farmanet@caami-hziv.fgov.be

(My)Caret (Stromen : technische problemen in de verwerking, met de berichten)

Tél : 02/229.34.35

helpdesk.caret@caami.be

K.G.V. van HR Rail

Mevr. VANDEKERCKHOVE Inge 02/525.25.74 of 02/525.35.56

Algemeen e-mailadres: pharmanet@hr-rail.be

Bijlage geschrapt wegens de overstap naar MyCaret.

Bijlage geschrapt wegens de overstap naar MyCaretet.

Tekening elektronische drager.

De records worden aaneensluitend geschreven zonder enig speciaal tussenteken (zoals bv. "CR").

R 10	R 20	R 40	R 41	R 40	R 41	R 40	R 41	...	R 80	...	R 90
		Verzameling recordtypes 40 -41 binnen 1 blok 20-80 = voorschrift									
		1 blok met recordtypes 20-40-41-80 per voorschrift									

Structuur van de foutcodering

Elke ontdekte anomalie wordt geïdentificeerd door een code van 6 cijfers (RRZZNN) met volgende betekenis :

RR = recordtype

ZZ = nummer van de zone in de recordtype

NN = volgnummer toegekend aan de anomalie

Een aantal waarden "NN" worden voorbehouden voor standaard controles :

01 = gegeven niet numeriek

02 = controlecijfer (check-digit) foutief

03 = gegeven niet toegelaten

09 = er staan verboden karakters in

20 = gegeven niet gekend in het bestand van de V.I.

De foutcodes RRZZ01, RRZZ02, RRZZ03, RRZZ09 en RRZZ20 zijn standaard voorzien.

Verder wordt het gedeelte "NN" onderverdeeld in 3 categorieën :

a) NN = 0X : technische fout voor een zone

NN = 1X : technische fout voor een zone waarvan de oorzaak afhankelijk is van de waarde van een andere zone

b) NN = 2X, 3X : tarifieringsfout van een zone

NN = 4X, 5X : tarifieringsfout van een zone waarvan de oorzaak afhankelijk is van de waarde van een andere zone

c) NN = 6X, 7X : foutcode voorbehouden voor intern gebruik door de V.I. voor 1 zone

NN = 8X, 9X : foutcode voorbehouden voor intern gebruik door de V.I. voor een anomalie die het gevolg is van de relatie tussen twee zones.

Aard van de fouten

De anomalieën kunnen van verschillende aard zijn :

Er zijn verschillende soorten fouten :

- B blokkerende fout : heeft uitsluitend betrekking op de elementen die de identificatie van de verzending of de correcte verwerking van de elektronische drager verhinderen.
- F fout die aanleiding geeft tot de verwerping van het voorschrift.
- R fout die aanleiding geeft tot de verwerping van het overeenstemmend record.
- E fout die betrekking heeft op de facultatieve gegevens of op de gegevens die zijn opgenomen in referentiebestanden waarover de tarifieringsdienst niet beschikt. Die fout wordt dus ter informatie megedeeld.
- S fout die door de V.I. is verbeterd; er is dus geen verwerping.

De fouten van het type NN = 20 worden individueel door de V.I. nagekeken.

Principes

(☞) De foutcodes zijn slechts van toepassing voor zover er een reglementaire basis voor bestaat.

Dezelfde foutcodes worden zowel gebruikt voor het berekenen van het foutpercentage als voor het meedelen van de verwerpingen na tarifiering.

Voor de zones "bedrag" zijn systematisch 3 blokkerende fouten voorzien :

- B RRZZ01 : Bedrag niet numeriek.
- B RRZZ05 : Eerste positie bedrag verschillend van + of -.
- B RRZZ06 : Numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.

De reservezones of posities dienen eveneens strikt in acht genomen te worden, anders geven ze aanleiding tot de volgende codes :

- B RRZZ01 : Inhoud zone verschillend van nul.
- B RRZZ04 : Eerste (laatste) (X) cijfer(s) van de zone verschillend van nul.

Als een factuur verworpen wordt met een foutcode F 20xxxx, zal dezelfde foutcode herhaald worden in R 40 en R 80 (dus eerste twee posities 20 en niet 40 of 80).

Stelregels van de controles

a) Blokkerende en niet-blokkerende anomalieën

Er worden 2 soorten blokkerende fouten onderscheiden :

Type "B" : Deze fouten blokkeren het controleproces, het volledige bestand wordt verworpen en teruggezonden naar de facturerende inrichting.

Alle foutmeldingen in recordtype 10 en 90 zijn blokkerend, evenals een beperkt aantal fouten in recordtype 20, 30, 40, 50 en 80.

Type "F" : Deze fouten blokkeren het controleproces op het voorschrift, het betreffende voorschrift wordt verworpen en er wordt onmiddellijk verder gegaan met het volgende voorschrift.

De meeste foutmeldingen in recordtype 20 en 80, die niet blokkerend zijn voor het bestand, zijn blokkerend voor het voorschrift.

De fouten van het type R, S en E zijn noch blokkerend voor het bestand, noch blokkerend voor het voorschrift.

b) Tolerantiedrempels - berekeningsproces

Het proces voorziet in een vergelijking tussen het aantal correcte registraties en het totaal aantal registraties.

De tolerantiedrempels worden berekend volgens volgende formule :

$$\frac{\text{Totaal verworpen records}}{\text{Totaal aantal records}}$$

Voor deze berekening komen alleen de foutcodes van het type F of R in aanmerking.

Een verwerping op voorschriftniveau (fouttype F) heeft tot gevolg dat alle registraties, voorkomend in het betrokken voorschrift, als verworpen registraties beschouwd worden.

(☞ 42) Bij een blokkerende fout (fouttype B) eindigt het controleproces.

De tolerantiedrempel wordt vastgesteld op 5 %.

(☞ 39) Indien de tolerantiedrempel overschreden wordt (aantal verworpen records/totaal aantal records > 5%), dan wordt het volledige facturatiebestand verworpen, op voorwaarde dat er minstens 50 verworpen lijnen zijn.

c) Mededelingen

Er zal slechts een fout worden vastgesteld wanneer het resultaat niet overeenstemt met een algoritme of met een referentiebestand voor de tarifieringsdienst. Elke door de verzekeringsinstelling gesignaleerde fout moet derhalve door de tarifieringsdienst kunnen worden geverifieerd (met uitzondering van het identificatienummer rechthebbende).

Wanneer een foutcode moet worden gecreëerd ingeval er geen overeenstemming is tussen twee zones, zal dat slechts één keer worden gedaan en zal die code zo rationeel mogelijk worden geplaatst.

Voor de facultatieve zones worden, met uitzondering van de fouttypes B, enkel de fouttypes E verstuurd.

De foutmeldingen op facultatieve en gereserveerde zones mogen niet meegerekend worden voor het bepalen van de foutdrempel.

FOUTCODES E en S.**Definitie :**

- (☞ 42) E : fout die betrekking heeft op de facultatieve gegevens of op de gegevens die zijn opgenomen in referentiebestanden waarover de tarifieringsdienst niet beschikt ; er is dus geen verwerping, de fout wordt wél informatief meegegeven op het afrekenbestand.
Een facultatieve zone die niet ingevuld is volgens de voorschriften, moet nul zijn.
- (☞ 42) S : fout die door de VI is verbeterd; er is dus geen verwerping, de fout wordt niet meegegeven op het afrekenbestand.

Recordtype 10

E 100520 : nummer financiële rekening niet gekend in bestand "DERDEN" van de V.I.

Recordtype 20

- (☞ 21)E 200823 : statuut van de patiënt niet in overeenstemming met inhoud zone flag verzekering (R 10 Z 10) en geen netwerkconsultatie (MyCarenet) of betalingsverbintenis niet in regel.
- E 200861 : rechthebbende gesanctioneerd.
- S 200903 : code geslacht niet toegelaten ($\neq 0, 1$ of 2).
- S 201203 : geboortjaar niet toegelaten ($\neq 0000$ of < 1800 of $>$ huidige datum).
- (☞ 26)E 201522 : nummer instelling van verblijf verschillend van MyCarenet of in het bestand van de VI, maar tarificatie per eenheid toegepast.
- (☞ 21)E 202703 : CR1 niet toegelaten (5de cijfer $\neq 1$ of 4 en 7de cijfer $\neq 0$ of 1) en R 20 Z 10 = 3.
- (☞ 21)E 202710 : combinatie CR1 - CR2 niet toegelaten en R 20 Z 10 = 3.
- (☞ 4) S 203210 : Flag identificatie rechthebbende (= 0) niet meer toegelaten, behalve voor pasgeborenen en Internationale Verdragen en R 10 Z 22-23 ≤ 0200607 .
- S 204231 : formaat foutief.
- S 204331 : formaat foutief.
- (☞ 21) S 204336 : CR1 - CR2 niet in overeenstemming met deze van de netwerkconsultatie (MyCarenet).
- S 204431 : formaat foutief.
- S 204531 : formaat foutief.

Recordtype 40

- (☞ 39) E 400149 : record verworpen om reden van fout in bijhorende record 41.
- E 400524 : C.R. 1 - C.R. 2 (R 20 Z 27) op datum van aflevering verschillend van C.R. 1 - C.R. 2 in bestand V.I. en geen invloed op facturering.
- (☞ 26) E 400542 : patiënt gehospitaliseerd.
- E 400544 : reeds terugbetaald (dubbele facturering).
- E 400548 : datum van aflevering niet in overeenstemming met periode akkoord medisch adviseur.
- E 402255 : maximum hoeveelheid overschreden tijdens de gefactureerde periode.
- (☞ 21) S 402402 : identificatienummer voorschrijver met foutief controlecijfer en R 20 Z 10 = 3.
- (☞ 21) E 402420 : identificatienummer voorschrijver niet gekend in bestand V.I. en R 20 Z 10 = 3.
- (☞ 21) E 402421 : identificatienummer voorschrijver afgesloten en R 20 Z 10 = 3.
- (☞ 21) E 402422 : kwalificatiecode niet gekend voor voorschrijver en R 20 Z 10 = 3.
- (☞ 21) E 402440 : voorschrijver niet bevoegd en R 20 Z 10 = 3.
- (☞ 23) E 403321 : code facturering \neq 3 en mededeling "plafond MAF bereikt" door VI (MyCaret bericht).
- E 404042 : identificatienummer product niet in overeenstemming met code geslacht rechthebbende.
- E 404043 : identificatienr. product niet in overeenstemming met leeftijd rechthebbende.
- E 404046 : code product waarvoor een machtiging adviserend geneesheer vereist is en deze machtiging ontbreekt.
- E 404048 : code product niet in overeenstemming met toegestane machtiging van de medisch adviseur.

Recordtype 41

- (☞ 42) E 410640 : de som van de ZIV-bedragen en het persoonlijk aandeel in record 40 verschilt van de som van de statistische bedragen in record 41 dus $R40 Z19 + R40 Z51 + R40 Z27 \neq R41 Z20-21 + R41 Z19 + R41 Z27 + R41 Z38 + R41 Z6-7 + R41 Z24-25 + R41 Z30-31 + R41 Z39$.
- (☞ 37) E 414242 : nummer machtiging niet correct.
- (☞ 40) E 414243 : het betreft een geneesmiddel uit Hoofdstuk IV van het KB van 01/02/2018 maar de CNK van R 41 Z 40-41 is niet opgenomen in de paragraaf die overeenstemt met de lopende machtiging in het dossier van de patiënt en de patiënt is niet gemuteerd tijdens de laatste 12 maanden en de zone $R41 Z9 = 1$ en $R10 Z22-23 \geq 0202011$.

BLOKKERENDE FOUTCODES.**Definitie :**

B : blokkerende fout : heeft uitsluitend betrekking op de elementen die de identificatie van de verzending of de correcte verwerking van de magnetische drager verhinderen.

Recordtype 10

- B 100101 : recordcode niet numeriek.
- B 100103 : recordcode niet toegelaten ($\neq 10$).
- B 100110 : recordtype 10 en volgnummer record $\neq 0000001$.
- B 100111 : recordtype 10 niet gevolgd door recordtype 20.
- B 100201 : volgnummer record niet numeriek.
- B 100212 : volgnummer record niet gelijk aan 0000001.
- B 100401 : versie bestand niet numeriek.
- B 100403 : versie bestand niet toegelaten ($\neq 0002000$ of 9992000).
- (☞ 17) B 100501 : inhoud zone verschillend van nul.
- ~~B 100502 : nummer financiële rekening met foutief controlecijfer.~~
- ~~(☞ 9) B 100510 : nummer financiële rekening afwezig en R 10 Z 22 23 ≥ 0200807~~
- (☞ 17) B 100601 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 100701 : zendingnummer niet numeriek.
- B 100703 : zendingnummer afwezig.
- (☞ 8,42) B 100720 : zendingnummer \neq zone 301 van segment 300 van bericht 520000.
- B 100721 : dubbel nummer per tariferingsdienst in eenzelfde jaar.
- (☞ 8,42) B 100810 : referentie factuur \neq zone 303 van segment 300 van bericht 520000.
- B 100901 : inhoud zone verschillend van nul.
- (☞ 1) B 101001 : flag verzekering niet numeriek.
- (☞ 6) B 101003 : flag verzekering niet toegelaten ($\neq 0$ of 1).
- (☞ 6) B 101012 : flag verzekering = 1 en R 40 Z 5 ≥ 20080101 .
- B 101101 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 101201 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 101301 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 101401 : identificatienummer tariferingsdienst niet numeriek.
- B 101402 : identificatienummer tariferingsdienst met foutief controlecijfer.
- B 101403 : identificatienummer tariferingsdienst niet toegelaten (moet beginnen met 092 en eindigen met 000).
- B 101404 : eerste cijfer van de zone verschillend van nul.
- B 101420 : identificatienummer tariferingsdienst niet gekend in bestand V.I.
- B 101501 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 101601 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 101701 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 101801 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 101901 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 102001 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 102101 : inhoud zone verschillend van nul.

- B 102201 : jaar en maand van facturering niet numeriek.
- B 102203 : jaar en maand van facturering niet toegelaten.
- B 102204 : eerste cijfer van de zone verschillend van nul.
- B 102210 : jaar en maand van facturering groter dan huidige datum.
- (☞ 8,42) B 102211 : jaar en maand van facturering niet in overeenstemming met zone 300 van segment 300 van bericht 520000.
- B 102401 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 102501 : opstellingsdatum niet numeriek.
- B 102503 : opstellingsdatum niet toegelaten.
- B 102510 : opstellingsdatum groter dan huidige datum.
- B 102511 : jaar en maand van opstelling kleiner dan jaar en maand van facturering (zone 22-23).
- (☞ 8,42) B 102512 : jaar en maand van opstelling niet in overeenstemming met zone 302 van segment 300 van bericht 520000.
- (☞ 24) B 102701 : inhoud zone verschillend van nul en R 10 Z 22-23 < 0201507
- (☞ 24) B 102703 : KBO-nummer niet toegelaten
- (☞ 24) B 102710 : KBO-nummer afwezig en R 10 Z 22-23 ≥ 0201507
- B 102809 : referentie tarifieringsdienst bevat andere tekens dan de letters van A tot Z, de cijfers van 0 tot 9 en de algebraïsche tekens + en -.
- B 102901 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 103001 : inhoud zone verschillend van nul.
- (☞ 11) B 103103 : BIC financiële rekening niet toegelaten.
- (☞ 9) B 103110 : BIC financiële rekening afwezig en R 10 Z 22-23 ≥ 0200901.
- B 103501 : inhoud zone verschillend van nul.
- (☞ 9) B 103602 : IBAN financiële rekening met foutief controlecijfer (posities 3 en 4).
- (☞ 11) B 103603 : IBAN financiële rekening niet toegelaten.
- (☞ 9) B 103610 : IBAN financiële rekening afwezig en R 10 Z 22-23 ≥ 0200901.
- B 104201 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 104301 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 104401 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 104501 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 104601 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 104701 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 104801 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 104901 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 105009 : referentie 2 van de tarifieringsdienst bevat andere tekens dan de letters van A tot Z, de cijfers van 0 tot 9 en de algebraïsche tekens + en -.
- B 105101 : inhoud zone verschillend van nul.
- (☞ 13) B 105201 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 109801 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 109902 : controlecijfers van het record foutief.

Recordtype 20

- B 200101 : recordcode niet numeriek.
- B 200110 : recordtype 20 niet voorafgegaan door een recordtype 10 of 80.
- B 200201 : volgnummer record niet numeriek.
- B 200210 : volgnummer record niet gelijk aan vorig record + 1.
- B 200401 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 200501 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 200601 : nummer officina niet numeriek.
- B 200701 : nummer ziekenfonds van aansluiting niet numeriek.
- B 200901 : code geslacht niet numeriek.
- B 201001 : type factuur niet numeriek.
- B 201101 : type facturering niet numeriek.
- B 201201 : geboortejaar niet numeriek.
- B 201401 : identificatienummer tarifieringsdienst niet numeriek.
- (☞ 18) B 201501 : nummer instelling van verblijf niet numeriek.
- B 201601 : uitgestelde aflevering niet numeriek.
- B 201701 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 201801 : nummer ziekenfonds van bestemming niet numeriek.
- B 201812 : nummer ziekenfonds van bestemming kleiner dan vorig nummer ziekenfonds.
- B 201901 : nummer apotheker titularis niet numeriek.
- B 202001 : inhoud zone verschillend van nul.
- (☞ 27) B 202101 : indicator MAF niet numeriek.
- B 202201 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 202301 : flag voorschrift niet numeriek.
- (☞ 8) B 202401 : inhoud zone verschillend van nul en R 10 Z 22-23 \geq 0200805
- (☞ 21) B 202601 : code stuiten verjaringstermijn niet numeriek.
- B 202701 : C.R. 1 - C.R. 2 niet numeriek.
- B 202704 : eerste vier cijfers van de zone verschillend van nul.
- (☞ 8) B 202901 : inhoud zone verschillend van nul en R 10 Z 22-23 \geq 0200805
- B 203201 : flag identificatie rechthebbende niet numeriek.
- (☞ 22) B 203301 : aanduiding unieke/occasionele aflevering niet numeriek.
- B 203401 : nummer vorige zending niet numeriek.
- B 203701 : nummer ziekenfonds vorige facturering niet numeriek.
- B 203801 : referentie ziekenfonds niet numeriek.
- B 204001 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 204101 : jaar en maand vorige facturering niet numeriek.
- B 204601 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 204701 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 204801 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 204901 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 205009 : referentie 2 van de tarifieringsdienst bevat andere tekens dan de letters van A tot Z, de cijfers van 0 tot 9 en de algebraïsche tekens + en -.
- B 205101 : inhoud zone verschillend van nul.
- (☞ 13) B 205201 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 209801 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 209902 : controlecijfers van het record foutief.

Recordtype 40

- B 400101 : recordcode niet numeriek.
- (☞35) B 400110 : recordtype 40 niet voorafgegaan door een recordtype 20, 40 of 41.
- (☞35) B 400111 : recordtype 40 niet gevolgd door een recordtype 40, 41 of 80.
- B 400201 : volgnummer record niet numeriek.
- B 400210 : volgnummer record niet gelijk aan vorig record + 1.
- B 400401 : pseudo-code categorie geneesmiddel of andere niet numeriek.
- B 400404 : eerste cijfer van de zone verschillend van nul.
- B 400501 : datum van aflevering niet numeriek.
- B 400601 : nummer officina niet numeriek.
- B 400701 : nummer ziekenfonds van aansluiting niet numeriek.
- B 400901 : code geslacht rechthebbende niet numeriek.
- B 401001 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 401101 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 401201 : geboortjaar niet numeriek.
- B 401401 : identificatienummer tarifieringsdienst niet numeriek.
- B 401501 : nummer apotheker titularis niet numeriek.
- B 401504 : eerste cijfer van de zone verschillend van nul.
- B 401601 : uitgestelde aflevering niet numeriek.
- B 401701 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 401801 : inhoud zone verschillend van nul.
- (☞13) B 401901 : ZIV-tegemoetkoming 1 niet numeriek.
- B 401905 : eerste positie van het bedrag verschillend van + of -.
- B 401906 : numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.
- B 402001 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 402201 : hoeveelheid niet numeriek.
- B 402205 : eerste positie van de zone verschillend van + of -.
- B 402206 : numeriek gedeelte van de zone bevat een aantal met een teken.
- (☞4) B 402301 : inhoud zone niet numeriek.
- B 402401 : identificatienummer voorschrijver niet numeriek.
- B 402404 : eerste cijfer van de zone verschillend van nul.
- (☞29) B 402601 : aanduiding elektronisch voorschrift niet numeriek.
- B 402701 : persoonlijk aandeel geneesmiddelen niet numeriek.
- B 402705 : eerste positie van het bedrag verschillend van + of -.
- B 402706 : numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.
- B 402809 : referentie tarifieringsdienst bevat andere tekens dan de letters van A tot Z, de cijfers van 0 tot 9 en de algebraïsche tekens + en -.
- B 402901 : inhoud zone verschillend van nul.
- (☞12) B 403001 : supplement niet numeriek.
- B 403005 : eerste positie van het bedrag verschillend van + of -.
- (☞) B 403006 : numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.
- (☞22,23) B 403201 : aanduiding derogatie tarifiering per eenheid niet numeriek.
- (☞21) B 403301 : code facturering niet numeriek.
- (☞21) B 403401 : aanduiding IMV niet numeriek.
- (☞13) B 403501 : aanduiding 1^{ste} aflevering niet numeriek.
- (☞2) B 403601 : aanduiding INN niet numeriek.
- (☞4) B 403701 : inhoud zone niet numeriek.

Bijlage 5.3.5

- B 403801 : inhoud zone niet numeriek.
- (☞ 2) B 403901 : inhoud zone niet numeriek.
- B 404001 : code product niet numeriek.
- B 404004 : eerste cijfer van de zone verschillend van nul.
- (☞ 13) B 404201 : codificatie honoraria niet numeriek.
- (☞ 13) B 404209 : zone 42a verschillend van nul.
- (☞ 37) B 404301 : nummer klassement machtiging adviserend geneesheer verschillend van nul en prestatiedatum $\geq 1/1/2019$.
- B 404601 : inhoud zone niet numeriek
- B 404605 : eerste positie verschillend van + of -.
- B 404606 : numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.
- B 404801 : inhoud zone niet numeriek
- B 404805 : eerste positie verschillend van + of -.
- B 404806 : numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.
- B 404901 : verwijlintersten niet numeriek.
- B 404905 : eerste positie verschillend van + of -.
- B 404906 : numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.
- B 405009 : referentie tarifieringsdienst bevat andere tekens dan de letters van A tot Z, de cijfers van 0 tot 9 en de algebraïsche tekens + en -.
- (☞ 13) B 405101 : ZIV-tegemoetkoming 2 niet numeriek.
- (☞ 13) B 405105 : eerste posities van het bedrag verschillend van + of -.
- (☞ 13) B 405106 : numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.
- (☞ 13) B 405201 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 409801 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 409902 : controlecijfers van het record foutief.

Recordtype 41

- B 410101 : recordcode niet numeriek.
- (☞ 35) B 410110 : recordtype 41 niet voorafgegaan door een recordtype 40.
- B 410201 : volgnummer record niet numeriek.
- B 410210 : volgnummer record niet gelijk aan vorig record + 1.
- B 410401 : pseudo-code categorie geneesmiddel of andere niet numeriek.
- B 410404 : eerste cijfer van de zone verschillend van nul.
- B 410501 : datum van aflevering niet numeriek.
- (☞ 39) B 410601 : prijs af-fabriek (PA) niet numeriek.
- ~~B 410701 : inhoud zone verschillend van nul.~~
- (☞ 40) B 410901 : flag uitzondering hoofdstuk IV niet numeriek.
- B 411001 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 411101 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 411201 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 411401 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 411501 : nummer apotheker titularis niet numeriek.
- B 411504 : eerste cijfer van de zone verschillend van nul.
- B 411601 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 411701 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 411801 : inhoud zone verschillend van nul.
- (☞ 39) B 411901 : marge groothandel (ZIV) niet numeriek.
- (☞ 39) B 412001 : prijs af-fabriek (ZIV) niet numeriek.
- ~~B 412201 : inhoud zone verschillend van nul.~~
- B 412301 : inhoud zone verschillend van nul.
- (☞ 39) B 412401 : marge groothandel (PA) niet numeriek.
- B 412601 : inhoud zone verschillend van nul.
- (☞ 39) B 412701 : economische marge (ZIV) niet numeriek.
- B 412901 : inhoud zone verschillend van nul.
- (☞ 39) B 413001 : economische marge (PA) niet numeriek.
- B 413201 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 413301 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 413401 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 413501 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 413601 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 413701 : inhoud zone verschillend van nul.
- (☞ 39) B 413801 : honorarium apotheker (ZIV) niet numeriek.
- (☞ 39) B 413901 : honorarium apotheker (PA) niet numeriek.
- B 414001 : code product niet numeriek.
- B 414004 : eerste cijfer van de zone verschillend van nul.
- B 414201 : inhoud zone 42a verschillend van nul.
- (☞ 35) B 414209 : inhoud zone 42b-43-44 verschillend van nul en R 10 Z 22-23 < 0201806.
- B 414210 : nummer machtiging adviserend geneesheer niet numeriek en R 10 Z 22-23 ≥ 0201901.
- B 414601 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 414801 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 414901 : inhoud zone verschillend van nul.
- (☞ 37) ~~B 415001 : eerste 14 posities van 2D matrix nummer (GTIN) niet numeriek.~~
- B 415101 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 415201 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 419801 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 419902 : controlecijfers van het record foutief.

Recordtype 80

- B 800101 : recordcode niet numeriek.
- (☞ 35) B 800110 : recordtype 80 niet voorafgegaan door een recordtype 40 of 41.
- B 800111 : recordtype 80 niet gevolgd door een recordtype 20 of 90.
- B 800201 : volgnummer record niet numeriek.
- B 800210 : volgnummer record niet gelijk aan vorig record + 1.
- B 800401 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 800501 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 800601 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 800701 : nummer ziekenfonds van aansluiting niet numeriek.
- B 800901 : code geslacht niet numeriek.
- B 801001 : type factuur niet numeriek.
- B 801101 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 801201 : geboortjaar niet numeriek.
- B 801401 : identificatienummer tarifieringsdienst niet numeriek.
- B 801501 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 801601 : uitgestelde aflevering niet numeriek.
- B 801701 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 801801 : nummer ziekenfonds van bestemming niet numeriek.
- (☞ 13) B 801901 : totale ZIV-tegemoetkoming 1 per voorschrift niet numeriek.
- B 801905 : eerste positie van het bedrag verschillend van + of -.
- B 801906 : numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.
- B 802001 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 802101 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 802201 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 802301 : inhoud zone verschillend van nul.
- (☞ 8) B 802401 : inhoud zone verschillend van nul en R 10 Z 22-23 \geq 0200805
- B 802601 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 802701 : totaal persoonlijk aandeel per voorschrift niet numeriek.
- B 802705 : eerste positie van het bedrag verschillend van + of -.
- B 802706 : numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.
- B 802901 : inhoud zone verschillend van nul.
- (☞ 13) B 803001 : totaal supplement per voorschrift niet numeriek.
- B 803005 : eerste positie van het bedrag verschillend van + o f-.
- (☞) B 803006 : numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.
- B 803201 : flag identificatie rechthebbende niet numeriek.
- B 803301 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 803401 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 803501 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 803601 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 803701 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 803801 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 803901 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 804001 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 804101 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 804201 : inhoud zone verschillend van nul.

- B 804301 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 804401 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 804501 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 804601 : inhoud zone niet numeriek.
- (☞) B 804605 : eerste positie van het bedrag verschillend van + of -.
- (☞) B 804606 : numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.
- B 804801 : inhoud zone niet numeriek.
- (☞) B 804805 : eerste positie van het bedrag verschillend van + of -.
- (☞) B 804806 : numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.
- B 804901 : verwijlintresten niet numeriek
- B 804905 : eerste positie verschillend van + of -.
- B 804906 : numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.
- B 805009 : referentie 2 tarifieringsdienst bevat andere tekens dan de letters van A tot Z, de cijfers van 0 tot 9 en de algebraïsche tekens + en -.
- (☞ 13) B 805101 : totale ZIV-tegemoetkoming 2 per voorschrift niet numeriek.
- (☞ 13) B 805105 : eerste positie van het bedrag verschillend van + of -.
- (☞ 13) B 805106 : numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.
- (☞ 13) B 805201 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 809802 : controlecijfers van het voorschrift foutief.
- B 809902 : controlecijfers van het record foutief.

Recordtype 90

- B 900101 : recordcode niet numeriek.
- B 900110 : recordtype 90 niet voorafgegaan door een recordtype 80.
- B 900201 : volgnummer record niet numeriek.
- B 900210 : volgnummer record niet gelijk aan vorig record + 1.
- B 900401 : inhoud zone verschillend van nul.
- (☞ 17) B 900501 : inhoud zone verschillend van nul.
- ~~B 900512 : inhoud verschillend van deze in R 10 Z 5-6a.~~
- (☞ 17) B 900601 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 900701 : zendingnummer niet numeriek.
- B 900712 : inhoud verschillend van deze in R 10 Z 7.
- B 900801 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 900901 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 901001 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 901101 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 901201 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 901301 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 901401 : identificatienummer tarifieringsdienst niet numeriek.
- B 901412 : inhoud verschillend van deze in R 10 Z 14.
- B 901501 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 901601 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 901701 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 901801 : inhoud zone verschillend van nul.
- (☞ 14) B 901901 : totaal ZIV 1 zending niet numeriek.
- B 901905 : eerste positie bedrag verschillend van + of -.
- B 901906 : numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.
- (☞ 14) B 901910 : totaal ZIV 1 zending verschillend van de som van alle recordtypes 40 (of 80) van de zending.
- ~~(☞ 42) B 901920 : totaal ZIV 1 zending verschillend van bedrag vermeld op boekhoudkundig document.~~
- B 902001 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 902101 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 902201 : jaar en maand facturering niet numeriek.
- B 902212 : inhoud verschillend van deze in R 10 Z 22-23.
- B 902401 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 902501 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 902601 : inhoud zone verschillend van nul.
- (☞ 24) B 902701 : inhoud zone verschillend van nul en R 10 Z 22-23 < 0201507
- (☞ 24) B 902703 : KBO-nummer niet toegelaten
- (☞ 24) B 902710 : KBO-nummer afwezig en R 10 Z 22-23 ≥ 0201507
- (☞ 26) B 902712 : inhoud zone verschillend van R 10 Z 27
- B 902809 : referentie tarifieringsdienst bevat andere tekens dan de letters van A tot Z, de cijfers van 0 tot 9 en de algebraïsche tekens + en -.
- B 902901 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 903001 : inhoud zone verschillend van nul.
- (☞ 9) B 903112 : inhoud verschillend van deze in R 10 Z 31-32-33-34.
- B 903501 : inhoud zone verschillend van nul.
- (☞ 9) B 903612 : inhoud verschillend van deze in R 10 Z 36-37-38-39-40-41.

Bijlage 5.3.9

- B 904201 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 904301 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 904401 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 904501 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 904601 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 904701 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 904801 : inhoud zone niet numeriek.
- (☞) B 904805 : eerste positie van het bedrag verschillend van + of -.
- (☞) B 904806 : numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.
- (☞) B 904810 : verschuldigd bedrag van de zending verschillend van de som van alle recordtypes 40 (of 80) van de zending.
- (☞ 1,42) B 904820 : verschuldigd bedrag van de zending verschillend van zone 503-504 van R 96 van bericht 520000.
- B 904901 : verwijlresten niet numeriek.
- B 904905 : eerste positie van het bedrag verschillend van + of -.
- B 904906 : numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.
- B 904910 : totaal verwijlresten verschillend van de som van alle recordtypes 40 (of 80) van de zending.
- ~~(☞ 42) B 904920 : totaal verwijlresten verschillend van bedrag vermeld op boekhoudkundig document.~~
- B 905009 : referentie 2 tarifieringsdienst bevat andere tekens dan de letters van A tot Z, de cijfers van 0 tot 9 en de algebraïsche tekens + en -.
- (☞ 14) B 905101 : totaal ZIV 2 zending niet numeriek
- (☞ 14) B 905103 : totaal ZIV 2 zending niet toegelaten
- (☞ 14) B 905105 : eerste positie van het bedrag verschillend van + of -.
- (☞ 14) B 905106 : numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.
- (☞ 14) B 905110 : totaal ZIV 2 zending verschillend van de som van alle recordtypes 40 (of 80) van de zending.
- ~~(☞ 42) B 905120 : totaal ZIV 2 zending verschillend van bedrag vermeld op boekhoudkundig document~~
- (☞ 13) B 905201 : inhoud zone verschillend van nul.
- B 909802 : controlecijfers van de zending foutief.
- B 909902 : controlecijfers van het record foutief.

(☞ 42) **FOUTCODES F en R.****Definitie :**

- (☞ 23) F : fout die aanleiding geeft tot de verwerping van het voorschrift of van de tarifieringsweek (ingeval van tarifiering per eenheid)
 R : fout die aanleiding geeft tot de verwerping van het overeenstemmend record.

Recordtype 20

- (☞ 25) F 200119 : Record 20 verworpen om reden van verwerping van alle records 40 van de factuur.
 (☞ 23) F 200413 : volgorde van de weken/tarifieringsblokken niet correct.
 F 200603 : nummer officina niet toegelaten.
 F 200604 : eerste twee cijfers van de zone verschillend van nul.
 F 200620 : nummer officina niet gekend in bestand V.I.
 F 200703 : nummer ziekenfonds van aansluiting niet toegelaten.
 F 200712 : nummer ziekenfonds van aansluiting verschillend van nummer ziekenfonds van bestemming (R 20 Z 18).
 F 200801 : identificatienummer rechthebbende niet numeriek (deze foutmelding is niet van toepassing voor de L.C.M.).
 F 200802 : identificatienummer rechthebbende met foutief controlecijfer.
 F 200810 : identificatienummer rechthebbende afwezig.
 F 200812 : identificatienummer rechthebbende niet identiek in alle volgende records van deze factuur (R 40 of 80).
 (☞ 2) F 200813 : identificatienummer rechthebbende = inschrijvingsnummer bij de sociale zekerheid en Z 32 R 20 en R 80 \neq 1.
 F 200814 : identificatienummer rechthebbende = aansluitingsnummer bij de VI en Z 32 R 20 en R 80 \neq 0.
 (☞ 21) F 200820 : rechthebbende niet gekend in bestand V.I en geen netwerkconsultatie (MyCaret) of betalingsverbintenis niet in regel.
 (☞ 21) F 200842 : rechthebbende niet gekend in ziekenfonds van aansluiting (R 20 Z 7) en geen netwerkconsultatie (MyCaret) of betalingsverbintenis niet in regel.
 (☞ 21) F 201003 : type factuur niet toegelaten (\neq 3).
 (☞ 21) F 201010 : type factuur = 3 en verwijzing klasment voorschrift tarifieringsdienst (R 20 Z 28) = 0 of blanco (uitgezonderd voor specialiteiten getarifeerd per eenheid).
 F 201103 : type facturering niet toegelaten (\neq 0, 1, 3 of 4).
 (☞ 34) F 201104 : CNK_i kan niet meer gecrediteerd worden, aangezien bijhorende CNK_h of CNK_s reeds gefactureerd en aanvaard is.
 (☞ 34,35) F 201105 : CNK_i/CNK_h/CNK_s kan niet gecrediteerd worden, want er werd geen CNK_i/CNK_h/CNK_s in positief geregistreerd.
 F 201412 : inhoud verschillend van deze in R 10 Z 14.
 (☞ 26) F 201502* : nummer instelling van verblijf met foutief controlecijfer
 (☞ 26,28) F 201503* : nummer instelling van verblijf begint niet met 73, 74, 75 of 76 en is verschillend van het fictief nummer 070000049999
 (☞ 21,26) F 201521* : nummer instelling van verblijf afwezig terwijl het wordt meegedeeld in MyCaret en de patiënt verblijft in een rusthuis.
 F 201603 : uitgestelde aflevering niet toegelaten (\neq 0 of 2).
 (☞ 25) F 201610 : waarde = 0 en Z 28 van R 20 en R 80 \neq R 40 Z 45, behalve voor oraal-vaste specialiteiten getarifeerd per eenheid.
 F 201611 : waarde = 2 en Z 28 van R 20 en R 80 = R 40 Z 45.
 F 201803 : nummer ziekenfonds van bestemming niet toegelaten.
 F 201903 : nummer apotheker titularis niet toegelaten (2de positie \neq 0 of 2, of posities 10, 11, 12 \neq 001).
 F 201904 : eerste cijfer van de zone verschillend van nul.
 (☞ 21) F 201910 : nummer apotheker titularis = 0 en R 20 Z 10 = 3.
 F 201920 : nummer apotheker titularis niet gekend in bestand VI
 F 202303 : flag voorschrift niet toegelaten (\neq 0, 1 of 2).

(☞ 23,26)(*) deze foutcode kan pas gebruikt worden voor de afleveringen vanaf 1/1/2016.

Bijlage 5.4.2

- (☞ 21)F 202603 : code stuiten verjaringstermijn niet toegelaten.
- (☞ 21)F 202620 : aangetekend schrijven niet in bezit van het ziekenfonds.
- (☞ 21)F 202711 : inhoud zone = 0 en R 20 Z 10 = 3.
- (☞ 16)F 202720 : CR1 - CR2 niet in overeenstemming met de betalingsverbintenis (MyCaret bericht 801910) en er is een financieel verschil.
- (☞ 21,23)R 202810***: zone 16 = 0 en Z 28 van R 20 en R 80 ≠ R 40 Z 45 (uitgezonderd voor specialiteiten getarifeerd per eenheid).
- (☞ 23)R 202811***: zone 16 = 2 en Z 28 van R 20 en R 80 = R 40 Z 45.
- (☞ 21)F 202820 : volgnummer geneesmiddelenvoorschrift niet uniek en R20 Z10= 3 en R20 Z11 = 0 (uitgezonderd voor specialiteiten getarifeerd per eenheid).
 - F 202910 : inhoud zone = 0 en R 20 Z 11 = 1, 3 of 4.
 - F 203203 : flag identificatie rechthebbende niet toegelaten (≠ 0 of 1).
- (☞ 4,13) F 203210 : flag identificatie rechthebbende (= 0) niet meer toegelaten, behalve voor pasgeborenen, Internationale Verdragen en attest sociaal verzekerde en R 10 Z 22-23 > 0200607.
- (☞ 22)F 203303 : aanduiding unieke/occasionele aflevering niet toegelaten (≠ 0 of 1).
 - F 203410 : inhoud zone = 0 en R 20 Z 11 = 1, 3 of 4.
 - F 203710 : inhoud zone = 0 en R 20 Z 11 = 1, 3 of 4.
- (☞ 1) F 203810 : inhoud zone = 0 en R 20 Z 11 = 1 en zone 101 van de afrekeningsdrager ≠ 0.
 - F 203820 : referentie ziekenfonds niet gekend.
 - F 204110 : inhoud zone = 0 en R 20 Z 11 = 1, 3 of 4.
- (☞ 21)F 204209 : posities N, V en A van de referentiegegevens netwerk niet numeriek.
- (☞ 21)F 204223*: referentiegegevens S.I.S.-kaart verouderd, toegelaten periode afgelopen, verzekeraarbaarheid patiënt niet juist, R 20 Z 10 = 3 of 4 en er is een financieel verschil.
- (☞ 16)F 204225 : erkenningsnummer van de netwerkconsultatie niet correct en verzekeraarbaarheid patiënt niet correct en er is een financieel verschil.
- (☞ 16)F 204226 : erkenningsnummer van de netwerkconsultatie verouderd en verzekeraarbaarheid patiënt niet correct en er is een financieel verschil.
- (☞ 21)F 204333*: S.I.S.-kaartgegevens stemmen niet overeen met identificatienummer vermeld in zone 8.
- (☞ 21)F 204533*: posities A van de zone 42-45 verschillend van 0, 1, 2, 3 of 9.
- (☞ 21)F 204534** : posities A van de zone 42-45 verschillend van 0, 2 of 3.

- (☞21) (*) geschrapt vanaf 1/1/2014
- (☞21) (**) van toepassing vanaf 1/1/2014
- (☞23) (***) geschrapt vanaf 1/4/2015

Recordtype 40

- R 400114 : recordtype niet in overeenstemming met (pseudo-)nomenclatuurcode (R 40 Z 40-41).
- (☞ 4,22) R 400119 : record verworpen om reden van fout in andere record die deel uitmaakt van dit geheel (~~in het kader van detailregistratie magistrale bereidingen~~)
- (☞ 22,23) R 400129 : honorarium per week per rustoordbewoner (758155) verworpen omwille van afwezigheid van record met oraal-vaste specialiteit
- (☞ 23) R 400130 : honorarium per week per rustoordbewoner (758155) verworpen omwille van fout in enige record met oraal-vaste specialiteit of in alle records met oraal-vaste specialiteiten
- (☞ 22,25) R 400139 : oraal-vaste specialiteit afgeleverd aan ROB-RVT resident of wachthonorarium verworpen omwille van fout in record honorarium per week per rustoordbewoner (758155).
- (☞ 32) R 400149(*): record verworpen om reden van fout in bijhorende record 41.
- R 400402 : pseudo-code categorie geneesmiddel of andere met foutief controlecijfer.
- R 400403 : pseudo-code categorie geneesmiddel of andere niet toegelaten (≠ codes vermeld in R 40 Z 4).
- (☞ 14) R 400413 : inhoud zone = 0 en R 40 Z 16 ≠ 1.
- (☞ 7,14) R 400417 : facturatie van een magistrale bereiding niet gevolgd door detailrecord(s) en R 40 Z 16 ≠ 1.
- (☞ 4) R 400418 : pseudo-code 0750315 (detailrecord magistrale bereiding) niet voorafgegaan door pseudo-code magistrale bereiding of 0750315
- R 400420 : pseudo-code categorie geneesmiddel of andere niet van toepassing op de datum vermeld in R 40 Z 5.
- (☞ 21,22) R 400423 : honorarium voor aflevering aan resident RVT-ROB reeds gefactureerd voor de kalenderweek.
- ~~(☞ 21) R 400424 : honorarium voor dringende aflevering (0758170) en honorarium per week (0758155) voor een resident RVT-ROB aangerekend door dezelfde apotheker.~~
- ~~(☞ 32,36) R 400425 : CNK₁ (huisapotheker) reeds gefactureerd voor het kalenderjaar.~~
- (☞ 2,43) R 400442***: code categorie niet in overeenstemming met het geslacht van de rechthebbende ingeval van specifieke tegemoetkoming voor contraceptie bij jongeren.
- (☞ 2,42) R 400443 : code categorie niet in overeenstemming met de leeftijd of het statuut van de rechthebbende ingeval van specifieke tegemoetkoming voor contraceptie bij jongeren.
- (☞ 27,28) R 400455 : code categorie onverenigbaar met nummer inrichting van verblijf (R 20 Z 15) en [R 20 Z 33 ≠ 1 of R 40 Z 32 ≠ 2 of R 40 Z 16 ≠ 1].
- (☞ 22,27) R 400456 : code categorie niet in overeenstemming met flag unieke/occasionele aflevering (R 20 Z 33) of met flag afwijking tarifiering per eenheid (R 40 Z 32).
- (☞ 37,40) R 400457** : code categorie niet in overeenstemming met paragraaf van Hoofdstuk IV waarvoor een akkoord bestaat en R 10 Z 22-23 ≤ 0202005
- R 400503 : datum van aflevering niet toegelaten.
- R 400512 : datum van aflevering groter dan opstellingsdatum (R 10 Z 25-26).
- (☞ 16) R 400525 : datum van aflevering buiten de periode van betalingsverbintenis en er is een financieel verschil.
- (☞ 16) R 400526 : CR1-CR2 (R 20 Z 27) op datum van aflevering niet in overeenstemming met betalingsverbintenis (MyCaret bericht 801910) en er is een financieel verschil.
- (☞ 21) R 400540 : rechthebbende niet in regel op datum van aflevering (alleen als er geen netwerkconsultatie (MyCaret) geweest is of als de betalingsverbintenis niet in regel is).
- (☞ 2,9,22) R 400541 : patiënt overleden vóór datum van aflevering of datum > overlijdensdatum + 30 dagen (ingeval van zuurstof) of datum > overlijdensdatum + 7 dagen (indien R 40 Z 32 = 1)
- R 400546 : verjaringstermijn verstreken (> 2 jaar na afleveringsdatum).
- R 400547 : jaar en maand van aflevering meer dan 2 maanden later dan jaar en maand van facturering (R 10 Z 22-23).
- R 400603 : nummer officina niet toegelaten.
- F 400604 : eerste twee cijfers van de zone verschillend van nul.
- R 400612 : nummer officina verschillend van deze in R 20 Z 6.
- R 400620 : nummer officina niet gekend in bestand V.I.
- R 400703 : nummer ziekenfonds van aansluiting niet toegelaten.
- R 400712 : inhoud verschillend van deze in R 20 Z 7.
- F 400801 : identificatienummer rechthebbende niet numeriek (deze foutmelding is niet van toepassing voor de L.C.M.).
- R 400803 : identificatienummer rechthebbende niet juist.
- R 400812 : inhoud verschillend van deze in R 20 Z 8.
- (☞ 2) R 400813 : identificatienr. rechthebbende = inschrijvingsnummer bij de sociale zekerheid en Z 32 R 20 en R 80 ≠ 1.
- R 400814 : identificatienr. rechthebbende = aansluitingsnummer bij de VI en Z 32 R 20 en R 80 ≠ 0.
- R 400820 : rechthebbende niet gekend in bestand V.I.
- R 401412 : inhoud verschillend van deze in R 10 Z 14.
- R 401502 : nummer apotheker titularis met foutief controlecijfer.
- R 401503 : nummer apotheker titularis niet toegelaten.
- R 401512 : inhoud verschillend van deze in R 20 Z 19.
- R 401520 : nummer apotheker titularis niet gekend in bestand V.I.
- (☞ 14) F 401603 : uitgestelde aflevering niet toegelaten (≠ 0, 1 of 2).

(☞ 32) (*) deze foutcode wordt niet in rekening gebracht bij de berekening van het foutenpercentage

(☞ 40) (**) deze foutcode wordt, vanaf gefactureerde maand juni 2020, vervangen door R 414244

(☞ 43) (***) deze foutcode mag niet meer gebruikt worden voor afleveringen vanaf 25 april 2022.

- F 401610 : waarde = 0 en Z 28 van R 20 en R 80 \neq R 40 Z 45.
 F 401611 : waarde = 2 en Z 28 van R 20 en R 80 = R 40 Z 45.
 (☞ 14) R 401612 : waarde = 1 en R 40 Z 19 \neq 0.
 (☞ 14) R 401613 : waarde \neq 1 en R 40 Z 4 = 0.
 (☞ 21,23) R 401614 : waarde = 1 of 2 en het gaat om een aflevering van een specialiteit getarifeerd per eenheid aan een RVT-ROB-resident.
 (☞ 13) R 401903* : ZIV-tegemoetkoming 1 niet toegelaten.
 (☞ 4,14) R 401912 : ZIV-tegemoetkoming 1 \neq 0 en R 40 Z 16 = 1 of R 40 Z 4 = 0750315.
 (☞ 2,13) R 401940* : ZIV-tegemoetkoming 1 niet in overeenstemming met referentiebestand.
 R 401942* : getarifeerd bedrag niet in overeenstemming met pseudo-code categorie (R 40 Z 4)
 (☞ 21) R 401943* : ZIV-tegemoetkoming 1 foutief tengevolge van verkeerde CR1/CR2 met financiële impact en er heeft geen (geldige) netwerkconsultatie (MyCareNet) plaatsgevonden
 (☞ 6,13) R 401944* : ZIV-tegemoetkoming 1 foutief : voorkeurregeling toegepast terwijl 3^{de} cijfer CR1 = 0 en R 40 Z 5 \geq 20080101
 (☞ 6,13) R 401945* : ZIV-tegemoetkoming 1 foutief : geen voorkeurregeling toegepast terwijl 3^{de} cijfer CR1 = 1 en R 40 Z 5 \geq 20080101
 (☞ 4) R 402203* : Hoeveelheid niet toegelaten.
 (☞ 14) R 402212* : teken hoeveelheid niet in overeenstemming met teken van de zone bedrag verminderde verzekeringstegemoetkoming (R 40 Z 48) en bedrag \neq 0.
 (☞ 21) R 402241* : hoeveelheid moet gelijk zijn aan 1 en het betreft een originele factuur.
 (☞ 21) R 402242* : hoeveelheid > 1 en streepjescode is ingevuld (uitgezonderd voor specialiteiten getarifeerd per eenheid).
 (☞ 4) R 402303* : eenheid niet toegelaten.
 (☞ 4) R 402353* : eenheid niet in overeenstemming met pseudo-code categorie.
 (☞ 21,22) R 402403 : identificatienummer voorschrijver niet toegelaten (2de cijfer \neq 1, 3 of 4 en R 20 Z 10 = 3).
 (☞ 21,23) R 402410 : inhoud zone = 0 en R 20 Z 10 = 3 en R 40 Z 4 \neq 758155 of 754412.
 (☞ 34) R 402411 : inhoud zone \neq 01 00001 06 999 en het "voorschrift" (R20-R80) bevat uitsluitend een CNK_i of CNK_s (huisapotheker) en R 10 Z 22-23 \geq 0201803.
 (☞ 29,30) R 402603 : aanduiding elektronisch voorschrift niet toegelaten (\neq 0, 1 of 2).
 (☞ 12,23,43) R 402712 : persoonlijk aandeel \neq 0 en R 40 Z 16 = 1 of R 40 Z 4 = 0750315, 0754176, 0754191, 0754250, 0754272 of 0754294 of R 40 Z 33 = 3 of 9.
 (☞ 14) R 402713 : teken persoonlijk aandeel geneesmiddel niet in overeenstemming met teken van de zone bedrag verminderde verzekeringstegemoetkoming (R 40 Z 48).
 R 402740 : bedrag persoonlijk aandeel patiënt niet juist t.o.v. pseudo-code categorie (R 40 Z 4).
 (☞ 12) R 403003 : supplement niet toegelaten.
 (☞ 13,14) R 403013 : teken supplement geneesmiddel niet in overeenstemming met teken van de zone bedrag verminderde verzekeringstegemoetkoming (R 40 Z 48).
 (☞ 13) R 403041 : bedrag supplement niet juist ten opzichte van CNK (R 40 Z 40-41).
 (☞ 23,27) R 403203 : aanduiding derogatie tarifiering per eenheid niet toegelaten (\neq 0, 1 of 2).
 (☞ 21,43) R 403303 : code facturering niet toegelaten (\neq 0, 3 of 9).
 (☞ 40,41,42) R 403311 : code facturering = 3 en Z 4 \neq 0750514, 0750536, 0750551, 0753476, 0753491, 0758015, 0758030, 0758052, 0758111, 0758133, 0750573, 0758074, 0755510, 0755532, 0755554, 0755576, 0755591, 0755716, 0755731, 0755753, 0755775, 0755790, 0753432, 0750234, 0750256, 0750293, 0755495 (***) , 0743396, 0743411, 0795093, 0750411, 0754736
 (☞ 23) R 403312** : code facturering = 3 en R 40 Z 40-41 niet in overeenstemming met recht MAF 100%.
 (☞ 21) R 403320 : code facturering = 3 en geen mededeling "plafond MAF bereikt" door VI (MyCaret bericht).
 (☞ 43) R 403323 : code facturering = 9 en rechthebbende behoort niet tot specifieke sociale categorie.
 (☞ 43) R 403324 : code facturering \neq 9 en rechthebbende behoort tot specifieke sociale categorie.
 (☞ 21) R 403403 : aanduiding IMV niet toegelaten (\neq 0 of 1).
 (☞ 13,26) R 403503 : aanduiding 1^{ste} aflevering niet toegelaten (\neq 0 of 1).
 (☞ 18) R 403603 : aanduiding INN niet toegelaten (het betreft een antibioticum of antimycoticum zonder machtiging van de adviserend geneesheer en waarde \neq 1, 2, 3, 4, 5 of het betreft een ander geneesmiddel en waarde \neq 0, 1, 4).
 (☞ 4) R 403703 : code galenische vorm niet toegelaten.
 (☞ 4) R 403753 : code galenische vorm niet in overeenstemming met pseudo-code categorie.
 (☞ 2) R 403802 : controlecijfer foutief (voorlopig niet gecontroleerd).

(☞ 10) (*) Deze foutcodes mogen niet gebruikt worden voor magistrale bereidingen.

(☞ 23) (**) Deze foutcode mag enkel gebruikt worden indien de MAF 100% facturatie toegepast wordt voor een specialiteit van categorie Cs, die geen griepvaccin is.

(☞ 42) (***) Tot en met 31 december 2021.

- (☞21) R 404002 : code product met foutief controlecijfer en R 20 Z 10 = 3.
- (☞17) R 404003 : code product behoort niet tot groep goedkoopste geneesmiddelen en het betreft een voorschrift op stofnaam (R 40 Z 36 = 1) of een voorschrift van antibiotica/antimycotica zonder verzet tegen substitutie (R 40 Z 36 = 3).
- (☞34) R 404005 : CNK_{i1}/CNK_{i2} reeds ingediend voor deze patiënt in het lopende kalenderjaar.
- (☞34) R 404006 : CNK_i verworpen want patiënt verblijft in ROB-RVT op datum van initiatie.
- (☞34) R 404007 : CNK_{h1}/CNK_{h2} reeds ingediend voor deze patiënt in het lopende kalenderjaar
- (☞34,35) R 404008 : CNK_{h1}/CNK_{h2} voor deze apotheker verworpen want gefactureerd in hetzelfde kalenderjaar als de CNK_i voor deze patiënt
- (☞34) R 404009 : CNK_{h1} verworpen want voor deze apotheek werd geen enkele CNK_{i1} ingediend en de patiënt is niet gemuteerd in de laatste 24 maanden
- (☞34) R 404010 : CNK_{h2} verworpen want geen enkele CNK_{i1}/CNK_{i2} of CNK_{h1}/CNK_{h2} werd voorafgaand ingediend voor deze apotheek en de patiënt is niet gemuteerd in de laatste 24 maanden
- (☞34) R 404011 : CNK_{h2}/CNK_s voor deze apotheker verworpen want er werd een wijziging geregistreerd in het vorige kalenderjaar (CNK_i geregistreerd voor een ander koppel apotheek/patiënt)
- (☞34,35) R 404012 : CNK_{h1}/CNK_{h2} voor deze apotheker verworpen want de dienst is afgesloten (CNK_s geregistreerd voor dit koppel apotheek/patiënt)
- (☞34) R 404013 : CNK_{h1}/CNK_{h2} verworpen want patiënt verblijft in ROB/RVT of is overleden
- R 404014 : pseudo-code = 0755031, 0755053, 0755075, 0755090, 0755112, 0755134, 0755156 of 0755171 en verschilt van pseudo-code in R 40 Z 4.
- (☞34) R 404015 : Geen enkele CNK_{i1}/CNK_{i2} ingediend voor deze CNK_s door deze apotheek en patiënt is niet gemuteerd in de laatste 24 maanden
- (☞34) R 404016 : CNK_s verworpen want er werd al een CNK_h en een CNK_s ingediend voor deze patiënt in het lopende kalenderjaar
- (☞34) R 404017 : CNK_s verworpen want er werden al 2 CNK_s ingediend voor deze patiënt in het lopende kalenderjaar
- (☞34) R 404018 : CNK_s verworpen want er bestaat al een CNK_h/CNK_s voor dit kalenderjaar en de patiënt is niet opgenomen in ROB/RVT of overleden
- (☞10,21) R 404020 : code product niet gekend in bestand V.I (niet begrepen in bijlage bij K.B. van 21/12/2001 of in referentiebestand magistrale bereidingen op datum van aflevering) en R 20 Z 10 = 3.
- (☞41) R 404021 : CNK_h geweigerd omdat deze niet aan een geldig voorschrift gelinkt is en R 20 Z11 = 0.
- (☞41) R 404023 : CNK_h geweigerd omdat deze reeds werd ingediend door deze apotheker voor deze patiënt in het lopende jaar.
- (☞41) R 404024 : CNK_h geweigerd omdat deze reeds werd ingediend door een andere apotheker voor deze patiënt in het lopende jaar (de wijziging van huisapotheker wordt geregistreerd).
- (☞41) R 404025 : CNK_h geweigerd omdat de patiënt in een ROB/RVT opgenomen is of gestorven is.
- (☞35) R 404030 : CNK_s voor patiënt overleden of opgenomen in ROB in 2017 en Z 19 ≠ 4,74 €.
- (☞35) R 404031 : CNK_s met prestatiedatum groter dan 30/11/2018 voor patiënt overleden of opgenomen in ROB in 2017.
- (☞35) R 404032 : CNK_s ingediend vóór 1/12/2018 voor patiënt overleden of opgenomen in ROB in 2018.
- (☞37) R 404033 : code product geweigerd omdat de patiënt in ROB/RVT verblijft op datum van aflevering.
- (☞21,23) R 404040 : code product afwezig en het gaat niet om magistrale bereidingen en R 20 Z 10 = 3.
- R 404053 : code product niet in overeenstemming met pseudo-code categorie geneesmiddelen of andere.
- (☞13) R 404203 : codificatie honoraria niet toegelaten.
- (☞14) R 404253 : code product niet in overeenstemming met codificatie honoraria.
- (☞29) R 404340* : nummer machtiging afwezig en het betreft een geneesmiddel uit Hoofdstuk IV van het KB van 21/12/2001.
- (☞21) R 404510 : R 40 Z 16 = 0 en volgnummer voorschrift in Z 28 van R 20 en R 80 verschilt van volgnummer voorschrift in R 40 Z 45 (uitgezonderd voor specialiteiten getarifeerd per eenheid).
- R 404511 : R 40 Z 16 = 2 en nummer formulier uitgestelde aflevering (Z 28 van R 20 en R 80) gelijk aan volgnummer voorschrift in R 40 Z 45.
- ~~(☞7) R 404517 : detailrecord magistrale bereiding en volgnummer voorschrift verschillend van volgnummer voorschrift in andere records van het blok.~~

- (☞29) (*) Deze foutcode mag pas gebruikt worden vanaf gefactureerde maand juli 2017. Tot en met gefactureerde maand juni 2017 is dit een E-fout.

- (☞ 1) R 404603 : vermindering verzekeringstegemoetkoming niet toegelaten.
- (☞ 1) R 404640 : vermindering verzekeringstegemoetkoming niet juist.
- (☞ 1,14) R 404811 : inhoud zone verschillend van Z 19 + Z 51 - Z 46-47.
- (☞ 13) R 405103 : ZIV-tegemoetkoming 2 niet toegelaten.
- (☞ 21) R 405112 : ZIV-tegemoetkoming $2 \neq 0$ en R 40 Z 4 \neq 0750514, 0750536, 0750551, 0750573, 0750595, 0753476, 0753491, 0753675.
- (☞ 14) R 405113 : Tekens ZIV 2 niet in overeenstemming met teken van de zone bedrag verminderde verzekeringstegemoetkoming (R 40 Z 48) en bedrag $\neq 0$.
- (☞ 13) R 405143 : ZIV-tegemoetkoming 2 niet correct.

Recordtype 41

- R 410119(*): record verworpen om reden van fout in bijhorende record 40.
- R 410412 : inhoud verschillend van zone 4 van het overeenkomstig record 40.
- R 410512 : inhoud verschillend van zone 5 van het overeenkomstig record 40.
- R 410812 : inhoud verschillend van zone 8 van het overeenkomstig record 40.
- R 411512 : inhoud verschillend van zone 15 van het overeenkomstig record 40.
- R 414012 : inhoud verschillend van zone 40-41 van het overeenkomstig record 40.
- (☞ 41) R 414240 : nummer machtiging adviserend geneesheer afwezig en het betreft een geneesmiddel uit Hoofdstuk IV van het KB van 21/12/2001 en R 10 Z 22-23 \geq 0201901 en R 41 Z 9 \neq 1.
- (☞ 37,40) R 414241**:
geen geldig akkoord op datum van aflevering
nieuwe omschrijving vanaf 1 juni 2020 (gefactureerde maand mei 2020):
geen geldig akkoord binnen de getolereerde periode (1 maand vóór het begin van de geldigheid en 1 maand na het einde van de geldigheid van het akkoord)
nieuwe omschrijving vanaf 1 juli 2020 (gefactureerde maand juni 2020):
Geen geldig akkoord binnen de getolereerde periode (1 maand vóór het begin van de geldigheid en 1 maand na het einde van de geldigheid van het akkoord) en de patiënt is niet gemuteerd tijdens de laatste 12 maanden.
- (☞ 40) R 414244 : het betreft een geneesmiddel uit Hoofdstuk IV van het KB van 01/02/2018 waarvoor een geldige machtiging is toegekend voor deze begunstigde maar de terugbetalingscategorie van R 41 Z 4 is niet correct en de patiënt is niet gemuteerd tijdens de laatste 12 maanden en R 10 Z 22-23 \geq 0202006.
- (☞ 40) R 414245 : het betreft een geneesmiddel uit Hoofdstuk IV van het KB van 01/02/2018 maar de afleveringsdatum is buiten de getolereerde periode van het akkoord (1 maand vóór het begin van de geldigheid en 1 maand na het einde van de geldigheid van het akkoord) en de patiënt is niet gemuteerd tijdens de laatste 12 maanden en R 10 Z 22-23 \geq 0202011.
- (☞ 40) R 414246 : het betreft een geneesmiddel uit Hoofdstuk IV van het KB van 01/02/2018 en er werd geen enkele machtiging toegekend aan deze begunstigde voor de paragraaf die overeenkomt met de aflevering en de patiënt is niet gemuteerd tijdens de laatste 12 maanden en R 41 Z 9 = 0 en R 10 Z 22-23 \geq 0202011.

(*) deze foutcode wordt niet in rekening gebracht bij de berekening van het foutenpercentage

(☞ 40) (**) deze foutcode wordt geschrapt vanaf gefactureerde maand november 2020; ze wordt vervangen door 3 nieuwe foutcodes: E 414243, R 414245, R 414246

Recordtype 80

- (☞ 25) F 800119 : Record 80 verworpen om reden van verwerping van alle records 40 van de factuur.
- F 800712 : inhoud verschillend van deze in R 20 Z 7.
- F 800801 : identificatienummer rechthebbende niet numeriek (deze foutmelding is niet van toepassing voor de L.C.M.).
- F 800812 : inhoud verschillend van deze in R 20 Z 28.
- (☞ 2) F 800813 : identificatienummer rechthebbende = inschrijvingsnummer bij de sociale zekerheid en Z 32 R 20 en R 80 \neq 1.
- F 800814 : identificatienummer rechthebbende = aansluitingsnummer bij de VI en Z 32 R 20 en R 80 \neq 0.
- F 801012 : inhoud verschillend van deze in R 20 Z 10.
- F 801412 : inhoud verschillend van deze in R 20 Z 14.
- F 801603 : uitgestelde aflevering niet toegelaten (\neq 0 of 2).
- F 801610 : waarde = 0 en Z 28 van R 20 en R 80 \neq R 40 Z 45.
- F 801611 : waarde = 2 en Z 28 van R 20 en R 80 = R 40 Z 45.
- F 801812 : inhoud verschillend van deze in R 20 Z 18.
- (☞ 13) F 801910 : totale ZIV-tegemoetkoming 1 per voorschrift verschillend van de som van de recordtypes 40.
- F 802412 : inhoud verschillend van deze in R 20 Z 24-25.
- F 802710 : totaal persoonlijk aandeel per voorschrift verschillend van totaal persoonlijk aandeel per voorschrift van recordtype 40 die onmiddellijk voorafgaat.
- F 802812 : inhoud verschillend van deze in R 20 Z 28.
- (☞ 15) F 803010 : totaal supplement per voorschrift verschillend van de som van de recordtypes 40
- F 803203 : flag identificatie rechthebbende niet toegelaten (\neq 0 of 1).
- (☞) F 804610 : totaal bedrag van de vermindering per voorschrift verschillend van de som van de recordtypes 40.
- (☞) F 804810 : totaal bedrag van de verminderde verzekeringstegemoetkoming per voorschrift verschillend van de som van de recordtypes 40.
- (☞ 14) F 804811 : inhoud zone verschillend van Z 19 + Z 51 - Z 46-47.
- (☞ 13) F 805110 : totale ZIV-tegemoetkoming 2 per voorschrift verschillend van de som van de recordtypes 40.
- F 804910 : subtotaal verwijlntresten verschillend van totaal verwijlntresten van recordtype 40 die onmiddellijk voorafgaat.

Bijlage 6

RECORDTYPE			10	20	40	41	80	90
ZONE	LENGTE	POSITIES	F A R M A N E T : L A Y - O U T 2 0 0 4					
1	2 N	1-2	RECORDCODE	RECORDCODE	RECORDCODE	RECORDCODE	RECORDCODE	RECORDCODE
2	6 N	3-8	VOLGNUMMER RECORD	VOLGNUMMER RECORD	VOLGNUMMER RECORD	VOLGNUMMER RECORD	VOLGNUMMER RECORD	VOLGNUMMER RECORD
3	1 N	9						
4	7 N	10-16	VERSIE BESTAND	0	CODE CATEGORIE GENEESMIDDEL	CODE CATEGORIE GENEESMIDDEL	0	0
5	8 N	17-24	NUMMER	BEGINDATUM PERIODE VERZEKERBAARHEID	AFLEVERINGSDATUM	AFLEVERINGSDATUM	0	NUMMER
6a	4 N	25-28		FINANCIELE REKENING	NUMMER	NUMMER	PRIJS AF FABRIEK (PA)	
6b	4 N	29-32	0	OFFICINA	OFFICINA	NR. ZIEKENFONDS VAN AANSLUITING		0
7	3 N	33-35	ZENDINGNUMMER	NR. ZIEKENFONDS VAN AANSLUITING	NR. ZIEKENFONDS VAN AANSLUITING		NR. ZIEKENFONDS VAN AANSLUITING	ZENDINGNUMMER
8	13 A	36-48	REFERENTIE FACTUUR	IDENTIFICATIE RECHTHEBBENDE	IDENTIFICATIE RECHTHEBBENDE	IDENTIFICATIE RECHTHEBBENDE	IDENTIFICATIE RECHTHEBBENDE	0
9	1 N	49	0	F GESLACHT	F GESLACHT	FLAG UITZONDERING HOOFDSTUK IV	GESLACHT	0
10	1 N	50	FLAG VERZEKERING	TYPE FACTUUR	0	0	TYPE FACTUUR	0
11	1 N	51	0	TYPE FACTURERING	0	0	0	0
12	1 N	52	0	F GEBOORTEJAAR	F GEBOORTEJAAR	0	F GEBOORTEJAAR	0
13	3 N	53-55	0					0
14	12 N	56-67	IDENTIFICATIE T.D.	IDENTIFICATIE T.D.	IDENTIFICATIE T.D.	0	IDENTIFICATIE T.D.	IDENTIFICATIE T.D.
15	12 N	68-79	0	INSTELLING VAN VERBLIJF	NUMMER APOTHEKER TITULARIS	NUMMER APOTHEKER TITULARIS	0	0
16	1 N	80	0	UITGESTELDE AFLEVERING	UITGESTELDE AFLEVERING	0	UITGESTELDE AFLEVERING	0
17	4 N	81-84	0	MAF LOPEND JAAR	0	0	0	0
18	3 N	85-87	0	NR. ZIEKENFONDS VAN BESTEMMING	0	0	NR. ZIEKENFONDS VAN BESTEMMING	0
19	12 N	88-99	0	NUMMER APOTHEKER TITULARIS	ZIV-TEGEMOETK. 1	MARGE GROOTHANDEL (ZIV)	TOTALE ZIV-TEGEMOETK. 1 PER VOORSCHRIFT	TOTAAL ZIV 1 ZENDING
20	7 N	100-106	0	0	R DATUM VOORSCHRIFT	PRIJS AF FABRIEK (ZIV)	0	0
21	1 N	107	0	F INDICATOR MAF			0	0
22a	4 N	108-111	JAAR EN MAAND VAN FACTURERING	MAF LOPEND JAAR -1	HOEEVEELHEID	0	0	JAAR EN MAAND VAN FACTURERING
22b	1 N	112		0				
23	2 N	113-114		0JJJMM				
24	5 N	115-119	0	NUMMER VAN HET SYNTHESE-BORDEREL	IDENTIFICATIE VAN DE VOORSCHRIJVER	MARGE GROOTHANDEL (PA)	NUMMER VAN HET SYNTHESE-BORDEREL	0
25	7 N	120-126	DATUM	CODE STUITEN VERJARINGSTERMIJN	AANDUIDING ELEKTRONISCH VOORSCHRIFT	0	0	0
26	1 N	127	OPSTELLING					0

Bijlage 6 vervolg

27	10 N	128-137	KBO-NUMMER	CR1 + CR2	PERS. AANDEEL	ECONOMISCHE MARGE (ZIV)	TOTAAL PERS. AANDEEL PER VOORSCHRIFT	KBO-NUMMER
28	25 A	138-162	F REFERENTIE	VOLGNR GENEESMIDDELEN-FORMULIER OF NR ATTEST UITGESTELDE AFLEVERING	F REFERENTIE	0	VOLGNR GENEESMIDDELEN-FORMULIER OF NR ATTEST UITGESTELDE AFLEVERING	F REFERENTIE
29	2 N	163-164	0	NUMMER	0	0	0	0
30	2 N	165-166	0	VORIG	SUPPLEMENT	ECONOMISCHE MARGE (PA)	TOTAAL SUPPLEMENT PER VOORSCHRIFT	0
31	8 N	167-174	BIC FINANCIËLE REKENING	SYNTHESEBORDEREL	AANDUIDING DEROGATIE TARIFERING PER EENHEID	0	FLAG IDENTIFICATIE RECHTHEBBENDE	BIC FINANCIËLE REKENING
32	1 N	175		FLAG IDENTIFICATIE RECHTHEBBENDE	AANDUIDING UNIEKE/ OCCASIONELE AFLEVERING	0	0	
33	1 N	176		NUMMER	AANDUIDING IMV	0	0	
34	1 N	177		VORIGE	AANDUIDING 1ste AFLEVERING	0	0	
35	1 N	178		0	ZENDING	AANDUIDING INN	0	
36	1 N	179	IBAN FINANCIËLE REKENING	NR ZIEKENFONDS VORIGE FACTURERING	GALENISCHE VORM MAGISTRALE BEREIDING	0	0	IBAN FINANCIËLE REKENING
37	3 N	180-182		REFERENTIE	STREEPJESCODE	HONORARIUM APOTHEKER (ZIV)	0	
38	12 N	183-194		ZIEKENFONDS		HONORARIUM APOTHEKER (PA)	0	
39	10 N	195-204		0	CODE PRODUCT	CODE PRODUCT	0	
40	2 N	205-206		JAAR EN MAAND VORIGE FACTURERING			0	
41	6 N	207-212						
42a	2 N	213-214	0	REFERENTIE	0	0	0	0
42b	4 N	215-218	0		CODIFICATIE HONORARIA	NUMMER MACTHIGING ADVISEREND GENEESHEER	0	0
43	12 N	219-230	0		NUMMER MACTHIGING ADVISEREND GENEESHEER		0	0
44	4 N	231-234	0		VOLGNUMMER ORIGINEEL GENEESMIDDELEN-VOORSCHRIFT		0	0
45	26 A	235-260	0					
46	1 N	261	0	0	VERMINDERING VERZEKERINGS-TEGEMOETKOMING	0	TOTAAL BEDRAG VERMINDERING PER VOORSCHRIFT	0
47	8 N	262-269	0	EINDDATUM PERIODE VERZEKERBAARHEID	K.B. 29/03/2002			0
48a	8 N	270-277	0	DATUM MEDEDELING INFORMATIE	VERMINDERDE VERZEKERINGS-TEGEMOETKOMING	0	TOT. BEDRAG VERMINDERDE VERZEKERINGSTEGEMOETK. PER VOORSCHRIFT	VERSCHULDIGD BEDRAG ZENDING
48b	4 N	278-281		MAF LOPEND JAAR -2				
49	11 N	282-292	0	0	VERWIJLINTRESTEN	0	SUBTOTAAL VERWIJLINTRESTEN	TOTAAL VERWIJLINTRESTEN
50	35 A	293-372	F REFERENTIE 2	F REFERENTIE 2	F REFERENTIE 2	2D MATRIX CODE	F REFERENTIE 2	F REFERENTIE 2
51	12 N	328-339	0	0	ZIV-TEGEMOETK. 2	0	TOT. ZIV-TEGEMOETK. 2 PER VOORSCHRIFT	TOT. ZIV 2 ZENDING
52	7 N	340-346	0	0	0	0	0	0
98	2 N	347-348	0	0	0	0	C.C. VOORSCHRIFT	C.C. ZENDING
99	2 N	349-350	C.C. RECORD	C.C. RECORD	C.C. RECORD	C.C. RECORD	C.C. RECORD	C.C. RECORD

Bijlage geschrapt wegens de overstap naar MyCarenet.

Bijlage geschrapt wegens de overstap naar MyCaret.

Layout « Afrekeningsbestand FARMANET »

RECORDTYPE			10	20	40	41	80	90	
ZONE	LENGTE	POS.							
1 tot 99	350	1-350	Facturatierecord (corresponderende record TDFS)						9
100	6N	351-356	000XYZ	C.R. 1 - C.R. 2					9
101	8N	357-364	Datum aanmaak V.I.	Referentie V.I.					9
102	14N	365-378	1						9
103	1A + 6N	379-385	1 of verwerpingscode1	Verwerpingscode 1	Verwerpingscode 1	Verwerpingscode 1	Verwerpingscode 1	9 of verwerpingscode 1	
104	1A + 6N	386-392	1 of verwerpingscode 2	Verwerpingscode 2	Verwerpingscode 2	Verwerpingscode 2	Verwerpingscode 2	9 of verwerpingscode 2	
105	1A + 6N	393-399	1 of verwerpingscode 3	Verwerpingscode 3	Verwerpingscode 3	Verwerpingscode 3	Verwerpingscode 3	9 of verwerpingscode 3	
106	1A+11N	400-411	1	0	0	0	0	9	
107	1A+11N	412-423	1	0	0	0	0	9	
108	7N	424-430	1	0	0	0	0	9	
109	1N	431	1	0	0	0	0	9	
149	13A	432-444	1	Reserve					9
150	6N	445-450	Volgnummer van de record van de VI						

1. TDFS = Facturatiedrager Farmanet
2. Zones 103 tot 105 : de weigeringscode kan verschillend zijn voor elk recordtype
3. De opgenomen records staan in dezelfde volgorde als in de facturatedrager TDFS
4. R 10 Z 100 : XYZ = 100, 200, 300, 400, 500, 600 of 900 naargelang de VI van herkomst
5. Zone 101 : referentie VI moet identiek zijn in R 20, R 40 en R80

Bijlage geschrapt wegens de overstap naar MyCarenet.

Protocol omtrent de aflevering van een elektronisch afrekeningsbestand.

1. De elektronische afrekeningsbestanden worden opgemaakt door de 7 verzekeringsinstellingen op nationaal niveau.
2. Per factureringsbestand wordt er één afrekeningsbestand opgemaakt.
3. Het geldig afrekeningsbestand moet uiterlijk 2 maanden na ontvangst van het elektronisch facturatiebestand worden verstuurd.
4. In principe is de periodiciteit voor het opmaken van een afrekeningsbestand maandelijks, maar in functie van de periodiciteit van de factureringsdragers, en ook in functie van de organisatie van de verzekeringsinstellingen kan hiervan worden afgeweken.
5.
 - Op het afrekeningsbestand worden enkel die geneesmiddelenvoorschriften vermeld waarvoor een verwerping (type F of R) of een fout van type E werd vastgesteld
 - in geval een voorschrift gedeeltelijk wordt aanvaard (type R fout) of ingeval van een fout van type E, dan worden naast de recordtypes 20 en 80 alleen de foutieve tussenliggende records opgenomen;
 - in geval een voorschrift volledig wordt verworpen, dan worden alle records van het betrokken voorschrift opgenomen.
 - Indien een elektronische drager volledig wordt aanvaard, worden alleen recordtype 10 en 90 op het voorlopig afrekeningsbestand (520098) vermeld.
6. Er worden maximaal drie verwerpingscodes meegedeeld per verworpen record.
7. In zone 150 van het afrekeningsbestand staat het door de V.I. toegekende volgnummer.
8. De niet gedefinieerde zones worden opgevuld met nullen.
9. Het afrekeningsbestand moet voldoen aan de kwaliteitscriteria die vermeld zijn in bijlage 7.6.
10. Het afrekeningsbestand is gesorteerd op volgorde van het facturatiebestand.

Lijst van contactpersonen en e-mailadressen van de tarifieringsdiensten voor de precontrole**IN PHARM VERT (UPVE) (92700029000)**

Contactpersoon : Jean-Luc Lousberg
 Tel. : 087 22 41 63
 Mail : union@upve.be

DE WESTVLAAMSE DIENST 1 (92703492000)**DE WESTVLAAMSE DIENST 2 (92700227000)****DE WESTVLAAMSE DIENST 3 (92700326000)**

Contactpersonen : Inge Huysentruyt en Christophe Blanckaert
 Tel. : 051 69 11 20 of 051 69 11 22
 Mail : info@dewestvlaamse.be

URPPN / O.T. DIGIT (92700425000)

Contactpersoon : Sylviane Danon
 Tel. : 081 25 14 20
 Mail : sylviane.danon@urppn.be of equipe.tarification@urppn.be

KAVA (92700623000)

Contactpersoon : Fran Aerts en Dina Segers
 Tel. : 03 280.15.77 - 03/280.15.30
 Mail : farmanet@kava.be

Voor vragen ivm tarifiering kunt u terecht op het algemeen nummer KAVA TD 03/280 15 11 of bij Apr. Dina Segers 03/280 15 30 of Apr. Fran Aerts 03/280 15 77

UPHOC (92700722000)

Contactpersonen : Eric Dufour en Charles Ronlez
 Tel. : 065 61 19 46
 Mail : informatique@uphoc.be of uphoc@uphoc.be

KLAV-LTD DATA (92700821000, 92700920000 en 92701019000)

Contactpersonen : Gert Belien en Melanie Peeters
 Tel. : 011 28 78 00
 Mail : info@klav.be

UPC & OTIC (92701118000 et 92701217000)

Contactpersonen : Jennifer Dupont en Didier Tenret
 Tel. : 074 44 88 00
 Mail : service-tarification2@urpc.be et d.tenret@urpc.eu

UPB-AVB (92701316000) en APB (92701910000)

Contactpersonen : Stefaan Timperman en Serge Lemoine
 Tel. : 02/219.40.56
 Mail : Pharmanet@upb-avb.be

(☞ 42)

KOVAG (92701415000 et 92701514000)

Contactpersonen : Marie-Jeanne Vanhaelst en Anita Vergult
Tel. : 09 235 76 23
Mail : afrekeningsdrager@kovag.be

TD Brabantse tarifieringsdienst (92701712000)

Contactpersonen : An Van de Vijver en Ann Geuens
Tel. : 016 23 88 19
Mail : baftarifering@baf.be

APPL (92701811000)

Contactpersoon : Muriel Legentil
Tel. : 04/340.45.70
Mail : legentil@appl.be

OT Brabant Wallon (92702009000)

Contactpersoon : Emmanuelle Vanmechelen
Tel. : 067/21.85.25
Mail : info@cerpan.be

MULTINFO (92702108000)

Contactpersonen : HANQUART Gilles en DEBONTRIDDER Fabienne
Tel. : 02/529.93.96 of 02/529.93.31
Mail : Gilles.Hanquart@multipharma.be
: Fabienne.DeBontridder@multipharma.be

V-PHARMA (92702207000)

Contactpersoon : Christine BARZIN
Tel. : 087 32 29 80
Mail : christine.barzin@vpharma.be

Les Pharmacies du Peuple (92702405000)

(☞ 43) Contactpersonen : Laetitia BOUCHAERT en Catherine BLOCKX
Tel. : 04/338.88.34 of 04/338.88.20
Mail : ot@pharmasante.be

GOED HULPMIDDELEN CVSO (92702504000)

Contactpersonen : Lode VAN OBBERGEN en Virginie MONKERHEY
Tél. : 015 28 61 19
Mail : lode.vanobbergen@goed.be
: virginie.monkerhey@goed.be

(☎ 42)

E.P.C. (92702603000)

Contactpersonen : Bei David en Maréchal Catherine
Tel. : 083 23 12 49
Mail : Office.tarification@pharmacie-familia.be

CV DE VOORUIT (92702702000)

Contactpersoon : R. DECUYPER
Tel. : 092 16 68 23
Mail : tarificatie@coopapotheken.be

C.V.B.A. DE VOORZORG (92702801000)

Contactpersoon : J. DELLEVOET
Tel. : 011 26 34 50 en 011 26 34 63
Mail : j_dellevoet@apvoorzorghasselt.be

TARDEL vzw (92703294000)

DELCOM vzw (92703393000)

TARINFO (92703096000)

Contactpersoon : Sabine De Vos
Tel. : 03/287.08.58
Mail : sabine@tardel.be

Contactgegevens van de software programma's van de tarifieringsdiensten

WEBPHAR

(92700029000, 92703492000, 92700227000, 92700326000, 92700425000, 92700722000,
92701118000, 92701217000, 92701316000, 92701811000, 92701910000, 92702009000,
92702108000, 92702207000, 92702405000, 92702603000)

informatique@appl.be

Nathalie Meurice : 04 340 45 81

Arnaud Philippens : 04 340 45 83

Nicolas Robert : 0479 88 21 06

TDSOFT

(92700623000, 92700821000, 92700920000, 92701019000, 92701415000, 92701514000,
92701712000, 92702702000, 92702801000)

tdsoft_it@kava.be

Seb Wauters : 03 280 15 65

SWC

(92703294000, 92703393000, 92703096000)

info@swc80.be

GOED HULPMIDDELEN CVSO (9270250400)

Maarten De Raedt - maarten.deraedt@goed.be

Kwaliteitsbepaling afrekeningsbestand.**1. Syntaxcontrole :**

- geldige recordlengte en formaat
- volgorde recordtypes
- numerieke velden
- CR1/CR2 ingevuld
- (42) Waarde "000000" in combinatie met de verwerpingscodes 200801, 200802, 200810, 200812, 200820, 200842, 200861, 400540, 400801, 400803 en 400820 is een geldige invulling.
- (42) - CR1/CR2 moet identiek zijn in R 20, 40 en 80 die betrekking hebben op eenzelfde voorschrift.
- geldige datum aanmaak VI
- geldig factureringsrecord type 10 type 20
(identiek aan door TD doorgestuurd record / noodzakelijk voor het opsplitsen in de diverse velden).
- (42) - blok R 20, 40, 41, 80 dat betrekking heeft op eenzelfde voorschrift moet minstens 1 verwerpingscode bevatten op het niveau van R 40.
- (42) - ieder blok R 20, 40, 41, 80 moet betrekking hebben op eenzelfde voorschrift.
- (42) - referentie VI ingevuld
Zone opgevuld met nullen is een geldige invulling; niet numerieke gegevens is een blokkerende fout.
- (42) - verwerpingscodes R 20 moeten doorgetrokken worden op lijn R 40, R 41 en R 80. De verwerpingscodes R 20 moeten eerst worden vermeld, dan pas die van R 40/41.

2. Semantische controles

- (42) op overeenstemming tussen afrekenbestand en segment 300 van bericht 520098 :
 - overeenstemming tussen referentiegegevens in segment 300 en in het afrekenbestand zelf (Nummer tarifieringsdienst, zendingnummer TDFS, maand en jaar van facturatie TDFS, datum aanmaak facturatie TDFS, referentie factuur TDFS)
- (42) - verwerpingsbedrag moet identiek zijn aan dit vermeld in record 92 (samenvattend begeleidingsborderel) van bericht 520098.

op overeenstemming tussen afrekeningsbestand en corresponderend facturatiebestand :

- (42) - zendingnummer van de factuur in segment 300 van bericht 520098 en zendingnummer op de originele factuur.

De vermelding van een ongekende foutcode, d.w.z. een code die niet vermeld is in de bijlagen 5.2.1 tot 5.4.5 van de technische instructies, is een blokkerende fout.

Fouten t.o.v. deze kwaliteitsnormen worden als blokkerend beschouwd.

(☞) **3. Kwaliteitscriterium met betrekking tot het aantal onterechte verwerpingen.**

Dit criterium wordt berekend op het aantal records type 40.

Indien op het afrekeningsbestand minder dan 50 onterechte verwerpingen voorkomen, blijft het afrekeningsbestand aanvaard.

Indien er meer dan 50 onterechte verwerpingen worden vastgesteld, vergelijkt de TD dit aantal met het aantal nagekeken verwerpingen. Indien deze verhouding groter is dan 50/1000 wordt het afrekeningsbestand verworpen.

Verwerpingen kunnen als onterecht beschouwd worden in de volgende gevallen:

- Repetitieve fouten die gekoppeld zijn aan het gebruik van referentiebestanden.
- Punctuele fouten die hun oorsprong vinden in recente aanpassingen van de instructies.
- Fouten mbt de verzekeraar gecombineerd met een correcte lezing van de SIS-kaart.

Ingeval aan dit kwaliteitscriterium niet voldaan is, wordt het afrekeningsbestand verworpen.

Dit betekent dat de verrekening t.o.v. het voorschot op een volgende factuur uitgesteld wordt tot er een nieuw afrekeningsbestand wordt overgemaakt door de VI, dat voldoet aan de kwaliteitsnormen. De VI's die geen voorschotten betalen, maar onmiddellijk afrekenen op basis van het aanvaard factuurbedrag betalen op de vervaldatum het aanvaard bedrag van het afrekeningsbestand en moeten zo snel mogelijk een nieuw aanvaardbaar afrekeningsbestand leveren. Het eventuele verschil tussen het eerste en het tweede afrekeningsbestand moet via een bijkomende betaling worden vereffend.

BESCHRIJVING VAN DE ZONES

Algemene punten.

1. Datum.

De datum wordt numeriek gecodeerd in 8 posities, als volgt :

JJJJ MM DD

JJJJ : het nummer van het jaar

MM : het nummer van de maand in het jaar

DD : het nummer van de dag in de maand

2. Beschrijving van de zones.

a. Algemeen.

Wanneer een waarde die in een numerieke zone moet gebracht worden kleiner is dan die zone, dan wordt ze geplaatst vanaf de rechterzijde van die zone en de niet gebruikte posities worden opgevuld met nullen.

Indien een alfanumerieke zone niet volledig wordt gebruikt, moet de inhoud uiterst links staan en de niet gebruikte posities ingevuld worden met blanco's.

De niet-gedefinieerde numerieke zones moeten opgevuld worden met nullen en de niet-gedefinieerde alfanumerieke zones moeten opgevuld worden met blanco's.

Van dit algemeen principe wordt afgeweken in de situaties vermeld onder punten b., c., d. en e. hieronder.

(☞ 9) Alle zones worden numeriek beschouwd behoudens de zone 8 van de recordtypes 20 tot en met 80, zone 28 en 50 van alle recordtypes, zone 42 tot en met 45 van recordtype 20, zone 45 van recordtype 40 en de zones 31-32-33-34 en 36-37-38-39-40-41 van de recordtypes 10 en 90.

In de alfanumerieke zones zijn in principe alle tekens toegestaan; toch wordt verzocht het gebruik van "(", "% " en andere zeldzame tekens zoveel mogelijk te beperken.

b. Bedragzones.

R 40 Z 19, Z 27, Z 30-31, Z 46-47, Z 48, Z 49

R 80 Z 19, Z 27, Z 30-31, Z 46-47, Z 48, Z 49

R 90 Z 19, Z 48, Z 49

In al de bedragzones is de eerste positie links alfanumeriek en gereserveerd voor het algebraïsch teken + of -.

De 2 posities uiterst rechts worden gelezen als decimale getallen.

Het bedrag mag derhalve geen tekenaanduiding meer bevatten in de laatste positie.

c. Zones met aantallen of hoeveelheden.

R 40 Z 22

De eerste positie links is alfanumeriek en gereserveerd voor het algebraïsch teken + of -.

De aantallen en hoeveelheden mogen derhalve geen tekenaanduiding meer bevatten in de laatste positie.

Binnen éénzelfde record moeten de tekens gelijk zijn in alle zones (hetzij overal +, of overal -). Indien een bedrag of een aantal gelijk is aan nul, dan moet het algebraïsch teken worden vermeld dat gelijk is aan dat van de andere zones uit de records die een teken dragen.

d. Zones met een reservepositie.

De zones die gebruikt worden voor de vermelding van een verstrekking of een product (Z 4 en Z 40-41), een identificatienummer van instelling of zorgverstreker (Z 14, Z 15 en Z 24-25), werden allen uitgebreid met 1 reservepositie, om aldus ruimte te laten voor een hercodering in de toekomst.

De reservepositie moet worden opgevuld met een nul en bevindt zich in de eerste positie links.

Er wordt voorlopig nog geen enkele hercodering voorzien.

e. Zone met referentiegegevens S.I.S.-kaart.

In deze zone die alfanumeriek gedefinieerd is worden, in afwijking van de algemene principes (zie punt a), de niet gebruikte posities (3 in totaal) rechts gealigneerd en opgevuld met nullen.

Indien de S.I.S.-kaart niet gelezen wordt of indien de gegevens niet kunnen meegedeeld worden op elektronische drager, dan is deze zone volledig gelijk aan nul en is er geen betalingsgarantie, de facturatie van het voorschrift zal evenwel aanvaard worden op voorwaarde dat de patiënt in regel is met zijn verzekeraar en dat er geen andere fouten worden gevonden.

(☞ 3) **Betalingsverbintenis gekoppeld aan het gebruik van de SIS-kaart.**

Om het begrip betalingsverbintenis op een éénduidige manier te interpreteren en alle betwistingen daaromtrent weg te werken, zullen voortaan de volgende principes worden gehanteerd.

1. De apotheker controleert de geldigheidsdatum van de SIS-kaart en vergelijkt de naam op de SIS-kaart met de naam op het voorschrift.

De apotheker leest de SIS-kaart en alle gegevens betreffende de identificatie van de patiënt en zijn verzekeraar worden geregistreerd en gebruikt bij de tarificatie.

De SIS-kaart moet minstens 1 maal per kalenderkwartaal worden gelezen en de geregistreerde gegevens moeten worden gebruikt bij de tarificatie van alle, aan de betrokken patiënt, in het kwartaal van de lezing, afgeleverde producten.

Opmerking:

De vermelding van de referentiegegevens van de SIS-kaart is niet noodzakelijk voor de betaling van een factuur. Indien er geen andere fouten gevonden worden, zal de factuur aanvaard worden.

2. De VI ontvangt de factuur en controleert of de identiteit van de patiënt, vermeld op de factuur, in overeenstemming is met de identiteit op de SIS-kaart, waarvan de referentiegegevens werden vermeld op de factuur.

Dat wil zeggen : er moet overeenstemming zijn tussen alle identificatiegegevens van de patiënt die op de factuur zijn vermeld :

identificatienummer (in zone 8)

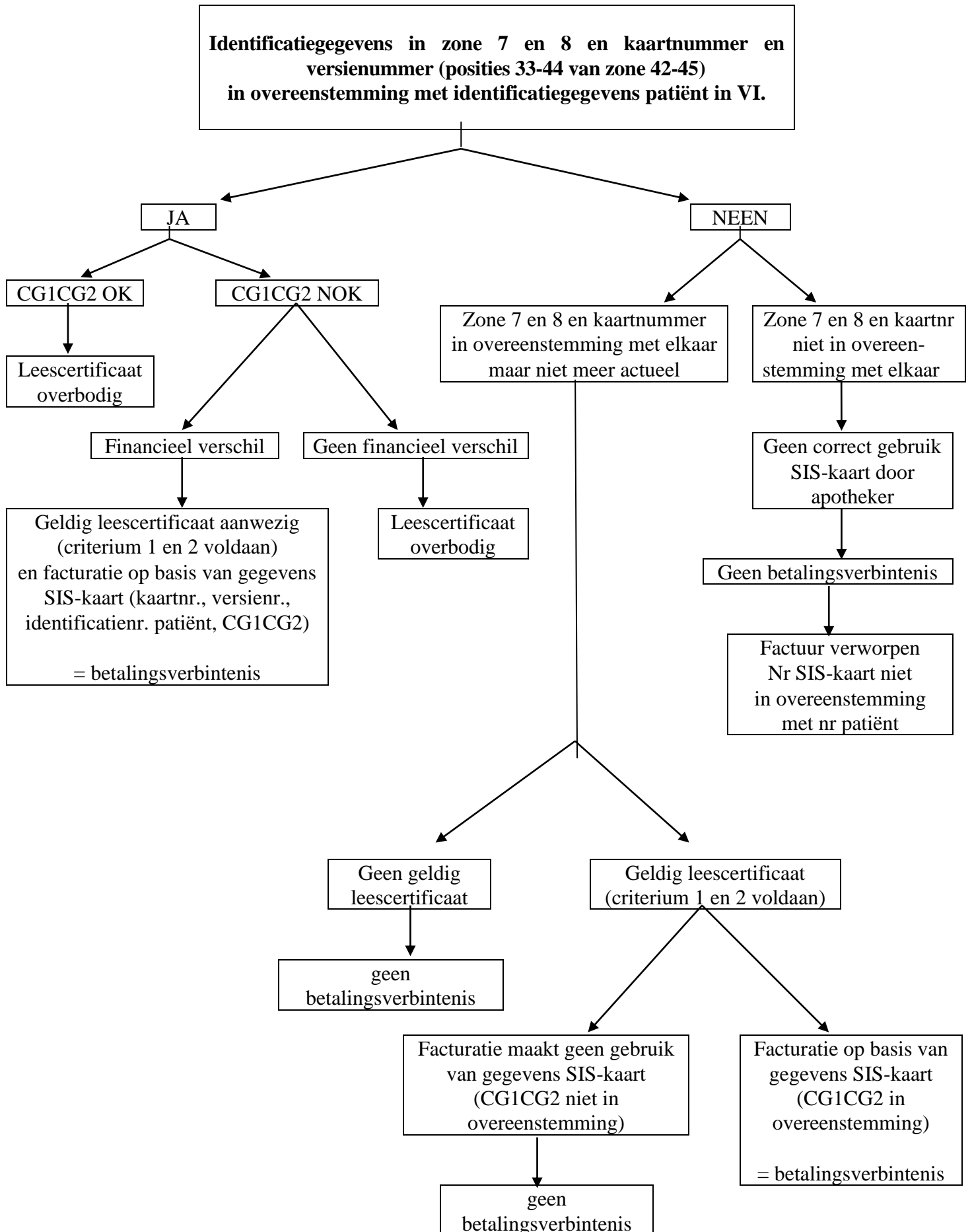
verbondsnummer (in zone 7)

kaartnummer en versienummer (posities 33-44 van zone 42-45)

en de identificatiegegevens op de SIS-kaart waarvan het leescertificaat werd geregistreerd.

De procedure bij de VI wordt schematisch voorgesteld in bijlage 8 vervolg 1.2.

3. Het leescertificaat is geldig als
criterium 1 : geldigheidsdatum kaart OK
criterium 2 : lezing kaart in kwartaal van prestatiedatum.



(3) Betalingsverbintenis gekoppeld aan de raadpleging van het netwerk (MyCarenet).

De controle van de verzekeraargegevens van het lid is slechts één van de geldigheidsregels van de factuur voor de prestaties. De hiervoor vermelde regels zijn enkel van toepassing als alle andere regels nageleefd werden in overeenstemming met artikel 53 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte wet voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Basisprincipe	De verstrekker zal betaald worden voor zover hij voor de berekening van het gefactureerde bedrag en van de bijdrage van de patiënt een resultaat verkrijgt dat vergelijkbaar is met het resultaat verkregen op basis van de exacte verzekeraarbaarheid en de rechten van de patiënt zoals gekend in het intern dossier van de VI op het moment van de validatie van de factuur door de VI. Het maakt dus niets uit als bepaalde gegevens van deze verzekeraarbaarheid niet overeenstemmen, zolang de resultaten van de berekening maar identiek zijn.
Betalingsverbintenis	<p>De verstrekker zal betaald worden als hij in zijn facturering de gegevens verstrekt die werden opgehaald bij de raadpleging van de verzekeraarbaarheid (netwerk of SIS) en als een conform en geldig bewijs van deze raadpleging wordt geleverd.</p> <ul style="list-style-type: none"> - de VI past in de eerste plaats het basisprincipe toe. - Ingeval van discrepantie onderzoekt de VI het bewijs van de raadpleging. <p>Als de VI vaststelt dat dit in overeenstemming is met het verwachte resultaat en als de voorwaarden met betrekking tot de dekkingsperiode van dit bewijs vervuld zijn, aanvaardt de VI de betaling op basis van de gegevens verstrekt door de zorgverstrekker.</p> <p>In dit geval moeten alle overgemaakte gegevens op de factuur en de gegevens die de VI de mogelijkheid bieden om het bewijs van de raadpleging te controleren, correct zijn.</p>

We wijzen erop dat het nut van de betalingsverbintenis dankzij de raadplegingen van de verzekeraarbaarheid via het netwerk heel gering wordt, omdat in het merendeel van de gevallen het basisprincipe toegepast zal worden.

De bepaalde betalingsverbintenis voor een specifieke patiënt is verbonden met de verstrekker.

Bron: Informatiebrochure "gebruik van MyCareNet in de farmaceutische officina's toegankelijk voor het publiek"

**Tarifiering per eenheid voor ROB-RVT-residenten:
principes in verband met het blok R20-R80 (tarifieringsweek)
en uitgewerkte voorbeelden.**

1. De oraal-vaste specialiteiten en het honorarium worden samen in één blok R20–R80 gefactureerd.
2. Een honorarium kan niet voorkomen zonder oraal-vaste specialiteiten.
3. Omgekeerd kunnen oraal-vaste specialiteiten wel voorkomen zonder honorarium (bv. herindiening van verworpen records, latere facturatie van specialiteiten waarvoor er nog geen attest was).
4. Indien een fout wordt vastgesteld in één van de records met oraal-vaste specialiteiten, dan worden enkel de foute records verworpen, de overige records (inclusief record honorarium) worden aanvaard. De verworpen records kunnen dan heringediend worden (zonder honorarium).

Uitzonderingen:

- Indien er slechts één oraal-vaste specialiteit gefactureerd wordt en er wordt een fout vastgesteld in deze record, dan wordt de record van het honorarium mee verworpen.
- Indien alle oraal-vaste specialiteiten met eenzelfde datum een fout bevatten (en dus verworpen worden), dan wordt het honorarium met die datum mee verworpen.

(☞ 23) Het honorarium wordt in deze gevallen verworpen met foutcode R 400129 of R 400130.

(☞ 25) 5. Indien een fout wordt vastgesteld in de record met het weekhonorarium, dan worden alle records met oraal-vaste specialiteiten en de eventuele wachthonorarium mee verworpen. De oraal-vaste specialiteiten en de eventuele wachthonorarium worden in deze gevallen verworpen met foutcode R 400139.

6. Voor de leesbaarheid wordt afgesproken dat de blokken steeds geordend worden per patiënt en dan per tarifieringsweek (week 1 patiënt 1, week 2 patiënt 1, week 3 patiënt 1, week 4 patiënt 1, week 1 patiënt 2, week 2 patiënt 2, week 3 patiënt 2, week 4 patiënt 2, week 1 patiënt 3, enz...)

7. Afleveringen andere dan oraal-vaste specialiteiten aan ROB-RVT-residenten worden via een aparte R20-R80 gefactureerd, met invulling van nummer instelling in R 20 Z 15.

(☞ 23) 8. Binnen een blok R20-R80 moeten de records geordend worden per datum (Z 5) en de eventuele honoraria (wachthonorarium en/of weekhonorarium) moeten telkens volgen op de oraal-vaste specialiteiten.

Voorbeelden tarifiering per eenheid

(23) Deze voorbeelden zijn fictief en dienen enkel ter illustratie van de principes (de datums werden gekozen in functie van de oorspronkelijk voorziene toepassingsdatum 01/01/2015, die ondertussen uitgesteld werd naar 01/04/2015).

VOORBEELD 1

Beschrijving

MET IMV

vast ritme voor ROB Y: bereiding en MyCarenetraadpleging op dinsdag van week x; aflevering op woensdag van week x voor therapie van donderdag van week x tot en met woensdag van week x+1

Raadpleging toedieningsschema op 6/1/2015:

1x/dag 1 tablet ESCITALOPRAM EG 10 mg (merknaam)
3x/dag 1 tablet ESTIVAN 20 mg (merknaam)
2x/dag een dosis van 5mg Glibenclamide (stofnaam)

→ Bereiding op 6/1/2015 (voor therapie van 8/1/2015 tot en met 14/1/2015):

7 tabletten ESCITALOPRAM EG 10 mg
21 tabletten ESTIVAN 20 mg
14 tabletten DAONIL (PharmaPartner)

Voorschrift magistrale bereiding met 10mg CITALOPRAM MYLAN

de magistrale bereiding zelf wordt gefactureerd volgens de gewone methode en wordt niet verder opgenomen in dit voorbeeld het totaal aantal eenheden uit de verpakking CITALOPRAM MYLAN 20 mg mag getarifeerd worden (= 30 eenheden)

Wijziging toedieningsschema op 9/1/2015

Behandeling met ESCITALOPRAM wordt stopgezet en wordt vervangen door 1x/dag 1 tablet FLUVOXAMINE EG 100mg

→ Nalevering op 9/1/2015 (voor therapie van 9/1/2015 tot en met 14/1/2015):

6 tabletten FLUVOXAMINE EG 100 mg

Raadpleging toedieningsschema op 13/1/2015:

1x/dag 1 tablet FLUVOXAMINE EG 100 mg (merknaam)
3x/dag 1 tablet ESTIVAN 20 mg (merknaam)
2x/dag een dosis van 5mg Glibenclamide (stofnaam)

Bereiding op 13/1/2015 (voor therapie van 15/1/2015 tot en met 21/1/2015):

7 tabletten FLUVOXAMINE EG 100 mg
21 tabletten ESTIVAN 20 mg
14 tabletten DAONIL (PharmaPartner)

Patiënt overlijdt op 16/1/2015.

Toedieningsschema

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Escitalopram								1	1	1	1	1	1	1																	
Estivan								3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3										
Daonil								2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2										
Fluvoxamine									1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
Magistrale bereiding met Citalopram Mylan								1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										

Tarifieringsschema

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31								
																patient overleden																							
Escitalopram						7																																	
Estivan						21							21																										
Daonil						14							14																										
Fluvoxamine								6					7																										
Citalopram Mylan						30																																	
HONORARIUM						1							1																										

Invulling zones facturatiebestand

	Tariferingsweek 1							Tariferingsweek 2						
	R 20	R 40 ESCITALO- PRAM	R 40 ESTIVAN	R 40 DAONIL	R 40 CITALOPRAM MYLAN	R 40 HON	R 40 FLUVO- XAMINE	R 80	R 20	R 40 FLUVO- XAMINE	R 40 ESTIVAN	R 40 DAONIL	R 40 HON	R 80
Z 4	0	758030	758074	758015	758030	758155	758030	0	0	758030	758074	758015	758155	0
Z 5	0	06-01-2015	06-01-2015	06-01-2015	06-01-2015	06-01-2015	09-01-2015	0	0	13-01-2015	13-01-2015	13-01-2015	13-01-2015	0
Z 15	RIZIV-nr. ROB Y	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	0	RIZIV-nr. ROB Y	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	0
Z 19	Nr. apoth.- titularis	7 x (p*** - pa***)	21 x (p*** - pa***)	14 x (p*** - pa***)	30 x (p*** - pa***)	HON	6 x (p*** - pa***)	Totaal zones 19	Nr. apoth.- titularis	7 x (p*** - pa***)	21 x (p*** - pa***)	14 x (p*** - pa***)	HON	Totaal zones 19
Z 22	0	7	21	14	30	1	6	0	0	7	21	14	1	0
Z 27	CR1/CR2	7 x pa***	21 x pa***	0	30 x pa***	0	6 x pa***	Totaal zones 27	CR1/CR2	7 x pa***	21 x pa***	0	0	Totaal zones 27
Z 32		0	0	0	1	0	0			0	0	0	0	
Z 34		1	1	1	0	1	1			1	1	1	1	
Z 36		0	0	1	0	0	0			0	0	1	0	
Z 40-41		0756-296	0775-171	0777-110	0774-299	5520-465	0768-481			0768-481	0775-171	0777-110	5520-465	
Z 42b		0	0	0	0	0	0			0	0	0	0	
Z 51		0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0

p*** = prijs per eenheid

pa*** = persoonlijk aandeel per eenheid

HON = honorarium per week per rustoordbewoner

VOORBEELD 1 BIS

Beschrijving

MET IMV
 vast ritme voor ROB Y: bereiding en MyCarenetraadpleging op dinsdag van week x; aflevering op woensdag van week x voor therapie van donderdag van week x tot en met woensdag van week x+1

Raadpleging toedieningsschema op 6/1/2015:
 1x/dag 1 tablet ESCITALOPRAM EG 10 mg (merknaam)
 3x/dag 1 tablet ESTIVAN 20 mg (merknaam)
 2x/dag een dosis van 5mg Glibenclamide (stofnaam)

→ Bereiding op 6/1/2015 (voor therapie van 8/1/2015 tot en met 14/1/2015):
 7 tabletten ESCITALOPRAM EG 10 mg
 21 tabletten ESTIVAN 20 mg
 14 tabletten DAONIL (PharmaPartner)

Voorschrift magistrale bereiding met 10mg CITALOPRAM MYLAN
 de magistrale bereiding zelf wordt gefactureerd volgens de gewone methode en wordt niet verder opgenomen in dit voorbeeld het totaal aantal eenheden uit de verpakking CITALOPRAM MYLAN 20 mg mag getarifeerd worden (= 30 eenheden)

Wijziging toedieningsschema op 9/1/2015
 Behandeling met ESCITALOPRAM wordt stopgezet en wordt vervangen door 1x/dag 1 tablet FLUVOXAMINE EG 100mg

→ Nalevering op 9/1/2015 (voor therapie van 9/1/2015 tot en met 14/1/2015):
 6 tabletten FLUVOXAMINE EG 100 mg

Raadpleging toedieningsschema op 13/1/2015:
 1x/dag 1 tablet FLUVOXAMINE EG 100 mg (merknaam)
 3x/dag 1 tablet ESTIVAN 20 mg (merknaam)
 2x/dag een dosis van 5mg Glibenclamide (stofnaam)

→ Bereiding op 13/1/2015 (voor therapie van 15/1/2015 tot en met 21/1/2015):
 7 tabletten FLUVOXAMINE EG 100 mg
 21 tabletten ESTIVAN 20 mg
 14 tabletten DAONIL (PharmaPartner)

Patiënt overlijdt op 16/1/2015.

De beleverende apotheek is van wacht van 5/1/15 tot en met 11/1/15 en er is een dringende aflevering buiten de normale openingsuren op 9/1 en op 11/1.
 Op 9/1 om 20u30: Fluvoxamine (zie supra)
 Op 11/1 om 7u40: 1x/dag Amoxicilline EG 1 G (merknaam) gedurende 8 dagen

Toedieningsschema

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Escitalopram								1	1	1	1	1	1	1																	
Estivan								3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3										
Daonil								2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2										
Fluvoxamine									1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
Magistrale bereiding met Citalopram Mylan								1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
Amoxicilline											3	3	3	3	3	3	3	3													

Tarifieringsschema

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
					CALWEEK 1											CALWEEK 2				patient overleden					CALWEEK 4						
Escitalopram					7																										
Estivan					21								21																		
Daonil					14								14																		
Fluvoxamine								6					7																		
Citalopram Mylan					30																										
Amoxicilline												12	12																		
WACHTHONORARIUM									1		1																				
HONORARIUM					1							1																			

Invulling zones facturatiebestand

	Tariferingsweek 1										Tariferingsweek 2							
	R 20	R 40	R 40	R 40	R 40	R 40	R 40	R 40	R 40	R 40	R 80	R 20	R 40	R 40	R 40	R 40	R 40	R 80
	ESCITALO-PRAM	ESTIVAN	DAONIL	CITALOPRAM MYLAN	HON	FLUVO-XAMINE	HON WACHT	AMOXI-CILLINE	HON WACHT		FLUVO-XAMINE	ESTIVAN	DAONIL	AMOXI-CILLINE	HON			
Z 4	0	758030	758074	758015	758030	758155	758030	754412	758030	754412	0	0	758030	758074	758015	758030	758155	0
Z 5	0	06-01-2015	06-01-2015	06-01-2015	06-01-2015	06-01-2015	09-01-2015	09-01-2015	11-01-2015	11-01-2015	0	0	13-01-2015	13-01-2015	13-01-2015	13-01-2015	13-01-2015	0
Z 15	RIZIV-nr. ROBY	Nr. apoth.-titularis	Nr. apoth.-titularis	Nr. apoth.-titularis	Nr. apoth.-titularis	Nr. apoth.-titularis	Nr. apoth.-titularis	Nr. apoth.-titularis	Nr. apoth.-titularis	Nr. apoth.-titularis	0	RIZIV-nr. ROBY	Nr. apoth.-titularis	Nr. apoth.-titularis	Nr. apoth.-titularis	Nr. apoth.-titularis	Nr. apoth.-titularis	0
Z 19	Nr. apoth.-titularis	7 x (p*** - pa***)	21 x (p*** - pa***)	14 x (p*** - pa***)	30 x (p*** - pa***)	HON	6 x (p*** - pa***)	HON WACHT	12 x (p*** - pa***)	HON WACHT	Totaal zones 19	Nr. apoth.-titularis	7 x (p*** - pa***)	21 x (p*** - pa***)	14 x (p*** - pa***)	12 x (p*** - pa***)	HON	Totaal zones 19
Z 22	0	7	21	14	30	1	6	1	12	1	0	0	7	21	14	12	1	0
Z 27	CR1/CR2	7 x pa***	21 x pa***	14 x pa***	30 x pa***	0	6 x pa***	0	12 x pa***	0	Totaal zones 27	CR1/CR2	7 x pa***	21 x pa***	14 x pa***	12 x pa***	0	Totaal zones 27
Z 32		0	0	0	1	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0	
Z 34		1	1	1	0	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	
Z 36		0	0	1	0	0	0	0	0	0			0	0	1	0	0	
Z 40-41		0756-296	0775-171	0777-110	0774-299	5520-465	0768-481	5520-523	0747-105	5520-523			0768-481	0775-171	0777-110	0747-105	5520-465	
Z 42b		0	0	0	0	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0	
Z 51		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0

p*** = prijs per eenheid

pa*** = persoonlijk aandeel per eenheid

HON = honorarium per week per rustoordbewoner

HON WACHT = wachthonorarium

VOORBEELD 2**Beschrijving****ZONDER IMV**Raadpleging toedieningsschema op 6/1/2015:

1x/dag 1 tablet ESCITALOPRAM EG 10 mg (merknaam)
 halve tablet/dag ESTIVAN 20 mg (merknaam)
 2x/dag een dosis van 5mg Glibenclamide (stofnaam)
 1x/dag 1 tablet GLIVEC 400 mg (merknaam) ("duur" geneesmiddel)

→ Aflevering op 7/1/2015 (voor therapie van 8/1/2015 tot en met 14/1/2015):

1 verpakking van 28 tabletten ESCITALOPRAM EG 10 mg
 1 verpakking van 20 tabletten ESTIVAN 20 mg
 1 verpakking van 100 tabletten DAONIL (PharmaPartner)
 1 verpakking van 30 tabletten GLIVEC 400 mg

Wijziging toedieningsschema op 9/1/2015

Behandeling met ESCITALOPRAM wordt stopgezet en wordt vervangen door 1x/dag 1 tablet FLUVOXAMINE EG 100mg

→ Nalevering op 9/1/2015 (voor therapie van 9/1/2015 tot en met 14/1/2015):

1 verpakking van 30 tabletten FLUVOXAMINE EG 100 mg

Raadpleging toedieningsschema op 13/1/2015:

1x/dag 1 tablet FLUVOXAMINE EG 100 mg (merknaam)
 halve tablet/dag ESTIVAN 20 mg (merknaam)
 2x/dag een dosis van 5mg Glibenclamide (stofnaam)
 1x/dag 1 tablet GLIVEC 400 mg (merknaam)

Aflevering op 14/1/2015 (voor therapie van 15/1/2015 tot en met 21/1/2015):

Geen afleveringen nodig, nog voldoende eenheden over in de verpakkingen afgeleverd op 7/1/2015.

Patiënt overlijdt op 16/1/2015.

Toedieningsschema

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Escitalopram								1	1	1	1	1	1	1																	
Estivan								1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2										
Daonil								2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2										
Fluvoxamine									1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
Glivec								1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										

Tarifieringsschema

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
					CALWEEK 1							CALWEEK 2					patient overleden					CALWEEK 4									
Escitalopram							7																								
Estivan							4							3								13									
Daonil							14							14																	
Fluvoxamine								6						7																	
Glivec							7							7								16									
HONORARIUM							1							1																	

Invulling zones facturatiebestand

	Tariferingsweek 1							Tariferingsweek 2							Tariferingsweek 3				
	R 20	R 40 ESCITALO- PRAM	R 40 ESTIVAN	R 40 DAONIL	R 40 GLIVEC	R 40 HON	R 40 FLUVO- XAMINE	R 80	R 20	R 40 FLUVO- XAMINE	R 40 ESTIVAN	R 40 DAONIL	R 40 GLIVEC	R 40 HON	R 80	R 20	R 40 ESTIVAN	R 40 GLIVEC	R 80
Z 4	0	758030	758074	758015	758015	758155	758030	0	0	758030	758074	758015	758015	758155	0	0	758074	758015	0
Z 5	0	07-01-2015	07-01-2015	07-01-2015	07-01-2015	07-01-2015	09-01-2015	0	0	14-01-2015	14-01-2015	14-01-2015	14-01-2015	14-01-2015	0	0	21-01-2015	21-01-2015	0
Z 15	RIZIV-nr. ROB Y	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	0	RIZIV-nr. ROB Y	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	0	RIZIV-nr. ROB Y	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	0
Z 19	Nr. apoth.- titularis	7 x (p*** - pa***)	4 x (p*** - pa***)	14 x (p*** - pa***)	7 x (p*** - pa***)	HON	6 x (p*** - pa***)	Totaal zones 19	Nr. apoth.- titularis	7 x (p*** - pa***)	3 x (p*** - pa***)	14 x (p*** - pa***)	7 x (p*** - pa***)	HON	Totaal zones 19	Nr. apoth.- titularis	13 x (p*** - pa***)	16 x (p*** - pa***)	Totaal zones 19
Z 22	0	7	4	14	7	1	6	0	0	7	3	14	7	1	0	0	13	16	0
Z 27	CR1/CR2	7 x pa***	4 x pa***	0	0	0	6 x pa***	Totaal zones 27	CR1/CR2	7 x pa***	3 x pa***	0	0	0	Totaal zones 27	CR1/CR2	13 x pa***	0	Totaal zones 27
Z 32		0	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0			1	1	
Z 34		0	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0			0	0	
Z 36		0	0	1	0	0	0			0	0	1	0	0			0	0	
Z 40-41		0756-296	0775-171	0777-110	0780-031	5520-465	0768-481			0768-481	0775-171	0777-110	0780-031	5520-465			0775-171	0780-031	
Z 42b		0	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0			0	0	
Z 51		0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0		0	0	0

p*** = prijs per eenheid

pa*** = persoonlijk aandeel per eenheid

HON = honorarium per week per rustoordbewoner

VOORBEELD 3**Beschrijving****MET IMV**

vast ritme voor ROB X: bereiding en MyCarenetraadpleging op vrijdag van week x voor therapie van zondag van week x tot en met zaterdag van week x+1

vast ritme voor ROB Y: bereiding en MyCarenetraadpleging op woensdag van week x voor therapie van vrijdag van week x tot en met donderdag van week x+1

Raadpleging toedieningsschema op 22/5/2015:

1x/dag 1 tablet van specialiteit a

1x/dag 1 tablet van specialiteit c vanaf 26/5/2015

1 tablet van specialiteit e om de 2 dagen

→ Bereiding op 22/5/2015 (voor therapie van 24/5/2015 tot en met 30/5/2015):

7 tabletten van specialiteit a

5 tabletten van specialiteit c

4 tabletten van specialiteit e

Wijziging toedieningsschema

vervanging specialiteit c door specialiteit f vanaf 27/5/2015

→ Nalevering op 25/5/2015 (voor therapie van 27/5/2015 tot en met 30/5/2015):

4 tabletten van specialiteit f

Raadpleging toedieningsschema op 29/5/2015

1x/dag 1 tablet van specialiteit a

1 tablet van specialiteit e om de 2 dagen

1x/dag 1 tablet van specialiteit f tot en met 3/6/2015

→ Bereiding op 29/5/2015 (voor therapie van 31/5/2015 tot en met 6/6/2015):

7 tabletten van specialiteit a

3 tabletten van specialiteit e

4 tabletten van specialiteit f

Wijziging toedieningsschema

toevoeging 1x/dag 1 tablet van specialiteit c vanaf 4/6/2015

→ Bereiding op 2/6/2015 (voor therapie van 4/6/2015 tot en met 6/6/2015)

3 tabletten van specialiteit c

Raadpleging toedieningsschema op 5/6/2015

1x/dag 1 tablet van specialiteit a

1x/dag 1 tablet van specialiteit c

1 tablet van specialiteit e om de 2 dagen

→ Bereiding op 5/6/2015 (voor therapie van 7/6/2015 tot en met 13/6/2015):

7 tabletten van specialiteit a

7 tabletten van specialiteit c

4 tabletten van specialiteit e

Patiënt overlijdt op 11/6/2015

Patient 1 in ROB
X

Patient 2 in ROB X	<u>Nieuwe patiënt opgenomen in ROB X op 26/5/2015</u>	
	<u>Raadpleging toedieningsschema op 26/5/2015</u> 1x/dag 1 tablet van specialiteit a 2x/dag 1 tablet van specialiteit b	→ <u>Bereiding op 26/5/2015 (voor therapie van 26/5/2015 tot en met 30/5/2015)</u> 5 tabletten van specialiteit a 10 tabletten van specialiteit b
	<u>Raadpleging toedieningsschema op 29/5/2015</u> 1x/dag 1 tablet van specialiteit a 2x/dag 1 tablet van specialiteit b	→ <u>Bereiding op 29/5/2015 (voor therapie van 31/5/2015 tot en met 6/6/2015)</u> 7 tabletten van specialiteit a 14 tabletten van specialiteit b
	<u>Patiënt gehospitaliseerd van 2/6/2015 tot en met 9/6/2015</u>	→ <u>Geen bereiding op 5/6/2015</u> <u>Nalevering op 10/6/2015 (voor therapie van 10/6/2015 tot en met 13/6/2015)</u> 4 tabletten van specialiteit a 8 tabletten van specialiteit b
	<u>Raadpleging toedieningsschema op 12/6/2015</u> 1x/dag 1 tablet van specialiteit a 2x/dag 1 tablet van specialiteit b	→ <u>Bereiding op 12/6/2015 (voor therapie van 14/6/2015 tot en met 20/6/2015)</u> 7 tabletten van specialiteit a 14 tabletten van specialiteit b
Patiënt 3 in ROB Y	<u>Raadpleging toedieningsschema op 20/5/2015</u> 1x/dag 1 tablet van specialiteit a 1x/dag 1 tablet van specialiteit c 2x/dag 1 tablet van specialiteit d	→ <u>Bereiding op 20/5/2015 (voor therapie van 22/5/2015 tot en met 28/5/2015)</u> 7 tabletten van specialiteit a 7 tabletten van specialiteit c 14 tabletten van specialiteit d
	<u>Raadpleging toedieningsschema op 27/5/2015</u> 1x/dag 1 tablet van specialiteit a 2x/dag 1 tablet van specialiteit d	→ <u>Bereiding op 27/5/2015 (voor therapie van 29/5/2015 tot en met 4/6/2015)</u> 7 tabletten van specialiteit a 14 tabletten van specialiteit d
	<u>Wijziging toedieningsschema</u> Toevoeging 1 tablet/dag van specialiteit c van 3/6 tem 7/6	→ <u>Bereiding op 1/6/2015 (voor therapie van 3/6/2015 tot en met 4/6/2015)</u> 2 tabletten van specialiteit c
	<u>Raadpleging toedieningsschema op 3/6/2015</u> 1x/dag 1 tablet van specialiteit a 1x/dag 1 tablet van specialiteit c tem 7/6	→ <u>Bereiding op 3/6/2015 (voor therapie van 5/6/2015 tot en met 11/6/2015)</u> 7 tabletten van specialiteit a 3 tabletten van specialiteit c
	<u>Raadpleging toedieningsschema op 10/6/2015</u> 1x/dag 1 tablet van specialiteit a 1x/dag 1 tablet van specialiteit c	→ <u>Bereiding op 10/6/2015 (voor therapie van 12/6/2015 tot en met 18/6/2015)</u> 7 tabletten van specialiteit a 7 tabletten van specialiteit c

Toedieningsschema

Patient 1 in ROB X

	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
a							1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
c										4	4	4	4				1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
e							1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1									
f										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									

Patiënt overleden

Patient 2 in ROB X

a									1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
b									2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Hospitalisatie

Patient 3 in ROB Y

a					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
c					1	1	1	1	1	1	1						1	1	1	1	1	1	1														
d					2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Tarifieringsschema

Patient 1 in ROB X

a					7							7									7																
c					5											3					7																
e					4																4																
f										4																											
HON					1					1											1																

Patiënt overleden

Patient 2 in ROB X

a										5																												
b										10																												
HON										1																												

Hospitalisatie

Patient 3 in ROB Y

a					7																																	
c					7											2																						
d					14																																	
HON					1											1																						

Invulling zones facturatiebestand

	Tariferingsweek 1 voor patiënt 1								Tariferingsweek 2 voor patiënt 1							
	R 20	R 40 Spec. a	R 40 Spec. c	R 40 Spec. e	R 40 HON	R 40 Spec. f	R 40 HON	R 80	R 20	R 40 Spec. a	R 40 Spec. e	R 40 Spec. f	R 40 Spec. c	R 40 HON	R 80	
Z 4	0	758030	758074	758015	758155	758030	758155	0	0	758030	758015	758030	758074	758155	0	
Z 5	0	22-05-2015	22-05-2015	22-05-2015	22-05-2015	25-05-2015	25-05-2015	0	0	29-05-2015	29-05-2015	29-05-2015	02-06-2015	02-06-2015	0	
Z 15	ROB X	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	0	ROB X	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	0	
Z 19	Nr. apoth.- titularis	7 x (p*** - pa***)	5 x (p*** - pa***)	4 x (p*** - pa***)	HON	4 x (p*** - pa***)	HON	Totaal zones 19	Nr. apoth.- titularis	7 x (p*** - pa***)	3 x (p*** - pa***)	4 x (p*** - pa***)	3 x (p*** - pa***)	HON	Totaal zones 19	
Z 22	0	7	5	4	1	4	1	0	0	7	3	4	3	1	0	
Z 27	CR1/ CR2	7 x pa***	5 x pa***	0	0	4 x pa***	0	Totaal zones 27	CR1/CR2	7 x pa***	0	4 x pa***	3 x pa***	0	Totaal zones 27	
Z 34		1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1		
Z 36		0	0	1	0	0	0			0	1	0	0	0		
Z40-41		CNK a	CNK c	CNK e	5520-465	CNK f	5520-465			CNK a	CNK e	CNK f	CNK c	5520-465		
Z 42b		0	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0		
Z 51		0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	

	Tariferingsweek 3 voor patiënt 1				Tariferingsweek 1 voor patiënt 2				Tariferingsweek 2 voor patiënt 2					
	R 20	R 40 Spec. a	R 40 Spec. c	R 40 Spec. e	R 80	R 20	R 40 Spec. a	R 40 Spec. b	R 40 HON	R 80	R 20	R 40 Spec. a	R 40 Spec. b	R 80
Z 4	0	758030	758074	758015	0	0	758030	758015	758155	0	0	758030	758015	0
Z 5	0	05-06-2015	05-06-2015	05-06-2015	0	0	26-05-2015	26-05-2015	26-05-2015	0	0	29-05-2015	29-05-2015	0
Z 15	ROB X	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	0	ROB X	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	0	ROB X	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	0
Z 19	Nr. apoth.- titularis	7 x (p*** - pa***)	7 x (p*** - pa***)	4 x (p*** - pa***)	Totaal zones 19	Nr. apoth.- titularis	5 x (p*** - pa***)	10 x (p*** - pa***)	HON	Totaal zones 19	Nr. apoth.- titularis	7 x (p*** - pa***)	14 x (p*** - pa***)	Totaal zones 19
Z 22	0	7	7	4	0	0	5	10	1	0	0	7	14	0
Z 27	CR1/ CR2	7 x pa***	7 x pa***	0	Totaal zones 27	CR1/CR2	5 x pa***	0	0	Totaal zones 27	CR1/ CR2	7 x pa***	0	Totaal zones 27
Z 34		1	1	1			1	1	1			1	1	
Z 36		0	0	1			0	1	0			0	1	
Z40-41		CNK a	CNK c	CNK e			CNK a	CNK b	5520-465			CNK a	CNK b	
Z 42b		0	0	0			0	0	0			0	0	
Z 51		0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0

	Tarifieringsweek 3 voor patiënt 2					Tarifieringsweek 4 voor patiënt 2				Tarifieringsweek 1 voor patiënt 3					
	R 20	R 40 Spec. a	R 40 Spec. b	R 40 HON	R 80	R 20	R 40 Spec. a	R 40 Spec. b	R 80	R 20	R 40 Spec. a	R 40 Spec. c	R 40 Spec. d	R 40 HON	R 80
Z 4	0	758030	758015	758155	0	0	758030	758015	0	0	758030	758074	758074	758155	0
Z 5	0	10-06-2015	10-06-2015	10-06-2015	0	0	12-06-2015	12-06-2015	0	0	20-05-2015	20-05-2015	20-05-2015	20-05-2015	0
Z 15	ROB X	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	0	ROB X	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	0	ROB Y	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	0
Z 19	Nr. apoth.- titularis	4 x (p*** - pa***)	8 x (p*** - pa***)	HON	Totaal zones 19	Nr. apoth.- titularis	7 x (p*** - pa***)	14 x (p*** - pa***)	Totaal zones 19	Nr. apoth.- titularis	7 x (p*** - pa***)	7 x (p*** - pa***)	14 x (p*** - pa***)	HON	Totaal zones 19
Z 22	0	4	8	1	0	0	7	14	0	0	7	7	14	1	0
Z 27	CR1/ CR2	4 x pa***	0	0	Totaal zones 27	CR1/ CR2	7 x pa***	0	Totaal zones 27	CR1/ CR2	7 x pa***	7 x pa***	14 x pa***	0	Totaal zones 27
Z 34		1	1	1			1	1			1	1	1	1	
Z 36		0	1	0			0	1			0	0	0	0	
Z40-41		CNK a	CNK b	5520-465			CNK a	CNK b			CNK a	CNK c	CNK d	5520-465	
Z 42b		0	0	0			0	0			0	0	0	0	
Z 51		0	0	0	0		0	0	0		0	0	0	0	0

	Tarifieringsweek 2 voor patiënt 3						Tarifieringsweek 3 voor patiënt 3				Tarifieringsweek 4 voor patiënt 3					
	R 20	R 40 Spec. a	R 40 Spec. d	R 40 HON	R 40 Spec. c	R 40 HON	R 80	R 20	R 40 Spec. a	R 40 Spec. c	R 80	R 20	R 40 Spec. a	R 40 Spec. c	R 40 HON	R 80
Z 4	0	758030	758074	758155	758074	758155	0	0	758030	758074	0	0	758030	758074	758155	0
Z 5	0	27-05-2015	27-05-2015	27-05-2015	01-06-2015	01-06-2015	0	0	03-06-2015	03-06-2015	0	0	10-06-2015	10-06-2015	10-06-2015	0
Z 15	ROB Y	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	0	ROB Y	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	0	ROB Y	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	Nr. apoth.- titularis	0
Z 19	Nr. apoth.- titularis	7 x (p*** - pa***)	14 x (p*** - pa***)	HON	2 x (p*** - pa***)	HON	Totaal zones 19	Nr. apoth.- titularis	7 x (p*** - pa***)	3 x (p*** - pa***)	Totaal zones 19	Nr. apoth.- titularis	7 x (p*** - pa***)	7 x (p*** - pa***)	HON	Totaal zones 19
Z 22	0	7	14	1	2	1	0	0	7	3	0	0	7	7	1	0
Z 27	CR1/ CR2	7 x pa***	14 x pa***	0	2 x pa***	0	Totaal zones 27	CR1/ CR2	7 x pa***	3 x pa***	Totaal zones 27	CR1/ CR2	7 x pa***	7 x pa***	0	Totaal zones 27
Z 34		1	1	1	1	1			1	1			1	1	1	
Z 36		0	0	0	0	0			0	0			0	0	0	
Z40-41		CNK a	CNK d	5520-465	CNK c	5520-465			CNK a	CNK c			CNK a	CNK c	5520-465	
Z 42b		0	0	0	0	0			0	0			0	0	0	
Z 51		0	0	0	0	0	0		0	0	0		0	0	0	0

Bijlage geschrapt wegens de overstap naar MyCaret. Alle nodige informatie uit deze bijlage werd geïntegreerd in het document “Onderrichtingen aan de tariferingsdiensten”.

Bijlage geschrapt wegens de overstap naar MyCaret. Alle nodige informatie uit deze bijlage werd geïntegreerd in het document “Onderrichtingen aan de tarifieringsdiensten”.

Bijlage geschrapt wegens de overstap naar MyCaret. Alle nodige informatie uit deze bijlage werd geïntegreerd in het document “Onderrichtingen aan de tarifieringsdiensten”.

Bijlage geschrapt wegens de overstap naar MyCaret. Alle nodige informatie uit deze bijlage werd geïntegreerd in het document “Onderrichtingen aan de tarifieringsdiensten”.

Bijlage geschrapt wegens de overstap naar MyCaret. Alle nodige informatie uit deze bijlage werd geïntegreerd in het document “Onderrichtingen aan de tariferingsdiensten”.

Bijlage geschrapt wegens de overstap naar MyCaret. Alle nodige informatie uit deze bijlage werd geïntegreerd in het document “Onderrichtingen aan de tarifieringsdiensten”.

(☞ 42)

Bijlage 11

Bijlage geschrapt wegens de overstap naar MyCarenet.

(☞ 42)

Bijlage 12

Bijlage geschrapt wegens de overstap naar MyCarenet.

Recordtekening voor het opsturen van de statistiek TDS aan het RIZIV

De TD's moeten maandelijks aan het RIZIV onder digitale vorm de gegevens (enkel bedragen in verband met de verplichte ziekteverzekering) overmaken zoals voorzien in deze bijlage. De gegevens moeten in plat file worden aangeleverd, waarbij de velden moeten gescheiden worden via een punt-komma, gestructureerd volgens de lay-out hieronder.

Zone	1	2	3	4	5
1	Recordcode	Recordcode	Recordcode	Recordcode	Recordcode
2	Volgnummer record	Volgnummer record	Volgnummer record	Volgnummer record	Volgnummer record
3		V.I.	V.I.	V.I.	
4	Jaar + Maand facturering	Jaar + Maand facturering	Jaar + Maand facturering	Jaar + Maand facturering	Jaar + Maand facturering
5	Opstellingsdatum				Opstellingsdatum
6			Code categorie		
7	Nr Tarifieringsdienst	Nr Tarifieringsdienst	Nr Tarifieringsdienst	Nr Tarifieringsdienst	Nr Tarifieringsdienst
8	Versie		Sociale stand		
9			Aantal		
10			Brutobedrag	Totaal Brutobedrag per VI	Totaal brutobedrag
11			ZIV 1	Totaal ZIV 1 per VI	Totaal ZIV 1
12			Persoonlijk aandeel	Totaal Pers. aandeel per VI	Totaal persoonlijk aandeel
13			Vermindering	Totaal Vermindering per VI	Totaal vermindering
14			Bedrag Z.I.V.	Totaal Bedrag Z.I.V. per VI	Totaal bedrag Z.I.V.
15			Aanduiding 1ste aflevering		
16			Codificatie honoraria		
17			ZIV 2	Totaal ZIV 2 per VI	Totaal ZIV 2
18			Aanduiding IMV		
(39) 19			Prijs af-fabriek (ZIV)	Totaal prijs af-fabriek (ZIV) per VI	Totaal prijs af-fabriek (ZIV)
(39) 20			Prijs af-fabriek (PA)	Totaal prijs af-fabriek (PA) per VI	Totaal prijs af-fabriek (PA)
(39) 21			Marge groothandel (ZIV)	Totaal marge groothandel (ZIV) per VI	Totaal marge grooth.(ZIV)
(39) 22			Marge groothandel (PA)	Totaal marge groothandel (PA) per VI	Totaal marge grooth.(PA)
(39) 23			Economische marge (ZIV)	Totaal econ. marge (ZIV) per VI	Totaal econ. marge (ZIV)
(39) 24			Economische marge (PA)	Totaal econ. marge (PA) per VI	Totaal econ. marge (PA)
(39) 25			Honorarium apotheker (ZIV)	Totaal hon. apotheker (ZIV) per VI	Totaal hon. apotheker (ZIV)
(39) 26			Honorarium apotheker (PA)	Totaal hon. apotheker (PA) per VI	Totaal hon. apotheker (PA)
(40) 27			Flag uitzondering Hoofdst. IV		

De gegevens moeten via e-mail opgestuurd worden op het volgende adres: CDM@riziv.fgov.be

De zending moet worden geïdentificeerd met de naam STATTDSXYZJJJMM (geen spaties, geen extensie), waarbij XYZ de tarifieringsdienst aanduidt door vermelding van posities 5, 6 en 7 uit het identificatienummer van de TD (uit zone 7 STAT TDS). JJJ is het jaar van facturering en MM de maand van facturering (uit zone 4 STAT TDS).

De gegevens moeten worden overgemaakt binnen 30 dagen na opstellingsdatum van de factuur (zie R 10 Z 25-26 van de instructies TDFS).

Na ontvangst van de statistiek zal een ontvangstbevestiging worden toegestuurd aan de tarifieringsdienst.

RUBRIEK : Recordcode

BESCHRIJVING :

Deze code geeft de aard van de record weer.
Deze zone geldt voor alle recordtypes.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

De waarde van deze zone is steeds gelijk aan 1.

RUBRIEK : Volgnummer van de record

BESCHRIJVING :

In deze zone moet men de records nummeren om de identificatie van elke individuele record te vergemakkelijken.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Stijgende nummering van de records over alle records heen.

Het volgnummer moet beginnen met 1 en progressief toenemen met 1 (vorige + 1).

RUBRIEK : Jaar en maand van facturering

BESCHRIJVING :

Zie R 10 Z 22-23 van de factureringinstructies TDFS.

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

Structuur : JJJMM

Zie R 10 Z 22-23 van de factureringinstructies TDFS.

RUBRIEK : Opstellingsdatum

BESCHRIJVING :

Datum van opstelling van de statistiek door de tariferingsdienst.

In deze zone moet de datum worden vermeld waarin het statistisch bestand werd aangemaakt.

Deze datum wijzigt wanneer van een verworpen bestand een nieuwe versie wordt aangemaakt.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Structuur : JJJMMDD

Voorbeeld : Het statistisch bestand met de producten afgeleverd in januari 2002, dat aangemaakt wordt in februari 2002, wordt in deze zone met de waarde 200202DD vermeld, waarbij DD staat voor de dag in de maand.

De opstellingsdatum mag niet groter zijn dan de huidige datum.

RUBRIEK : Identificatie tariferingsdienst

BESCHRIJVING :

Dit is het nummer van de tariferingsdienst die het statistisch bestand heeft aangemaakt.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie R 10 Z 14 van de factureringsinstructies TDFS.

RUBRIEK : Versienummer

BESCHRIJVING :

In deze zone komt initieel het jaar en de maand van publicatie van het basisdocument.
Deze datum moet nadien vervangen worden door het jaar en de maand van de opeenvolgende
bijwerkingen.

De startdatum is dus 200305.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Structuur : JJJMM

RUBRIEK : Recordcode

BESCHRIJVING :

Deze code geeft de aard van de record weer.
Deze zone geldt voor alle recordtypes.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

De waarde van deze zone is steeds gelijk aan 2.

RUBRIEK : Volgnummer van de record

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 1 Zone 2.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 1 Zone 2.

RUBRIEK : Verzekeringsinstelling

BESCHRIJVING :

Aan de hand van deze zone wordt de verzekeringsinstelling geïdentificeerd.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

<u>Code</u>	<u>Omschrijving</u>
100	L.C.M.
200	L.N.M.
300	N.V.S.M.
400	L.L.M.
500	L.O.Z.
600	H.K.Z.I.V.
900	Kas der Geneeskundige Verzorging van de N.M.B.S.

Onderverdelingen van de code VI dienen te worden gegroepeerd onder de hoofdcode VI , vb. 910, 920,... onder de hoofdcode 900.

RUBRIEK : Jaar en maand van facturering

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 1 Zone 4.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Structuur : JJJMM

Zie Recordtype 1 Zone 4.

RUBRIEK : Identificatie tariferingsdienst

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 1 Zone 7.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 1 Zone 7.

RUBRIEK : Recordcode

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 1 Zone 1.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

De waarde van deze zone is steeds gelijk aan 3.

RUBRIEK : Volgnummer van de record

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 1 Zone 2.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 1 Zone 2.

RUBRIEK : Verzekeringsinstelling

BESCHRIJVING :

Aan de hand van deze zone wordt de verzekeringsinstelling geïdentificeerd.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 2 Zone 3.

RUBRIEK : Jaar en maand van facturering

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 1 Zone 4

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Structuur : JJJMM

Zie Recordtype 1 Zone 4

RUBRIEK : Code categorie geneesmiddel

BESCHRIJVING :

Zie R 40 Z 4 van de factureringsinstructies TDFS.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie R 40 Z 4 van de factureringsinstructies TDFS.

Uitzondering: De pseudo-categoriecode 750315 (detailrecord magistrale bereiding) wordt niet opgenomen.

RUBRIEK : Identificatie tariferingsdienst

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 1 Zone 7.

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

Zie Recordtype 1 Zone 7.

RUBRIEK : Sociale stand

BESCHRIJVING :

Deze zone identificeert het type van rechthebbenden.

Het gaat om de Code Rechthebbende 1.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 3 Zone 8 Vervolg 1.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :**Sociale stand - codering****Waarde****Omschrijving****Algemene regeling**

101	Niet-beschermde personen met voorkeurregeling (NBP 100)
100	Niet-beschermde personen zonder voorkeurregeling (NBP 75)
111	Primaire uitkeringsgerechtigden met voorkeurregeling (PUG 100)
110	Primaire uitkeringsgerechtigden zonder voorkeurregeling (PUG 75)
121	Invaliden en minder-validen met voorkeurregeling (I 100)
120	Invaliden en minder-validen zonder voorkeurregeling (I 75)
131	Gepensioneerden met voorkeurregeling (G 100)
130	Gepensioneerden zonder voorkeurregeling (G 75)
141	Weduwen en weduwnaars met voorkeurregeling (W 100)
140	Weduwen en weduwnaars zonder voorkeurregeling (W 75)
151	Wezen met voorkeurregeling
150	Wezen zonder voorkeurregeling
181	Internationale verdragen met voorkeurregeling
180	Internationale verdragen zonder voorkeurregeling

Regeling der zelfstandigen

410	Primaire uitkeringsgerechtigden zonder voorkeurregeling
411	Primaire uitkeringsgerechtigden met voorkeurregeling
420	Invaliden en minder-validen zonder voorkeurregeling
421	Invaliden en minder-validen met voorkeurregeling
430	Gepensioneerden zonder voorkeurregeling
431	Gepensioneerden met voorkeurregeling
440	Weduwen en weduwnaars zonder voorkeurregeling
441	Weduwen en weduwnaars met voorkeurregeling
450	Wezen zonder voorkeurregeling
451	Wezen met voorkeurregeling
470	Kloostergemeenschappen zonder voorkeurregeling
471	Kloostergemeenschappen met voorkeurregeling
480	Internationale verdragen zonder voorkeurregeling
481	Internationale verdragen met voorkeurregeling

RUBRIEK : Aantal

BESCHRIJVING :

Het gaat om het aantal eenheden (aantal verpakkingen, aantal gefactureerde forfaits, aantal behandelingsdagen, aantal modules, ...) per afzonderlijke categoriecode.

Zie R 40 Z 22 van de factureringsinstructies TDFS.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

RUBRIEK : Brutobedrag

BESCHRIJVING :

Het bedrag in deze zone is gelijk aan de som van de bedragen uit zone 11 (ZIV 1), zone 12 (persoonlijk aandeel) en zone 17 (ZIV2).

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De twee posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

RUBRIEK : ZIV 1

BESCHRIJVING :

Zie R 40 Z 19 van de factureringsinstructies TDFS.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De twee posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

RUBRIEK : Persoonlijk aandeel voor geneesmiddelen

BESCHRIJVING :

Zie R 40 Z 27 van de factureringsinstructies TDFS.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie R 40 Z 27 van de factureringsinstructies TDFS.

RUBRIEK : Bedrag van de vermindering

BESCHRIJVING :

Het betreft het bedrag van de vermindering van de verzekeringstegemoetkoming (zie K.B. van 29 maart 2002) voor de totale categorie geneesmiddelen gedefinieerd in R 3 Z 6.

Voor afleveringen vanaf 1/7/2012 tot en met 31/12/2012 van specialiteiten die recht geven op een basishonorarium wordt deze zone gebruikt voor de bijdrage van de apothekers zoals voorzien in art. 128 van de Programmawet van 22/6/2012 (BS 28/6/2012).

Deze zone bevat het bedrag van de bijdrage voor de totale categorie geneesmiddelen gedefinieerd in R 3 Z 6.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De twee posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

Vanaf 1 juli 2006 is dit bedrag gelijk aan 0 % van het persoonlijk aandeel.

Berekening van de vermindering (KB van 29 maart 2002):

Het bedrag vermeld in deze zone stemt overeen met de som van de bedragen van de vermindering berekend per recept (R 40 Z 46-47 van de factureringsinstructies TDFS) voor de categorie vermeld in R 3 Z 6. De vermindering stemt niet overeen met de eenvoudige berekening van het percentage toegepast op het bedrag vermeld in R 3 Z 12.

In normale gevallen is dit dus een positief bedrag of nul.

Bijdrage apothekers (Art. 128 van de Programmawet van 22 juni 2012):

Het bedrag vermeld in deze zone stemt overeen met de som van de bedragen van de bijdrage (R 40 Z 46-47 van de factureringsinstructies TDFS) voor de categorie vermeld in R 3 Z 6.

RUBRIEK : Bedrag ziekteverzekering

BESCHRIJVING :

Het betreft het bedrag dat ten laste van de ziekteverzekering wordt genomen na aftrek van het bedrag van de vermindering van de verzekeringstegemoetkoming (K.B. van 29 maart 2002) of van het bedrag van de bijdrage van de apothekers (art. 128 van de Programmawet van 22 juni 2012).

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.
Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.
De twee posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

Berekening van het bedrag (KB van 29 maart 2002):

Het bedrag vermeld in deze zone stemt overeen met de som van de bedragen berekend per recept (R 40 Z 48 van de factureringsinstructies TDFS) voor de categorie vermeld in R 3 Z 6.
Dit bedrag stemt niet altijd overeen met de eenvoudige berekening $R\ 3\ Z\ 11 + R\ 3\ Z\ 17 - R\ 3\ Z\ 13$.

Berekening van het bedrag (art. 128 van de Programmawet van 22 juni 2012):

Het bedrag vermeld in deze zone stemt overeen met de som van de bedragen uit R 40 Z 48 van de factureringsinstructies TDFS voor de categorie vermeld in R 3 Z 6.

RUBRIEK : Aanduiding 1^{ste} aflevering

BESCHRIJVING :

Zie R 40 Z 35 van de factureringsinstructies TDFS.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

RUBRIEK : Codificatie honoraria

BESCHRIJVING :

Zie R 40 Z 42b van de factureringsinstructies TDFS.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

RUBRIEK : ZIV 2

BESCHRIJVING :

Zie R 40 Z 51 van de factureringsinstructies TDFS.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De twee posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

RUBRIEK : Aanduiding IMV

BESCHRIJVING :

Zie R 40 Z 34 van de factureringsinstructies TDFS.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

RUBRIEK : Prijs af-fabriek (ZIV)

BESCHRIJVING :

Zie R 41 Z 20-21-22 van de factureringsinstructies TDFS.

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

Zie R 41 Z 20-21-22 van de factureringsinstructies TDFS.

RUBRIEK : Prijs af-fabriek (PA)

BESCHRIJVING :

Zie R 41 Z 6a-6b-7 van de factureringsinstructies TDFS.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie R 41 Z 6a-6b-7 van de factureringsinstructies TDFS.

RUBRIEK : Marge groothandel (ZIV)

BESCHRIJVING :

Zie R 41 Z 19 van de factureringsinstructies TDFS.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie R 41 Z 19 van de factureringsinstructies TDFS.

RUBRIEK : Marge groothandel (PA)

BESCHRIJVING :

Zie R 41 Z 24-25 van de factureringsinstructies TDFS.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie R 41 Z 24-25 van de factureringsinstructies TDFS.

RUBRIEK : Economische marge (ZIV)

BESCHRIJVING :

Zie R 41 Z 27 van de factureringsinstructies TDFS.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie R 41 Z 27 van de factureringsinstructies TDFS.

RUBRIEK : Economische marge (PA)

BESCHRIJVING :

Zie R 41 Z 30-31 van de factureringsinstructies TDFS.

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

Zie R 41 Z 30-31 van de factureringsinstructies TDFS.

RUBRIEK : Honorarium apotheker (ZIV)

BESCHRIJVING :

Zie R 41 Z 38 van de factureringsinstructies TDFS.

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

Zie R 41 Z 38 van de factureringsinstructies TDFS.

RUBRIEK : Honorarium apotheker (PA)

BESCHRIJVING :

Zie R 41 Z 39 van de factureringsinstructies TDFS.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie R 41 Z 39 van de factureringsinstructies TDFS.

RUBRIEK : Flag uitzondering Hoofdstuk IV

BESCHRIJVING :

Zie R 41 Z 9 van de factureringsinstructies TDFS.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

RUBRIEK : Recordcode

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 1 Zone 1.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

De waarde van deze zone is steeds gelijk aan 4.

RUBRIEK : Volgnummer van de record

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 1 Zone 2.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 1 Zone 2.

RUBRIEK : Verzekeringsinstelling

BESCHRIJVING :

Aan de hand van deze zone wordt de verzekeringsinstelling geïdentificeerd.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 2 Zone 3.

RUBRIEK : Jaar en maand van facturering

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 1 Zone 4.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Structuur : JJJMM

Zie Recordtype 1 Zone 4.

RUBRIEK : Identificatie tariferingsdienst

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 1 Zone 7.

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

Zie Recordtype 1 Zone 7.

RUBRIEK : Totaal brutobedrag per V.I.

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in zone 10 van alle recordtypes 3 waarvoor $R\ 3\ Z\ 3 = R\ 4\ Z\ 3$.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De twee posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

De som van alle recordtypes 4 (brutobedragen) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (brutobedragen).

RUBRIEK : Totaal ZIV 1 per V.I.

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in zone 11 van alle recordtypes 3 waarvoor $R\ 3\ Z\ 3 = R\ 4\ Z\ 3$.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De twee posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

De som van alle recordtypes 4 (ZIV 1) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (ZIV 1).

RUBRIEK : Totaal Persoonlijk aandeel voor geneesmiddelen per V.I.

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in zone 12 van alle recordtypes 3 waarvoor $R\ 3\ Z\ 3 = R\ 4\ Z\ 3$.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De twee posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

De som van alle recordtypes 4 (bedragen persoonlijke aandelen) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (bedragen persoonlijke aandelen).

RUBRIEK : Totaal bedrag van de vermindering per V.I.

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in zone 13 van alle recordtypes 3 waarvoor $R\ 3\ Z\ 3 = R\ 4\ Z\ 3$.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De twee posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

De som van alle recordtypes 4 (bedragen vermindering) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (bedragen vermindering).

RUBRIEK : Totaal bedrag ziekteverzekering per V.I.

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in zone 14 van alle recordtypes 3 waarvoor $R\ 3\ Z\ 3 = R\ 4\ Z\ 3$.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De twee posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

De som van alle recordtypes 4 (bedragen ziekteverzekering) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (bedragen ziekteverzekering).

RUBRIEK : Totaal ZIV 2 per V.I.

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in zone 17 van alle recordtypes 3 waarvoor $R\ 3\ Z\ 3 = R\ 4\ Z\ 3$.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De twee posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

De som van alle recordtypes 4 (ZIV 2) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (ZIV 2).

RUBRIEK : Totaal prijs af-fabriek (ZIV) per V.I.

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in zone 19 van alle recordtypes 3 waarvoor $R\ 3\ Z\ 3 = R\ 4\ Z\ 3$.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De zes posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

De som van alle recordtypes 4 (prijs af-fabriek (ZIV)) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (prijs af-fabriek (ZIV)).

RUBRIEK : Totaal prijs af-fabriek (PA) per V.I.

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in zone 20 van alle recordtypes 3 waarvoor $R\ 3\ Z\ 3 = R\ 4\ Z\ 3$.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De zes posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

De som van alle recordtypes 4 (prijs af-fabriek (PA)) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (prijs af-fabriek (PA)).

RUBRIEK : Totaal marge groothandel (ZIV) per V.I.

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in zone 21 van alle recordtypes 3 waarvoor $R\ 3\ Z\ 3 = R\ 4\ Z\ 3$.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De zes posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

De som van alle recordtypes 4 (marge groothandel (ZIV)) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (marge groothandel (ZIV)).

RUBRIEK : Totaal marge groothandel (PA) per V.I.

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in zone 22 van alle recordtypes 3 waarvoor $R\ 3\ Z\ 3 = R\ 4\ Z\ 3$.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De zes posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

De som van alle recordtypes 4 (marge groothandel (PA)) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (marge groothandel (PA)).

RUBRIEK : Totaal economische marge (ZIV) per V.I.

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in zone 23 van alle recordtypes 3 waarvoor $R\ 3\ Z\ 3 = R\ 4\ Z\ 3$.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De zes posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

De som van alle recordtypes 4 (economische marge (ZIV)) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (economische marge (ZIV)).

RUBRIEK : Totaal economische marge (PA) per V.I.

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in zone 24 van alle recordtypes 3 waarvoor $R\ 3\ Z\ 3 = R\ 4\ Z\ 3$.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De zes posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

De som van alle recordtypes 4 (economische marge (PA)) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (economische marge (PA)).

RUBRIEK : Totaal honorarium apotheker (ZIV) per V.I.

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in zone 25 van alle recordtypes 3 waarvoor $R\ 3\ Z\ 3 = R\ 4\ Z\ 3$.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De zes posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

De som van alle recordtypes 4 (honorarium apotheker (ZIV)) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (honorarium apotheker (ZIV)).

RUBRIEK : Totaal honorarium apotheker (PA) per V.I.

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in zone 26 van alle recordtypes 3 waarvoor $R\ 3\ Z\ 3 = R\ 4\ Z\ 3$.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De zes posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

De som van alle recordtypes 4 (honorarium apotheker (PA)) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (honorarium apotheker (PA)).

RUBRIEK : Recordcode

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 1 Zone 1.

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

De waarde van deze zone is steeds gelijk aan 5.

RUBRIEK : Volgnummer van de record

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 1 Zone 2.

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

Zie Recordtype 1 Zone 2.

RUBRIEK : Jaar en maand van facturering

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 1 Zone 4.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Structuur : JJJMM

Zie Recordtype 1 Zone 4.

RUBRIEK : Opstellingsdatum

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 1 Zone 5.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Structuur : JJJMMDD

Zie Recordtype 1 Zone 5.

RUBRIEK : Identificatie tariferingsdienst

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 1 Zone 7.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 1 Zone 7.

RUBRIEK : Totaal brutobedrag

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in de zone 10 van alle recordtypes 3.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 3 Zone 10.

De som van alle recordtypes 5 (brutobedragen) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (brutobedragen).

RUBRIEK : Totaal ZIV 1

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in de zone 11 van alle recordtypes 3.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 3 Zone 11.

De som van alle recordtypes 5 (ZIV 1) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (ZIV 1).

RUBRIEK : Totaal persoonlijk aandeel voor geneesmiddelen

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in de zone 12 van alle recordtypes 3.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 3 Zone 12.

De som van alle recordtypes 5 (bedragen persoonlijke aandelen) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (bedragen persoonlijke aandelen).

RUBRIEK : Totaalbedrag van de vermindering

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in de zone 13 van alle recordtypes 3.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 3 Zone 13.

De som van alle recordtypes 5 (bedragen vermindering) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (bedragen vermindering).

RUBRIEK : Totaal bedrag ziekteverzekering

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in de zone 14 van alle recordtypes 3.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 3 Zone 14.

De som van alle recordtypes 5 (bedragen ziekteverzekering) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (bedragen ziekteverzekering).

RUBRIEK : Totaal ZIV 2

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in de zone 17 van alle recordtypes 3.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 3 Zone 17.

De som van alle recordtypes 5 (ZIV 2) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (ZIV 2).

RUBRIEK : Totaal prijs af-fabriek (ZIV)

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in de zone 19 van alle recordtypes 3.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 3 Zone 19.

De som van alle recordtypes 5 (prijs af-fabriek (ZIV)) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (prijs af-fabriek (ZIV)).

RUBRIEK : Totaal prijs af-fabriek (PA)

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in de zone 20 van alle recordtypes 3.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 3 Zone 20.

De som van alle recordtypes 5 (prijs af-fabriek (PA)) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (prijs af-fabriek (PA)).

RUBRIEK : Totaal marge groothandel (ZIV)

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in de zone 21 van alle recordtypes 3.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 3 Zone 21.

De som van alle recordtypes 5 (marge groothandel (ZIV)) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (marge groothandel (ZIV)).

RUBRIEK : Totaal marge groothandel (PA)

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in de zone 22 van alle recordtypes 3.

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

Zie Recordtype 3 Zone 22.

De som van alle recordtypes 5 (marge groothandel (PA)) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (marge groothandel (PA)).

RUBRIEK : Totaal economische marge (ZIV)

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in de zone 23 van alle recordtypes 3.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 3 Zone 23.

De som van alle recordtypes 5 (economische marge (ZIV)) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (economische marge (ZIV)).

RUBRIEK : Totaal economische marge (PA)

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in de zone 24 van alle recordtypes 3.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 3 Zone 24.

De som van alle recordtypes 5 (economische marge (PA)) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (economische marge (PA)).

RUBRIEK : Totaal honorarium apotheker (ZIV)

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in de zone 25 van alle recordtypes 3.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 3 Zone 25.

De som van alle recordtypes 5 (honorarium apotheker (ZIV)) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (honorarium apotheker (ZIV)).

RUBRIEK : Totaal honorarium apotheker (PA)

BESCHRIJVING :

Deze zone bevat de som van de bedragen in de zone 26 van alle recordtypes 3.

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 3 Zone 26.

De som van alle recordtypes 5 (honorarium apotheker (PA)) moet gelijk zijn aan de som van alle recordtypes 3 (honorarium apotheker (PA)).

Principes in verband met het blok R40-R41

1. Een R 41 moet steeds voorafgegaan worden door een R 40.

Indien dit niet het geval is, dan wordt de R 41 verworpen met de foutcode R 410110 (*recordtype 41 niet voorafgegaan door een recordtype 40*).

2. Omgekeerd moet een R 40 niet noodzakelijk gevolgd worden door een R 41. Er moet enkel een R 41 aangemaakt worden indien er een 2D matrix code en/of een machtigingsnummer

(☞ 39) ingevuld moet worden of indien het gaat om een farmaceutische specialiteit waarvoor de verschillende onderdelen van de prijsstructuur moeten vermeld worden.

3. Indien een fout wordt vastgesteld in een R 41, dan wordt de voorafgaande R 40 mee verworpen met foutcode R 400149 (*record verworpen om reden van fout in bijhorende record 41*).

Indien een fout wordt vastgesteld in een R 40, dan wordt de daaropvolgende R 41 mee verworpen met foutcode R 410119 (*record verworpen om reden van fout in bijhorende record 40*).

Beide records vormen namelijk een onlosmakelijk geheel ("blok").

Deze foutcodes worden niet in rekening gebracht bij de berekening van het foutenpercentage.

Huisapotheke

Bijlage 15.1

Methode van tarificatie/facturatie t.e.m. 31/12/2020

Deze bijlage bevat een reeks technische oplossingen voor tarificatie/facturatie van de dienst « huisapotheke » in de verschillende situaties die zich op het terrein kunnen voordoen.

A. Basisprincipes

1. Gebruikte CNK en definities
2. Informatie over de dienst
3. Beheer van de dienst door de TD's
4. Controles door de VI's

B. Scenario's

1. Normale situatie
2. Stopzetting van de dienst
3. Wijziging van huisapotheke
 - a. Tussen apothekers van dezelfde TD
 - b. Tussen apothekers van verschillende TD's

C. Beheer van de gegevensflux bij de VI

1. In 2017
2. Vanaf 2018

D. Specifieke instructies voor stopzetting dienst huisapotheke in 2017 of 2018

A1. Gebruikte CNK en definities

- CNKi1 [5520689] : initiatie van de prestatie in 2017
 - Te gebruiken van 1 oktober tot 31 december 2017
 - Kan overgemaakt worden in een 'pseudo-voorschrift' met een specifieke voorschrijver [01 00001 06 999]
 - De dienst wordt elk jaar verlengd zo lang er geen CNKs wordt overgemaakt of een CNKi2 van een andere apotheker
- CNKi2 [5520705] : initiatie van de prestatie vanaf 1 januari 2018
 - Kan overgemaakt worden in een 'pseudo-voorschrift' met een specifieke voorschrijver [01 00001 06 999]
 - De dienst wordt elk jaar verlengd zo lang er geen CNKs wordt overgemaakt of een CNKi2 van een andere apotheker
- CNKh1 [5520697] : facturatie van het honorarium 2017
 - Te gebruiken vanaf 1 mei 2018
 - Moet overgemaakt worden met een geneesmiddelenvoorschrift* (specialiteit of magistrale bereiding)
- CNKh2 [5520713] : facturatie van het honorarium vanaf 1 januari 2019
 - Moet overgemaakt worden met een geneesmiddelenvoorschrift* (specialiteit of magistrale bereiding)
- CNKs [5520721] : facturatie van het honorarium met stopzetting van de dienst
 - Te gebruiken vanaf 1 mei 2018.
 - Kan overgemaakt worden in een 'pseudo-voorschrift' met een specifieke voorschrijver [01 00001 06 999]
 - Sluit de vorige CNKi af

**geneesmiddel dat vergoedbaar is of dat volgens de geldende reglementering via de Farmanet-facturatie moet overgemaakt worden*

A2. Informatie over de dienst

- Vanaf 2017
 - De initiatie van de dienst (CNKi) wordt overgemaakt aan het GFD (Gedeeld Farmaceutisch Dossier) met de overeenkomstige datum, wat toelaat aan de apothekers om te weten of een patiënt de dienst reeds ontvangen heeft
- Vanaf 2020 (?)
 - De informatie « huisapotheker» zal beschikbaar zijn in het MyCarenetbericht verzekerdbaarheid met:
 - Datum van initiatie van de dienst
 - RIZIV-nummer van de apotheek
- Interpretatie van de gegevens
 - Bij de initiatie van de dienst voor een gegeven patiënt, kan de apotheker zien of de patiënt al bij een andere apotheek ingeschreven geweest is.
 - Voor de patiënten bij wie de dienst opgestart geweest is, kan de apotheker nagaan of de situatie van de patiënt gewijzigd is (ROB/RVT, overlijden) en zijn honorarium tarifieren met stopzetting van de dienst.
 - Indien de patiënt zelf de dienst stopzet (zonder te veranderen van huisapotheker), moet de apotheker een CNKs indienen in de loop van het volgende kalenderjaar.

A3. Beheer van de dienst door de TD's

- De TD's houden een overzicht bij van de initiaties van de dienst door de apothekers
- De TD's zorgen voor het correct overmaken van de informatie naar de VI's
 - 1 CNKi per patiënt per jaar
 - Indien een tweede CNKi overgemaakt wordt door een andere apotheker, houdt de TD de informatie bij en maakt de CNKi pas over aan het begin van het volgende kalenderjaar (technisch schema 3a)
 - Indien de VI een CNKi voor een patiënt verwerpt, bewaart de TD deze om hem over te maken aan het begin van het volgend kalenderjaar (technisch schema 3b)
 - Mogelijkheid om 'kredietnota's' over te maken om een CNKi/CNKh/CNKs te annuleren die per vergissing ingediend werd.

A4. Controles door de VI's

- CNKi1
 - Slechts 1 CNKi1 per patiënt (de eerste die door de VI geregistreerd wordt, wordt aanvaard) R 404005
 - Kan enkel gebruikt worden van 1/10 tot 31/12/2017 R 404020
 - Kan niet gebruikt worden voor een patiënt die in ROB/RVT verblijft R 404006
- CNKi2
 - Slechts 1 CNKi2 per patiënt per kalenderjaar R 404005
 - Kan niet gebruikt worden vóór 1/1/2018 R 404020
 - Kan niet gebruikt worden voor een patiënt die in ROB/RVT verblijft R 404006
- CNKh1
 - Slechts 1 CNKh1 per patiënt R 404007
 - Kan enkel gebruikt worden van 1/5 tot 31/12/2018 R 404020
 - Moet voorafgegaan worden door een CNKi1 vóór het lopende kalenderjaar voor hetzelfde koppel apotheek/patiënt als de patiënt niet van VI veranderd is R 404009
 - Kan niet gebruikt worden voor een patiënt die in ROB/RVT verblijft of die overleden is R 404013
- CNKh2
 - Slechts 1 CNKh2 per patiënt per kalenderjaar R 404007
 - Kan pas gebruikt worden vanaf 1/1/2019 R 404020
 - Moet voorafgegaan worden door een CNKi1 of CNKi2 vóór het lopende kalenderjaar voor hetzelfde koppel apotheek/patiënt (behalve ingeval van mutatie) R 404010
 - Mag niet onmiddellijk voorafgegaan worden door een CNKs voor hetzelfde koppel apotheek/patiënt R 404012
 - Kan niet gefactureerd worden indien een wijziging van apotheker geregistreerd werd in het vorige kalenderjaar (CNKi van ander koppel apotheeker/patiënt) R 404011
 - Kan niet gefactureerd worden in hetzelfde kalenderjaar als de CNKi R 404008
 - Kan niet gebruikt worden voor een patiënt die verblijft in ROB/RVT of voor een overleden patiënt R 404013
- CNKs
 - Kan pas gebruikt worden vanaf 1 mei 2018 R 404020
 - Moet voorafgegaan worden door een CNKi1 of CNKi2 voor hetzelfde koppel apotheek/patiënt R 404015
- Maxima
 - Slechts 1 CNKh + 1 CNKs per kalenderjaar voor dezelfde patiënt R 404016
 - 2 CNKs per kalenderjaar voor dezelfde patiënt R 404017

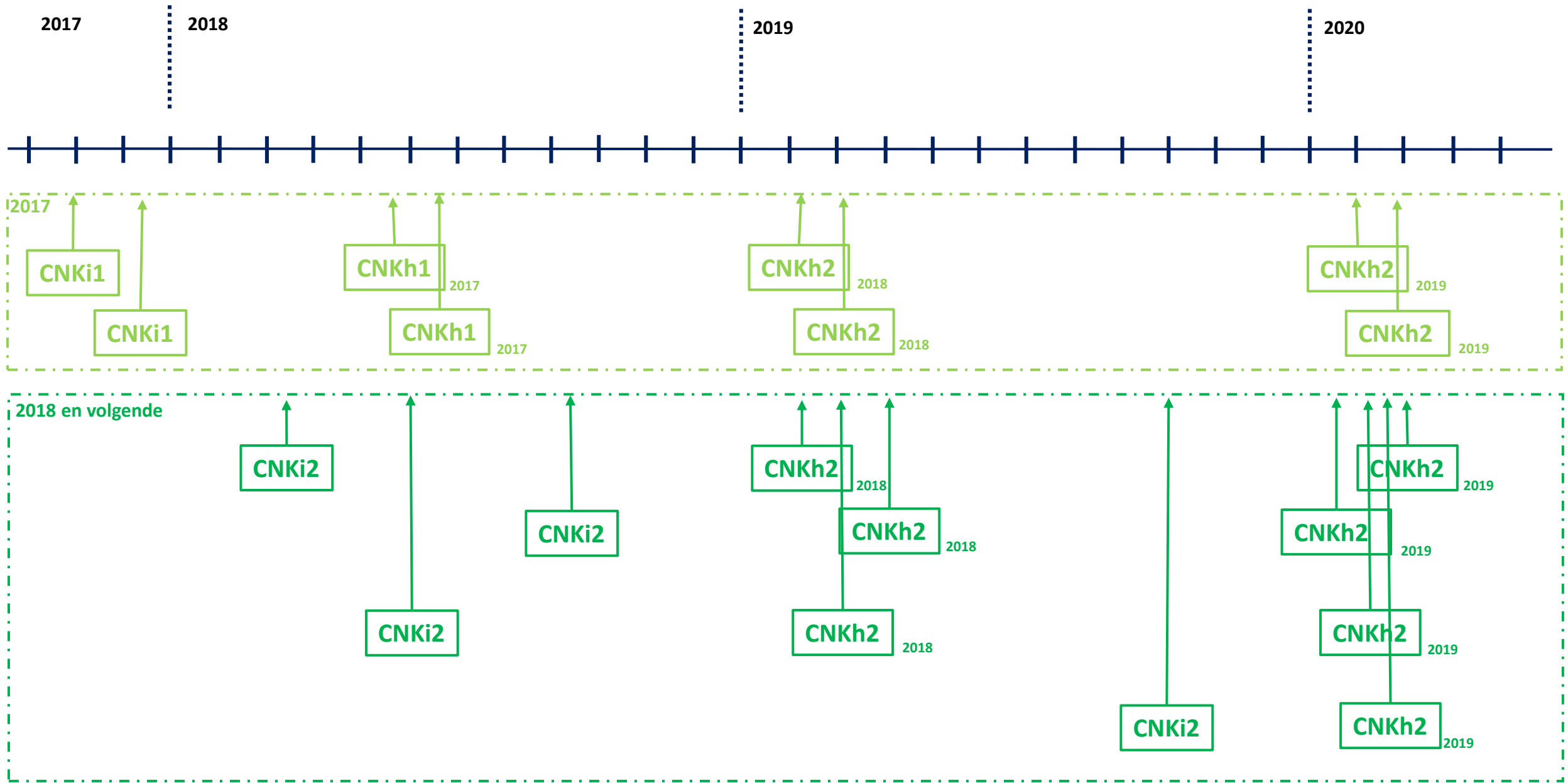
B. Scenario's

B1. Normale situatie

- 2017
 - Het trio CNKi1-Ap-Patiënt duidt de initiatie van de dienst aan.
 - Het trio CNKh1-Ap-Patiënt tarifeert de dienst op hetzelfde moment als het eerste vergoedbaar voorschrift vanaf 1 mei 2018.
 - De dienst wordt elk jaar verlengd zo lang geen CNKi overgemaakt wordt door een andere apotheker of zo lang geen CNKs wordt overgemaakt.
- 2018 en volgende
 - Het trio CNKi2-Ap-Patiënt duidt de initiatie van de dienst aan.
 - Het trio CNKh2-Ap-Patiënt tarifeert de dienst op hetzelfde moment als het eerste vergoedbaar voorschrift vanaf 1 januari 2019.
 - De dienst wordt elk jaar verlengd zo lang geen CNKi overgemaakt wordt door een andere apotheker of zo lang geen CNKs wordt overgemaakt.

Technisch schema (1) : normale situatie

CNKi : initiatie van de prestatie
CNKh : facturatie van de prestatie






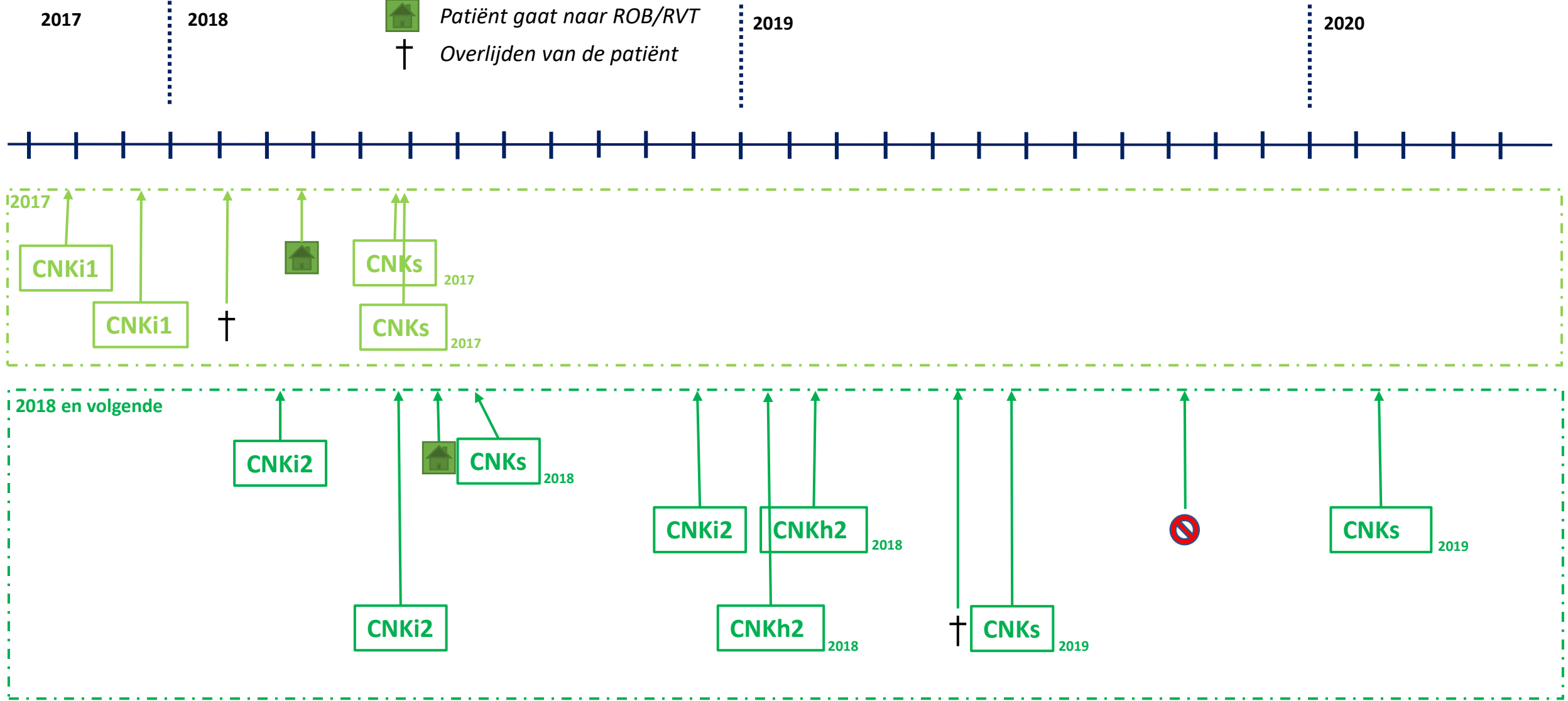
B2. Stopzetting van de dienst

- Situaties :
 1. De patiënt overlijdt
 2. De patiënt wordt opgenomen in ROB/RVT
 3. De patiënt beslist om geen gebruik meer te maken van de dienst
- Tarificatie van de situaties 1 & 2 :
 - Van zodra de apotheker de informatie ontvangen heeft, tarifeert hij/zij een trio CNKs-Ap-Patiënt waardoor het honorarium gefactureerd wordt en de dienst voor deze patiënt en deze apotheker afgesloten wordt.
- Tarificatie van situatie 3 :
 - de apotheker tarifeert een trio CNKs-Ap-Patiënt waardoor het honorarium gefactureerd wordt en de dienst afgesloten wordt voor deze patiënt en deze apotheker, onder dezelfde voorwaarden als in de normale situatie (B1).

Technisch schema (2) : stopzetting van de dienst

CNKi : initiatie van de prestatie
 CNKh : facturatie van de prestatie
 CNKs : facturatie met stopzetting van de prestatie

-  Stopzetting door de patiënt
-  Patiënt gaat naar ROB/RVT
-  Overlijden van de patiënt



B3. Wijziging van huisapotheker


- 2017
 - De CNKi1 van een tweede apotheker voor dezelfde patiënt wordt steeds verworpen
- 2018 en volgende
 - Het trio CNKi2-Ap1-Patiënt duidt de initiatie aan
 - Het eerste geregistreerde trio geeft recht op het honorarium bij het begin van het volgende kalenderjaar
 - Een nieuw trio CNKi2-Ap2-Patiënt voor een andere apotheker in hetzelfde kalenderjaar wordt steeds verworpen door de VI; maar het wordt aanvaard door de TD, die het bewaart en aan de VI overmaakt bij het begin van het volgende kalenderjaar, wat het recht op het honorarium een jaar later opent.
 - Een nieuw trio CNKi2-Ap2-Patient voor een andere apotheker in het volgende kalenderjaar wordt aanvaard door de VI en geeft recht op het honorarium bij het begin van het volgende kalenderjaar.

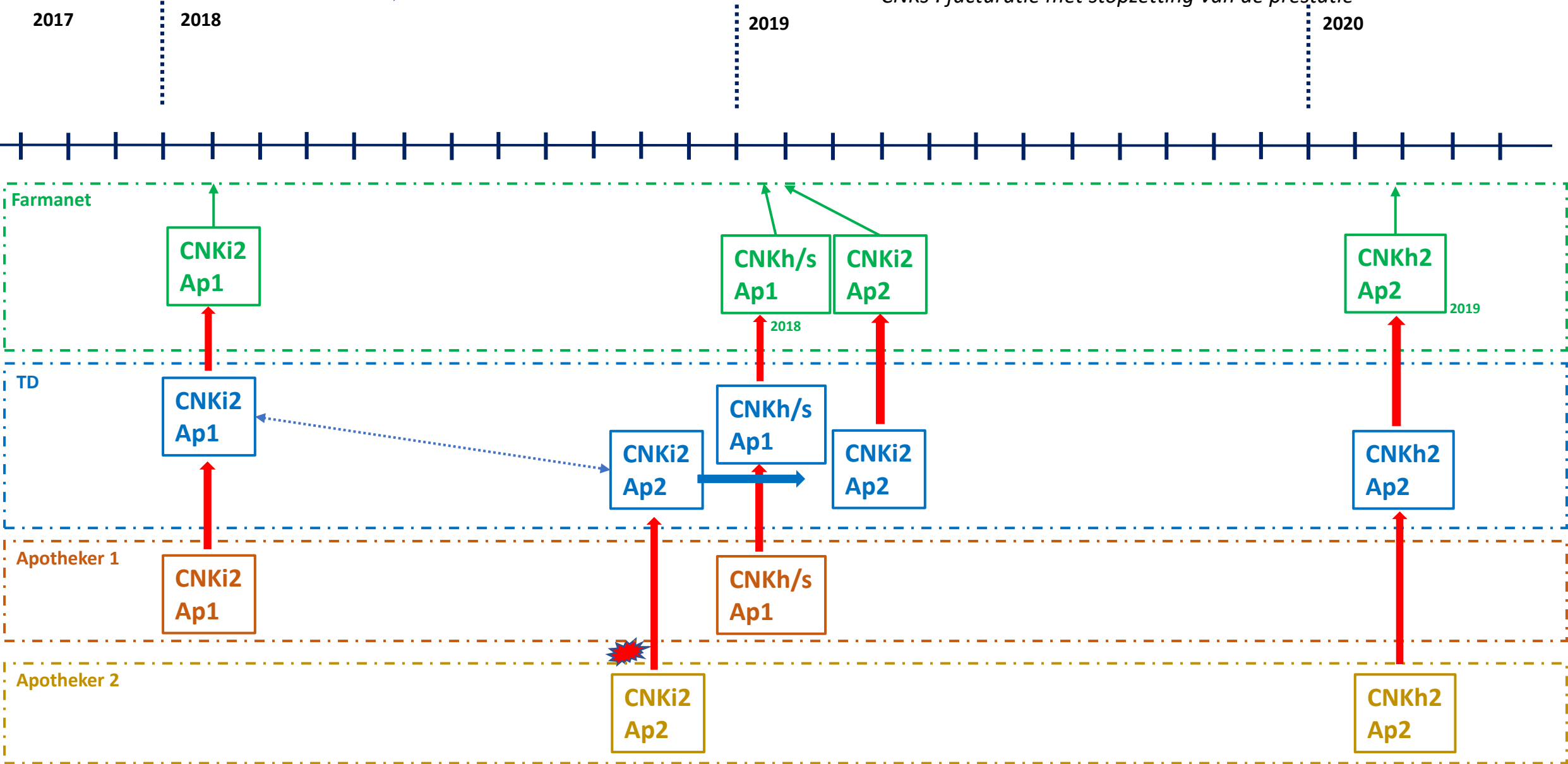
B3. Wijziging van huisapotheker

- Technische schema's :
 - Apothekers van dezelfde TD : Schema 3a
 - Apothekers van verschillende TD's : Schema 3b
 - Combinatie van gevallen: wijziging, vervolgens stopzetting: Schema 3a+2

Technisch schema (3a) : Wijziging van huisapotheker

CNKi : initiatie van de prestatie
CNKh : facturatie van de prestatie
CNKs : facturatie met stopzetting van de prestatie

 De patiënt kiest een andere huisapotheker




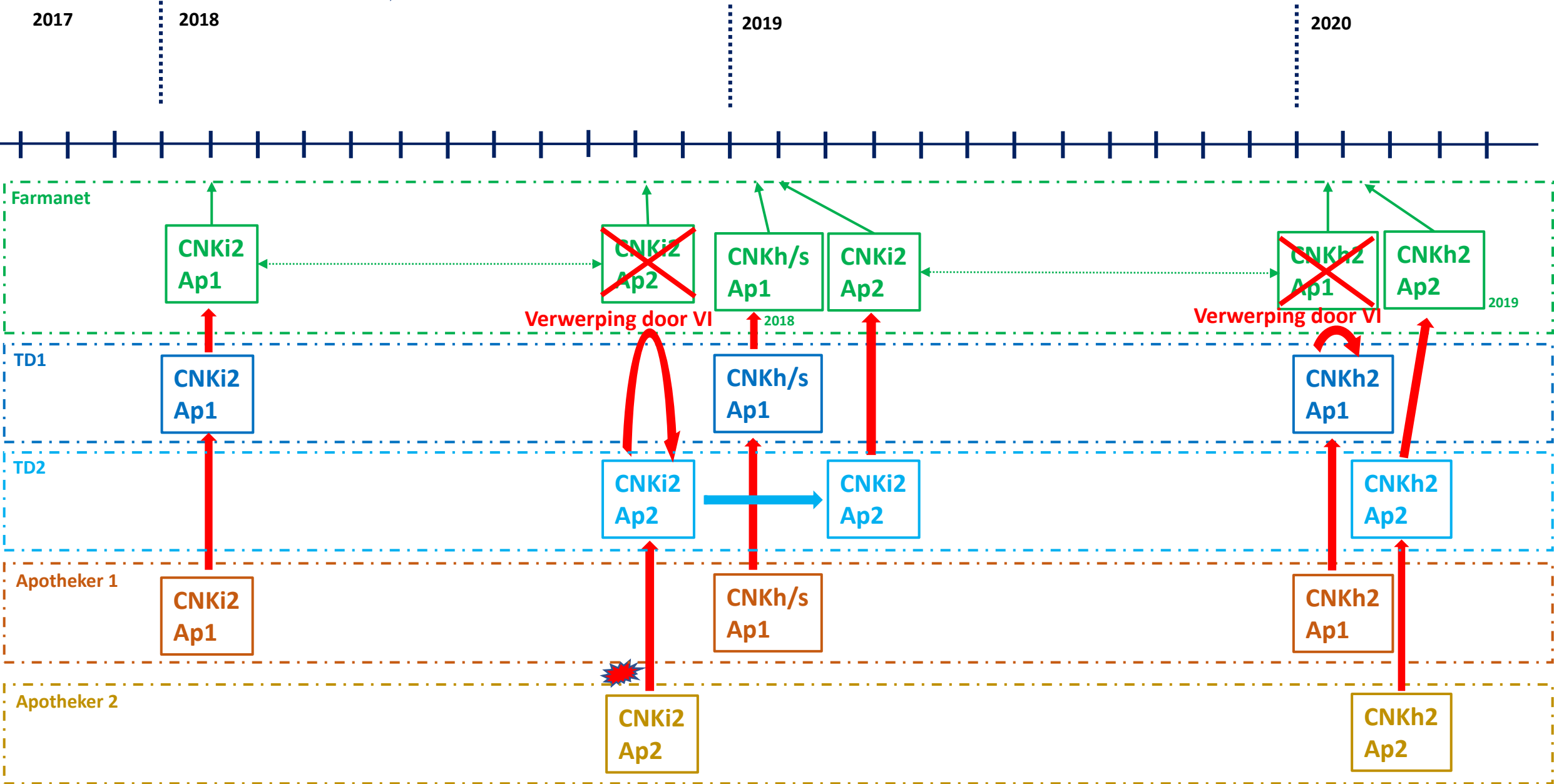
Technisch schema (3b) : Wijziging huisapotheker

CNKi : initiatie van de prestatie

CNKh : facturatie van de prestatie

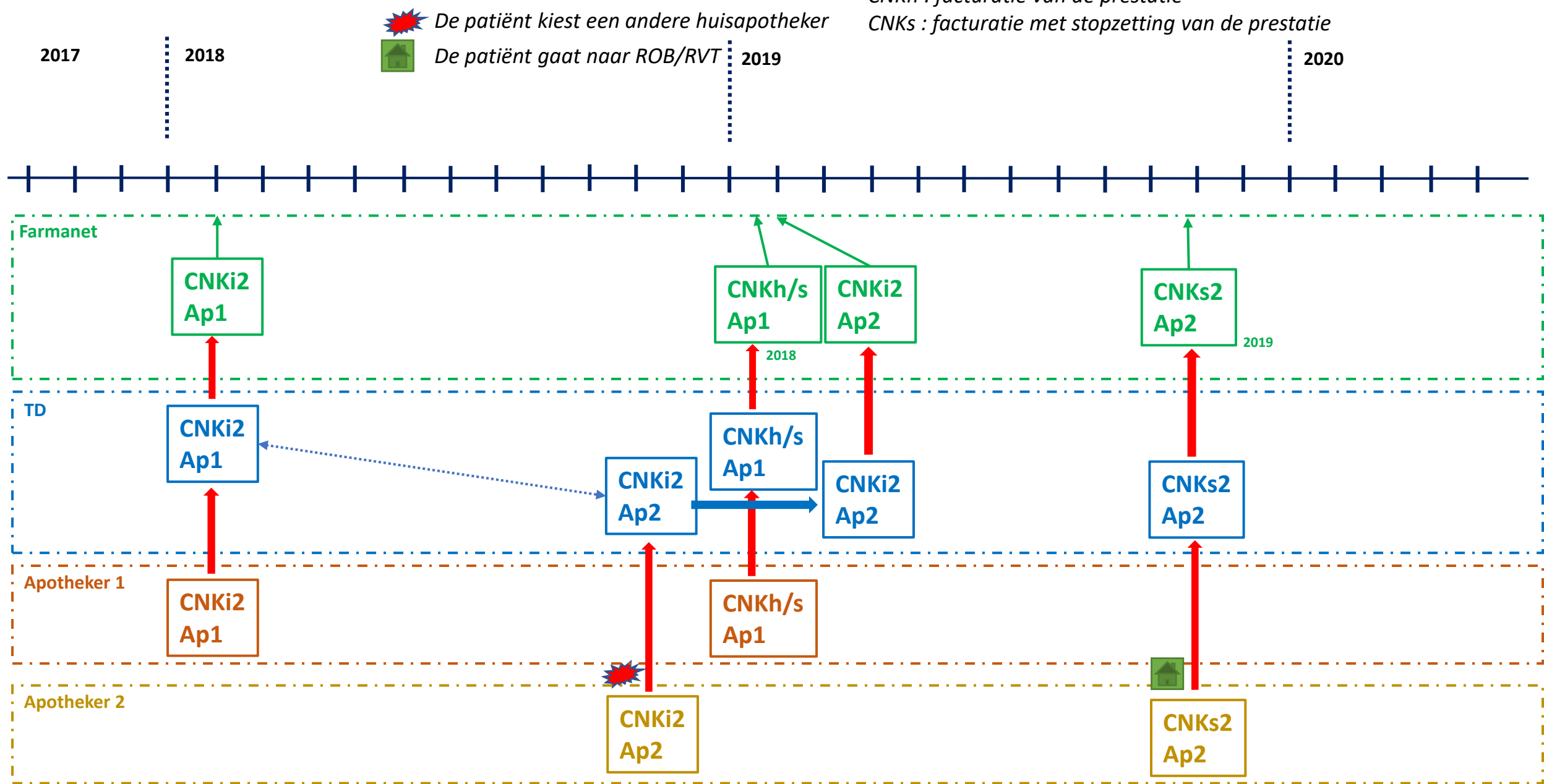
CNKs : facturatie met stopzetting van de prestatie

 De patiënt kiest een andere huisapotheker



Technisch schema (3a+2) : Wijziging + stopzetting

CNKi : initiatie van de prestatie
CNKh : facturatie van de prestatie
CNKs : facturatie met stopzetting van de prestatie



C. Beheer van de gegevensflux bij de VI

- De VI's houden een overzicht bij van de initiaties en de honoraria voor de dienst per patiënt
- De volgende bladzijden pogen een logisch beheer voor te stellen van de gegevens die via Farmanet binnenkomen
 1. Voor de jaren 2017 & 2018
 2. Voor de jaren 2018 & volgende

C1. Beheer van de flux in 2017

- De eerste ontvangen CNKi voor een patiënt wordt geregistreerd
- Geen enkele andere CNKi wordt aanvaard voor dezelfde patiënt voor hetzelfde kalenderjaar 2017

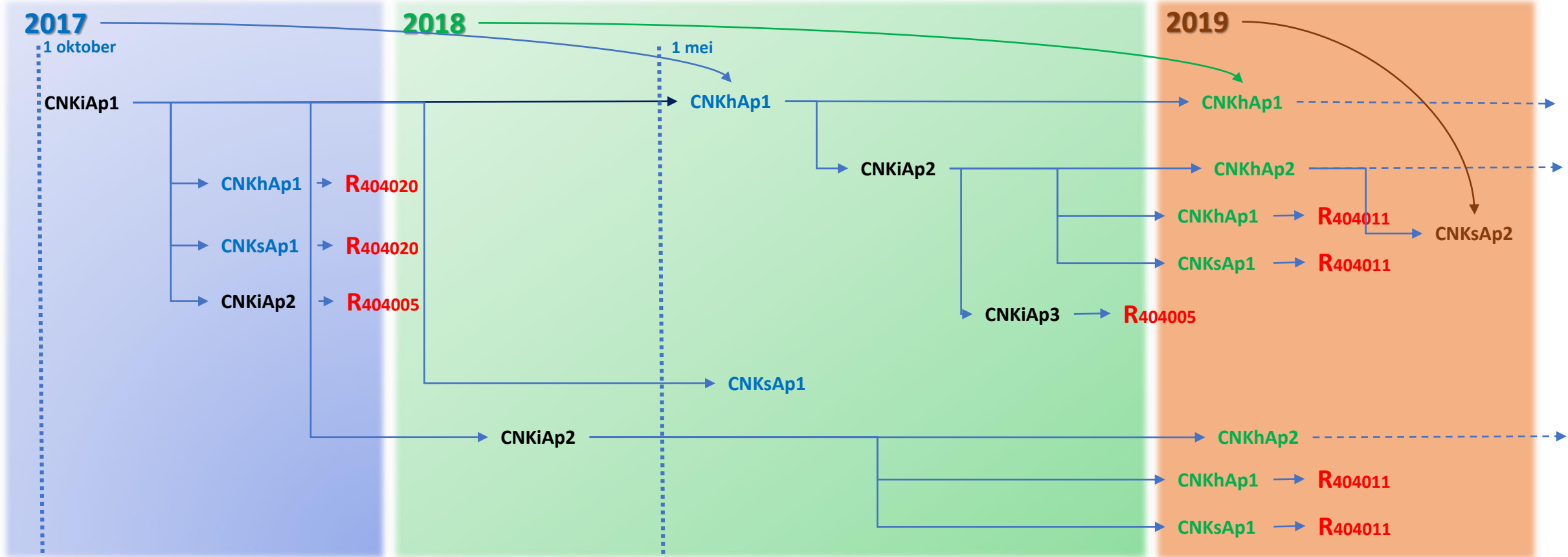
Maar...

- Een kredietnota van een CNKi moet kunnen aanvaard worden
 - Deze annuleert de dienst voor deze patiënt en deze apotheker
 - Maakt het mogelijk om een nieuwe CNKi in te dienen voor deze patiënt
- Geen enkele andere CNK (i, h of s) wordt aanvaard in 2017

C1. Beheer van de flux in 2017 en 2018

Verschillende mogelijke gevallen voor 1 patiënt (de link tussen honorarium en jaar is in kleur aangeduid)

R = Verwijping



C2. Beheer van de flux vanaf 2018

- De eerste ontvangen CNKi voor een patiënt wordt geregistreerd
 - Initieert de dienst voor de eerste keer voor deze patiënt
- Of
 - Duidt de wijziging van huisapotheker aan
- Geen enkele andere CNKi wordt door de VI aanvaard voor dezelfde patiënt in hetzelfde kalenderjaar

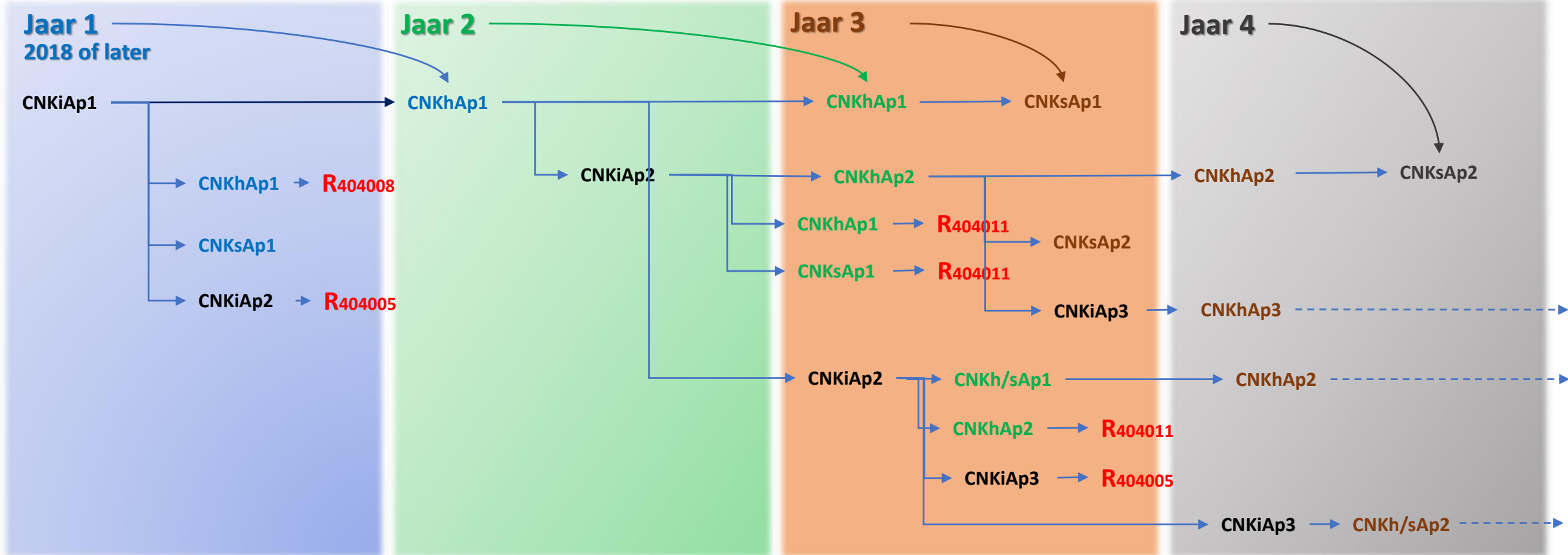
Maar...

- Een kredietnota van een CNKi moet kunnen aanvaard worden
 - Deze annuleert de dienst voor deze patiënt en deze apotheker
 - De situatie van de patiënt wordt terug gezet naar deze die van toepassing was vóór de indiening van de gecrediteerde CNKi
 - De CNKi kan niet meer gecrediteerd worden éénmaal het bijhorend honorarium (CNKh of CNKs) gefactureerd en aanvaard werd

C2. Beheer van de flux vanaf 2018

Verschillende mogelijke gevallen voor 1 patiënt (link tussen honorarium en jaar wordt aangeduid in kleur)

R = Verwijping



D. Specifieke instructies voor stopzetting dienst in 2017 of 2018

Principes

- De beëindiging van de dienst in 2017 mag uitsluitend gefactureerd worden met de waarde van het honorarium 2017, dus 4,74 € ;
- De waarde van de CNKs van een dienstjaar moet gelijk zijn aan de waarde van de CNKh ;
- De begrotingsoefening voor 2018 houdt geen rekening met de honoraria van het stopzetten van de dienst van 2018. Deze mogen dus niet gefactureerd worden in het begrotingsjaar 2018.

Om aan deze vereisten te voldoen en apothekers in staat te stellen hun honoraria correct en rechtmatig te factureren, werd de volgende **technische oplossing** afgesproken:

- De CNKs heeft een waarde van 4,74 € tot 30 november 2018.
- De honoraria voor het einde van de dienst van 2017 (patiënten voor wie de dienst gestart werd vanaf 1 oktober 2017 en overleden of opgenomen in een ROB vóór 1 januari 2018) mogen met de CNKs tot 30 november 2018 gefactureerd worden.
- De CNKs neemt de waarde van 31,80 € vanaf 1 december 2018 (hopelijk is het KB reeds gepubliceerd).
- De honoraria voor het einde van de dienst van 2018 (patiënten overleden of opgenomen in een ROB in de loop van het jaar 2018) mogen met de CNKs gefactureerd worden tussen 1 december 2018 en 31 januari 2019 (dus met de prestaties van december en januari).
- De CNKs zal nadien altijd de waarde van de CNKh2 hebben, berekend volgens de mogelijke indexaties, vanaf 1 februari 2019.
- Vanaf deze datum, mag het einde van de dienst (patiënten overleden of opgenomen in een ROB vanaf 1 januari 2019) gefactureerd worden met een CNKs van zodra de apotheker het einde van de dienst vaststelt.

Deze procedure maakt het mogelijk om slechts één waarde aan de CNKs toe te kennen gedurende een gegeven periode en vermijdt misverstanden met betrekking tot de interpretatie van de gegevens.

Op budgettaire niveau zal wat in december 2018 getarifeerd wordt (en in januari 2019 gefactureerd wordt), behoren tot het begrotingsjaar 2019. Dit stelt dus de budgettaire noden voor de honoraria van het einde van de dienst 2018 uit tot 2019. In het jaar 2019 zal dan een dubbele budgettaire last gedragen worden voor deze honoraria (deze van 2018 en die van 2019). Vanaf 2020 wordt de situatie genormaliseerd.

Aanpassing van de facturatie-instructies

A. De technische instructies voor de facturatie van de farmaceutische verstrekkingen moeten dus zoals volgt aangepast worden:

- De VI's moeten elke CNKs weigeren, ingediend voor een overleden patiënt of opgenomen in een ROB in 2017, die een waarde anders dan 4,74 € heeft: **R 404030**
- De VI's moeten elke CNKs weigeren ingediend met een prestatiedatum na 30 november 2018 voor een overleden patiënt of opgenomen in een ROB in 2017: **R 404031**
- De VI's moeten elke CNKs weigeren ingediend vóór 1 december 2018 voor een overleden patiënt of opgenomen in een ROB in 2018: **R 404032**
- De TD's mogen slechts CNKs van 2017 factureren vóór 1 december 2018, voor zover ze op de hoogte zijn van de datum van overlijden of van de opname in een ROB.
- De TD's moeten de CNKs van 2018 bijhouden om deze in te dienen met de verstrekkingen van december 2018 en, voor deze die nog in december worden ontvangen, van januari 2019.
- Vanaf februari 2019, wordt de normale controleprocedure hernomen: een CNKs mag ingediend worden van zodra de apotheker op de hoogte is van het overlijden van de patiënt of zijn opname in een ROB.

Bij voorkeur worden de CNKs 2018 in december 2018 gefactureerd om een onderscheid te kunnen maken tussen het einde van de dienst van 2018 en het einde van de dienst van 2019, om zodoende een correcte budgettaire inschatting voor toekomstige jaren toe te laten.

B. In de praktijk, om een correcte indiening van de CNKs te controleren, moet men rekening houden met volgende elementen:

1. Een CNKs die een CNKh1 (2017) volgt in 2018 mag in december 2018 met de waarde 2018 ingediend worden
2. Een CNKs die een CNKi2 (2018) volgt in 2018 moet in december 2018 ingediend worden met de waarde 2018
3. Een CNKs die een CNKi1 (2017) volgt in 2018 kan met 2 situaties overeenstemmen:
 1. De patiënt is overleden of opgenomen in ROB in 2017: de CNKs moet ingediend worden vóór 1 december met de waarde 2017
 2. De patiënt is overleden of opgenomen in ROB in 2018: de CNKs moet ingediend worden na 1 december met de waarde 2018

De TD's kunnen deze 2 situaties niet onderscheiden. Het is daarom belangrijk dat VI's een CNKs moeten weigeren die vóór 1 december 2018 ingediend wordt voor een patiënt overleden of opgenomen in een ROB in 2018 (fout code **R 404032**)

C. De verstrekkingen van mei en waarschijnlijk ook van juni 2018 zullen niet correct ingediend of gecontroleerd zijn volgens de instructies. Het is dus belangrijk:

- Deze instructies toe te passen ten laatste voor de prestaties van juli 2018 (facturatie in augustus 2018);
- Een a posteriori procedure voor regularisatie te voorzien om de foute facturaties van de maanden mei en juni 2018 te corrigeren. Deze procedure moet vóór 1 oktober worden uitgevoerd, zodat de regularisatie van de facturen ten laatste in november 2018 kan plaatsvinden (voor patiënten overleden of opgenomen in een ROB in 2017) of ten laatste in december 2018 (voor patiënten overleden of opgenomen in een ROB in 2018).
- Een regularisatieprocedure te voorzien voor de situatie hierboven beschreven in punt B.3.2.

A posteriori regularisaties dienen te gebeuren volgens de bestaande regels voorzien in punt 9.3.2 van de onderrichtingen aan de tarifieringsdiensten.

Tijdens de Werkgroep TD-VI van 12/7/2018 werd afgesproken om optie 1 toe te passen. Dit betekent dat de VI de TD vraagt om een creditnota op te maken en correct te herfactureren.

De negatieve lijnen (creditnota) moeten steeds vóór de positieve lijnen (herindiening) op het facturatiebestand vermeld worden.

Huisapotheker

Procedure voor facturatie vanaf 1 januari 2021

Principe van de facturatie

- Er worden niet langer 3 verschillende CNK's gebruikt; enkel de CNK_h wordt behouden: een nieuwe code wordt gebruikt om verwarring te vermijden: 5521059
- De apotheker die de dienst huisapotheker initieert of verlengt (volgens de voorziene voorwaarden) dient onmiddellijk de CNK_h in voor tarifiering.
- De CNK_h wordt onmiddellijk uitbetaald en komt dus overeen met het honorarium voor het uitoefenen van de functie huisapotheker in het lopende kalenderjaar.
- Dit honorarium mag slechts worden gefactureerd met een voorschrift of document van uitgestelde aflevering van een terugbetaald geneesmiddel* en op voorwaarde dat de criteria (te controleren door de apotheeksoftware) vervuld zijn.
- Het honorarium mag slechts éénmaal per patiënt/kalenderjaar worden uitbetaald, zonder uitzondering.
- MyCareNet zal de huisapotheker het volgende vermelden:
 - Datum van de facturatie van de dienst
 - Nummer van de apotheek

* In de praktijk: een product dat moet « doorgestuurd worden via Farmanet »

Controle door de apotheeksoftware

Alvorens een CNK_h naar de tarifieringsdienst te sturen, dient de apotheeksoftware volgende controles uit te voeren:

1. Het honorarium werd nog niet getarifeerd voor de betrokken patiënt sinds 1 januari van het huidige kalenderjaar;
2. Gebruik van 5 geneesmiddelen van verschillende ATC-klassen, waarvan minstens 1 chronisch, in het jaar dat de dag van de initialisatie of verlenging voorafgaat;
 - Dit houdt duidelijk in dat de inhoud van het voorschrift van de dag zelf niet in aanmerking komt voor het bepalen of een patiënt al dan niet deel uitmaakt van de doelgroep!
3. De aanwezigheid van een voorschrift dat moet doorgestuurd worden naar de TD via het APB protocol;
4. De apotheek is aangesloten op het GFD (= contract farmaflux/GFD);
5. De toegang tot de gegevens van het GFD is toegestaan door de patiënt (= eHealth consent);
6. Consultatie MyCareNet : de patiënt is verzekerd en is niet opgenomen in een rusthuis;
7. Consultatie MyCareNet waarin hernomen wordt wie de huisapotheker is:
 - Indien de huisapotheker in het bericht van MyCareNet niet de afleverende apotheker is, moet de software het proces onderbreken en de apotheker verwittigen dat een nieuwe conventie dient te worden ondertekend door de patiënt
8. Bevestiging door de apotheker dat het honorarium mag worden getarifeerd.
 - Indien het gaat om een initiatie: de overeenkomst werd getekend door de patiënt

De apotheeksoftware moet erover waken dat slechts in uitzonderlijke gevallen de apotheker zelf manueel een CNK_h kan ingeven. In dat geval moet de software de apotheker waarschuwen dat niet aan de criteria werd voldaan en dat er bijgevolg een verhoogd risico op weigering van het honorarium is.

Controle door de tarifieringsdiensten

Alvorens een CNK_h te factureren aan de verzekeringsinstelling, moet de tarifieringsdienst volgende controles uitvoeren:

1. Het jaarlijkse honorarium werd in de TD nog niet getarifeerd voor de betrokken patiënt en apotheek*;
 - Deze controle is enkel mogelijk indien de apotheek lid is van de tarifieringsdienst sinds het begin van het kalenderjaar.
2. Gebruik van 5 geneesmiddelen van verschillende ATC-klassen, waarvan minstens 1 chronisch, in het jaar dat de dag van de initialisatie of verlenging voorafgaat;
 - Deze controle is enkel mogelijk indien de apotheek sinds ten minste 12 maanden lid is van de tarifieringsdienst.
3. Het honorarium is gelinkt aan een voorschrift dat via Farmanet moet doorgegeven worden;
4. De apotheek is aangesloten op het GFD (= contract farmaflux/GFD);
5. (De apotheek is actief op het GFD)**.

**In het geval dat 2 apothekers het honorarium in dezelfde maand voor dezelfde patiënt tarifieren, is het de apotheker die als eerste factureert – datum van de prestatie telt – die recht heeft op terugbetaling.*

***De softwarehuizen engageren zich om steeds de aflevergegevens naar het GFD te verzenden en om steeds het GFD te consulteren wanneer een medicatieschema aangepast dient te worden, zonder dat de apotheker de mogelijkheid heeft om dit te weigeren. De controle op GFD-activiteit door de TD beperkt zich dus tot een periodieke statistische meting en tot het waarschuwen van de betrokken apothekers in geval van anomalieën. Modaliteiten nog te definiëren in samenspraak met de TD's.*

Farmanet instructies

De facturatie in Farmanet gebeurt volgens volgende voorwaarden:

- Te gebruiken zones :
 - R 40 Z 4 : 0758214
 - R 40 Z 5 : > 31/12/2020
 - R 40 Z 22 : altijd = 1
 - R 40 Z 24-25 : moet een geldig RIZIV nr van een voorschrijver bevatten
 - R 40 Z 40-41 : 5521059

- Foutcodes:
 - CNKi/CNK_h/CNK_s is niet meer toegelaten in deze periode : bestaande code **R 404020** gebruiken
 - **R 404021** : CNK_h geweigerd omdat deze niet aan een geldig voorschrift gelinkt is en R 20 Z 11 = 0
 - **R 404023** : CNK_h geweigerd omdat deze reeds ingediend werd door deze apotheker voor deze patiënt in het lopende jaar
 - **R 404024** : CNK_h geweigerd omdat deze reeds ingediend werd door een andere apotheker voor deze patiënt in het lopende jaar (de wijziging van huisapotheker wordt geregistreerd)
 - **R 404025** : CNK_h geweigerd omdat de patiënt in een ROB/RVT opgenomen is of gestorven is

Controle door de verzekeringsinstellingen

De verzekeringsinstelling mag de betaling van het honorarium in volgende situaties weigeren:

1. Het honorarium is niet gelinkt aan een prestatie die via Farmanet doorgestuurd moet worden en het gaat over een originele indiening ; **[R 404021]**
2. Geen gebruik van 5 geneesmiddelen van verschillende ATC-klassen, waarvan minstens 1 chronisch, in het jaar dat de dag van de initialisatie of verlenging voorafgaat, behalve in geval van mutatie binnen de laatste 12 maanden (*)
3. Het jaarlijkse honorarium werd reeds gefactureerd voor deze patiënt; 2 situaties zijn mogelijk:
 - De apotheker die factureert is de huisapotheker van de patiënt volgens de verzekerbaarheidsgegevens : het honorarium wordt gewoon geweigerd; **[R 404023]**
 - De apotheker die factureert is niet de huisapotheker van de patiënt volgens de verzekerbaarheidsgegevens : het honorarium wordt niet betaald, maar de code wordt behouden zodat de wijziging van huisapotheker van de patiënt geregistreerd kan worden en via MyCareNet kan gecommuniceerd worden ; **[R 404024]**
 - In dit geval past de VI de gegevens in MyCareNet aan en deelt als startdatum de prestatiedatum mee zoals vermeld in Farmanet
4. De patiënt verblijft in een ROB/RVT of is gestorven; **[R 404025]**

In het geval dat het honorarium nog niet betaald werd voor deze patiënt in het lopende jaar, zijn 2 situaties mogelijk:

1. De apotheker die factureert is de huisapotheker van de patiënt volgens de verzekerbaarheidsgegevens : het honorarium wordt gewoon betaald ;
2. De apotheker die factureert is niet de huisapotheker van de patiënt volgens de verzekerbaarheidsgegevens : het honorarium wordt betaald en de code wordt behouden zodat de wijziging van huisapotheker van de patiënt kan geregistreerd worden en via MyCareNet kan gecommuniceerd worden ;
 - In dit geval past de VI de gegevens in MyCareNet aan en deelt als startdatum de prestatiedatum mee zoals vermeld in Farmanet

In het geval dat 2 apothekers het honorarium in dezelfde maand voor dezelfde patiënt tarifieren is het, normaal gezien, de apotheker die als eerste factureert – datum van de prestatie telt – die recht heeft op terugbetaling . Omwille van technische redenen, kunnen de VI's een dergelijke situatie niet beheren. In de praktijk is het de datum van het verwerken van het facturatiebestand die bepalend is. Aan de TD's en de VI's wordt gevraagd met elkaar te overleggen in geval van mogelijke geschillen.

() Aangezien deze controle niet onmiddellijk uitgevoerd kan worden, kan het a posteriori geanalyseerd worden en de resultaten van die analyse moeten in overleg met de TD's besproken worden.*

Gegevens in MyCareNet Memberdata (*Facet ReferencePharmacy*)

Het facet « huisapotheker» bevat (*Assertion Type : referencePharmacy*) :

- Het nummer van de officina (*Attribute : urn:be:cin:nippin:referencePharmacy:pharmacy:nihii8*)
- Startdatum van de dienst (*Attribute : urn:be:cin:nippin:referencePharmacy:startDate*).

De VI moet de gegevens bijwerken op basis van de verwerking van de Farmanet gegevens. Opgelet, in geval van mutatie: huisapotheker mag niet gewist/aangepast worden

- De patiënt heeft nog geen huisapotheker:
 - De VI geeft in MyCareNet het nummer van de officina in en de startdatum van de dienst (op basis van de datum vermeld in Farmanet).
- De patiënt heeft reeds een huisapotheker en deze is verschillend van de apotheker die factureert:
 - Indien de startdatum van de dienst in MyCareNet groter is dan de datum vermeld in de Farmanet gegevens:
 - Geen wijziging
 - Indien de startdatum van de dienst in MyCareNet kleiner is dan de datum vermeld in de Farmanet gegevens:
 - Wijziging van het nummer van de officina en startdatum (= datum vermeld in Farmanet gegevens)

Feedback aan de apotheker

- Ten gevolge van controles door de TD vóór facturatie

of

- Ten gevolge van weigeringen door de VI, na verificatie door de TD,

worden de apothekers door de TD geïnformeerd van de weigering van het honorarium en van de reden van de weigering, zodat ze, indien nodig, hun patiëntendossiers kunnen aanpassen.

Overgangsregels

- De oude CNK_i, CNK_h en CNK_s mogen niet meer gebruikt worden indien de prestatiedatum > 31/12/2020 is.
- De oude controleprocedures en foutcodes blijven van toepassing voor prestaties verricht vóór 1/1/2021.
- De nieuwe CNK_h mag niet gebruikt worden met een prestatiedatum vóór 1 januari 2021.

RUBRIEK : Recordcode

BESCHRIJVING :

Deze code geeft de aard van de record weer.
Deze zone geldt voor alle recordtypes.

VELDLENGTE EN TYPE : 2N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

<u>Waarde</u>	<u>Betekenis</u>
10	Aanvang zending
20	Aanvang voorschrift
40	Farmaceutische verstrekkingen
(☞ 32) 41	Farmaceutische verstrekkingen (vervolg)
80	Einde voorschrift
90	Einde zending

RUBRIEK : Volgnummer van de record

BESCHRIJVING :

In deze zone moet men de records nummeren om de identificatie van elke individuele record te vergemakkelijken.

VELDLENGTE EN TYPE : 7N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Stijgende nummering van de records over alle records heen.

Het volgnummer moet beginnen met 1 en progressief toenemen met 1 (vorige + 1).

RUBRIEK : Versie bestand

BESCHRIJVING :

Deze zone dient tot identificatie van de gebruikte versie en of het gaat om een test of niet.

VELDLENGTE EN TYPE : 7N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Indien de elektronische drager werd samengesteld overeenkomstig de "versie 2000" en,

- indien het gaat om een effectieve facturering, moet in deze zone de waarde "0002000" worden ingevuld;
- indien het gaat om een test, moet in deze zone de waarde "9992000" worden ingevuld.

RUBRIEK : Nummer financiële rekening

BESCHRIJVING :

(☞9,16) Het gebruik van deze zone is verplicht vanaf de gefactureerde maand juli 2008 tot en met gefactureerde maand juni 2011.

(☞ 16) Deze zone is gelijk aan 0 vanaf gefactureerde maand juli 2011.
Vanaf dan wordt enkel nog gebruik gemaakt van IBAN en BIC (Z 31-32-33-34 en Z 36-37-38-39-40-41).

Het gaat om het nummer van de financiële rekening van de erkende tarifieringsdienst waarop de betaling moet verricht worden in het raam van de derdebetalersregeling.

VELDLENGTE EN TYPE : 12N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

RUBRIEK : Zendingnummer

BESCHRIJVING :

VELDLENGTE EN TYPE : 3N

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

Nummer toegekend door de erkende tariferingsdienst.

(☞ 8) Dit nummer moet overgenomen worden op het boekhoudkundig document.

Het nummer moet enig zijn en verschillend van 0 en opgebouwd zijn volgens de volgende structuur:

1ste positie : verwijzing naar het jaar 1999 = 9,
 2000 = 0,
 2001 = 1,
 enz...

2 volgende posities : volgnummer binnen het jaar.

Bij herindiening van een verworpen drager wordt het oorspronkelijk zendingnummer bewaard.

(☞ 1) Het zendingnummer voor de vrije verzekering moet verschillend zijn van het zendingnummer voor de verplichte verzekering.

Voor de vrije verzekering moeten de laatste 2 cijfers van het zendingnummer groter of gelijk zijn aan 50.

Voor de verplichte verzekering moeten de laatste 2 cijfers van het zendingnummer tussen 1 en 49 liggen.

RUBRIEK : Referentie factuur

BESCHRIJVING :

- (☞ 8) In deze zone wordt verwezen naar de referentie van de factuur vermeld op het boekhoudkundig document.
- (☞ 23) Voor VI 200 en 500 is deze zone steeds gelijk aan nul.

VELDLENGTE EN TYPE : 13A

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

De structuur van het factuurnummer is eigen aan elke tarifieringsdienst.

RUBRIEK : Flag verzekering

BESCHRIJVING :

VELDLENGTE EN TYPE : 1N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

	<u>Waarde</u>	<u>Betekenis</u>
	0	Verplichte verzekering
	1	Vrije verzekering
(☞ 12)	2	Statistisch bestand betreffende de voorgeschreven, niet-vergoedbare analgetica

RUBRIEK : Identificatie tariferingsdienst

BESCHRIJVING :

Dit is het nummer van de tariferingsdienst waaraan moet betaald worden.

VELDLENGTE EN TYPE : 12N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Voor de erkende tariferingsdiensten wordt gebruik gemaakt van het R.I.Z.I.V.-identificatienummer op 12 posities.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
0	9	2	0	0	0
						Nr. Tarif. dienst		C.D.			

- De posities 1, 2 en 3 krijgen de constante waarde 0, 9 en 2.
 - De positie 4 bevat een cijfer verwijzend naar de letter van de tariferingsdienst :

A = 1
B = 2
D = 4
E = 5
 - De posities 5, 6 en 7 vormen het nummer van de erkende tariferingsdienst.
 - De check-digit wordt opgenomen in de posities 8 en 9.
Om de check-digit te berekenen maakt men het verschil tussen 97 en de rest van de deling waarbij het deeltal wordt gevormd door de posities 1 t.e.m. 7, en de deler gelijk is aan 97 (d.i. het grootste priemgetal, kleiner dan 100).
 - De posities 10, 11 en 12 worden op "0" gezet.
- (☞ 21) Vanaf de gefactureerde maand januari 2015 krijgen alle tariferingsdiensten een nieuw nummer. De posities 1, 2, 3 en 4 krijgen de constante waarde 0, 9, 2 en 7. De posities 5, 6 en 7 zijn een (nieuw) volgnummer. De posities 8 en 9 vormen een check-digit (berekend zoals hierboven vermeld). De posities 10, 11 en 12 blijven gelijk aan "000".
-

RUBRIEK : Jaar en maand van facturering

BESCHRIJVING :

Jaar en maand van facturering door de erkende tarifieringsdienst.

In deze zone moet de maand worden vermeld waarin het merendeel van de gefactureerde farmaceutische producten werden afgeleverd.

Deze waarde blijft ongewijzigd wanneer van een verworpen bestand een nieuwe versie wordt aangemaakt.

Zie ook onderscheid met datum van opstelling.

- (☞ 8) Deze zone is gelijk aan getarifeerde maand op bericht van tarifiering en gefactureerde maand op boekhoudkundig document.

VELDLENGTE EN TYPE : 7N 0JJJMM

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Het nummer van het jaar in de eeuw wordt gevolgd door het nummer van de maand in het jaar.

In deze zone bedoelt men de maand waarin het merendeel der producten, die op deze factuur staan, werden afgeleverd.

Dit is duidelijk in zover de periode waarop de factuur betrekking heeft overeenstemt met een kalendermaand : inhoud van zone 22-23 = kalendermaand waarop de factuur betrekking heeft.

Indien de periode waarop de factuur betrekking heeft niet overeenstemt met een kalendermaand is de einddatum van de periode van facturering bepalend voor de invulling van zone 22-23 :

- * periode van facturering eindigt steeds in eerste helft van kalendermaand :
inhoud van zone 22-23 is de maand die voorafgaat aan betreffende kalendermaand;
- * periode van facturering eindigt steeds in tweede helft van kalendermaand :
inhoud van zone 22-23 is gelijk aan betreffende kalendermaand.

De maand van facturering kan derhalve betrekking hebben op 2 of meer afleveringsmaanden.

De datum vermeld in deze zone mag niet groter zijn dan de datum vermeld in R 10 Z 25-26 (opstellingsdatum).

- (☞ 12) Indien het gaat om een (semestrieel) statistisch bestand betreffende de voorgeschreven niet-vergoedbare analgetica, dan is deze zone gelijk aan 0200906 of 0200912.

RUBRIEK : Opstellingsdatum

BESCHRIJVING :

Datum van opstelling van de elektronische drager door de tarifieringsdienst.

In deze zone moet de maand worden vermeld waarin de elektronische drager werd aangemaakt.

Deze datum wijzigt wanneer van een verworpen bestand een nieuwe versie wordt aangemaakt.

VELDLENGTE EN TYPE : 8N JJJMMDD

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Voorbeeld : Op de elektronische drager met de producten afgeleverd in januari 1999, die aangemaakt wordt in februari 1999, wordt in deze zone de waarde 199902DD vermeld, waarbij DD staat voor de dag in de maand.

De opstellingsdatum mag niet groter zijn dan de huidige datum.

RUBRIEK : KBO-nummer

BESCHRIJVING :

In deze zone moet het KBO-nummer van de tarifieringsdienst vermeld worden.

Deze zone moet verplicht ingevuld worden vanaf de gefactureerde maand juli 2015.

VELDLENGTE EN TYPE : 10N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Het KBO-nummer is samengesteld uit 10 cijfers en heeft de volgende structuur :

ZNNNNNNNCC met:

Z = 0 of 1

NNNNNNN = 7 cijfers van 0 tot 9

CC = check-digit (= 97 - rest van de deling waarvan het deeltal bestaat uit de eerste 8 cijfers van het KBO-nummer en de deler gelijk is aan 97).

RUBRIEK : Referentie tariferingsdienst

BESCHRIJVING :

Deze zone is facultatief en vrij te gebruiken door de tariferingsdienst.

VELDLENGTE EN TYPE : 25A

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone kan aangewend worden voor een interne codificatie door de erkende tariferingsdienst.

Deze zone mag enkel letters bevatten van A tot Z, cijfers van 0 tot 9, de algebraïsche tekens "+" en "-" en de tekens "/" en " " .

RUBRIEK : BIC financiële rekening

BESCHRIJVING :

Het gaat om de BIC van de financiële rekening van de erkende tarifieringsdienst waarop de betaling moet verricht worden in het raam van de derdebetalersregeling.

- (☞ 10) Deze zone mag pas ingevuld worden vanaf de gefactureerde maand januari 2009. Tot en met de gefactureerde maand december 2008 is deze zone numeriek en dient ze opgevuld te worden met nullen.
-

VELDLENGTE EN TYPE : 11A

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

De BIC (*Bank Identifier Code*) identificeert de bank van de begunstigde.

De BIC bestaat uit een bankcode (4 tekens), een landcode (2 letters), een plaatscode (2 tekens) en kan voor bepaalde banken aangevuld zijn met een kantoorcode (3 tekens).

- (☞ 10,11) Gedurende het overgangsjaar 2009, is het niet mogelijk om een buitenlands rekeningnummer te gebruiken. De posities 5 en 6 van deze zone zijn dus in dit overgangsjaar steeds gelijk aan "BE".
- (☞ 11) De BIC moet ingevuld worden zonder spaties. Met andere woorden, er mag geen enkele ruimte zijn tussen de cijfers en letters die de BIC vormen.

De NBB publiceert voor de banken gevestigd in België de codelijst (met ondermeer BIC):
www.nbb.be > Producten en diensten > Betalingssystemen > Secretariaat Overeenkomsten
> Bankidentificatiecodes >>.

RUBRIEK : IBAN financiële rekening

BESCHRIJVING :

Het gaat om het IBAN van de financiële rekening van de erkende tarifieringsdienst waarop de betaling moet verricht worden in het raam van de derdebetalersregeling.

- (☞ 10) Deze zone mag pas ingevuld worden vanaf de gefactureerde maand januari 2009. Tot en met de gefactureerde maand december 2008 is deze zone numeriek en dient ze opgevuld te worden met nullen.
-

VELDLENGTE EN TYPE : 34A

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Het IBAN (*International Bank Account Number*) telt maximum 34 alfanumerieke tekens. Het bestaat uit een landcode (2 letters), een controlegetal (2 cijfers) en een (voor bepaalde landen aangevuld) nationaal rekeningnummer.

Indien het om een Belgische rekening gaat, dan telt het IBAN slechts 16 posities. De laatste 18 posities worden dan opgevuld met blanco's.

- (☞ 10) Gedurende het overgangsjaar 2009, is het niet mogelijk om een buitenlands rekeningnummer te gebruiken. De posities 1 en 2 van deze zone zijn dus in dit overgangsjaar steeds gelijk aan "BE" en de laatste 18 posities zijn steeds blanco.
- (☞ 11) Het IBAN moet ingevuld worden zonder spaties. Met andere woorden, er mag geen enkele ruimte zijn tussen de cijfers en letters die het IBAN vormen.

Het rekeningnummerformaat IBAN is gespecificeerd in de standaard ISO 13616-1 die overeenstemt met de ECBS standaard EBS 204.

IBAN check digits controle

1. Als het IBAN in visueel formaat is, schrap dan alle niet-alfanumerieke tekens;
2. Verplaats de eerste 4 tekens naar uiterst rechts;
3. Converteer de letters in cijfers waarbij A=10, B=11,...Z=35;
4. De modulus 97 (rest na deling door 97) moet gelijk zijn aan 1.

Voorbeeld van check digit controle voor IBAN: BE62 5100 0754 7061

1. BE62510007547061
 2. 510007547061 BE62
 3. 510007547061111462
 4. De modulus 97 (rest na deling door 97) van 510007547061111462 door 97 = 1
-

RUBRIEK : referentie 2 tariferingsdienst

BESCHRIJVING :

Deze zone is facultatief en vrij te gebruiken door de tariferingsdienst.

VELDLENGTE EN TYPE : 35A

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone kan aangewend worden voor een interne codificatie door de erkende tariferingsdienst.

Deze zone mag enkel letters bevatten van A tot Z, cijfers van 0 tot 9, de algebraïsche tekens "+" en "-" en de tekens "/" en " " .

RUBRIEK : Controlecijfers van de record

BESCHRIJVING :

VELDLENGTE EN TYPE : 2N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

De inhoud van alle posities 1 tot en met 348 wordt opgeteld. Op het resultaat wordt de modulus 97 toegepast (rest van de deling door 97; indien de rest gelijk is aan nul, vervangen door 97). Het aldus bekomen bedrag wordt ingeschreven in deze zone.

Indien de inhoud van een positie alfanumeriek is worden de volgende numerieke waarden toegekend:

blanco	=	10
a = A	=	11
b = B	=	12
c = C	=	13
z = Z	=	36
alle andere tekens	=	37

De numerieke waarden (ook in alfanumerieke zones) behouden steeds hun cijferwaarde van 0 tot 9.

RUBRIEK : Recordcode

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 10 Zone 1.

VELDLENGTE EN TYPE : 2N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 10 Zone 1.

RUBRIEK : Volgnummer van de record

BESCHRIJVING :

In deze zone moet men de records nummeren om de identificatie van de individuele record te vergemakkelijken.

VELDLENGTE EN TYPE : 7N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 10 Zone 2-3.

RUBRIEK : Begindatum periode verzekeraarheid

BESCHRIJVING :

Deze zone moet ingevuld worden indien men een betalingsverbintenis gekoppeld aan de raadpleging van de verzekeraarheidsgegevens via (My)Caret wil laten gelden.

VELDLENGTE EN TYPE : 8N JJJJMMDD

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Ze moet ingevuld worden op basis van wat door de VI meegedeeld wordt in *SubjectConfirmationData NotBefore* in MDA (Member Data).

RUBRIEK : Nummer officina

BESCHRIJVING :

VELDLENGTE EN TYPE : 8N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

A		B		C		D	
0	0						

Het nummer van de officina bestaat uit 8 cijfers waarvan :

- A : de eerste twee posities zijn steeds gelijk aan nul;
- B : de twee volgende posities duiden de provincie aan;
- C : de twee volgende posities duiden de gemeente in de provincie aan;
- D : de twee laatste posities zijn een volgnummer binnen de gemeente.

De records worden als volgt gesorteerd :

1. identificatie tariferingsdienst (R 10 Z 14);
2. nummer van ziekenfonds van aansluiting (R 20 Z 7) = nummer van ziekenfonds van bestemming (R 20 Z 18);
3. nummer officina (R 20 Z 6a-6b);
4. volgnummer geneesmiddelenvoorschrift (R 20 Z 28).

RUBRIEK : Nummer van ziekenfonds van aansluiting

BESCHRIJVING :

Nummer van het ziekenfonds of de Kas voor geneeskundige verzorging van de N.M.B.S. waarbij de patiënt is aangesloten.

Opmerking : Er wordt een recordtype 20 opgemaakt per ziekenfonds, per apotheker en per voorschrift.
De records 20 moeten als volgt worden gesorteerd :

1. nummer van ziekenfonds van bestemming (R 20 Z 18) = nummer van ziekenfonds van aansluiting (R 20 Z 7);
2. nummer officina (R 20 Z 6a-6b);
3. volgnummer geneesmiddelenvoorschrift (R 20 Z 28).

Het ziekenfonds of de Kas van aansluiting in deze zone is steeds gelijk aan het ziekenfonds of de Kas van bestemming vermeld in zone 18.

(☞38) Indien het gaat om een pseudo-voorschrift met beschikbaarheidshonorarium voor de apothekers (R 40 Z 4 = 751693), dan is deze zone steeds gelijk aan 699.

VELDLENGTE EN TYPE : 3N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

- 1) De apothekers vinden dat nummer in de S.I.S.-kaart.
- 2) Zie het Repertorium van de landsbonden en de ziekenfondsen van België, Brussel, R.I.Z.I.V.
- 3) Indien de elektronische drager bestemd is voor de Kas van Geneeskundige Verzorging van de N.M.B.S. moet in deze zone één van de onderstaande nummers van het Gewestelijk Geneeskundig Centrum (G.G.C.) worden vermeld :
 - 910 Brussel
 - 920 Hasselt
 - 921 Antwerpen
 - 922 Mechelen
 - 930 Brugge
 - 931 Gent
 - 940 Namur
 - 941 Liège
 - 942 Arlon
 - 950 Mons
 - 951 Charleroi
- 4) In geval van fusie van ziekenfondsen moet zowel in zone 7 als zone 18 het nummer van het ziekenfonds worden vermeld dat vermeld staat op de S.I.S.-kaart (dus ook als het ziekenfonds in feite niet meer bestaat). De verzending van de facturatie documenten moet evenwel gebeuren naar het adres van het nieuwe ziekenfonds.
- (☞42) 5) Zie opmerkingen in R 20 Z 8 vervolg 1 bis, 2 bis, 3 ter, 4 bis en 5 bis ivm. fusie van Christelijke Ziekenfondsen, Neutrale Ziekenfondsen en Socialistische Ziekenfondsen, Liberale Ziekenfondsen en Onafhankelijke Ziekenfondsen.

RUBRIEK : Identificatie rechthebbende

BESCHRIJVING :

- (☞2) In deze zone wordt het inschrijvingsnummer bij de Sociale Zekerheid van de rechthebbende ingevuld.
- (☞2) In uitzonderlijke gevallen kan het aansluitingsnummer bij de VI worden gebruikt:
 - voor pasgeborenen waarvoor niet onmiddellijk het inschrijvingsnummer bij de Sociale Zekerheid gekend is
 - voor internationale verdragen
- (☞ 13)- ingeval van attest sociaal verzekerde
- (☞ 38) Indien het gaat om een pseudo-voorschrift met beschikbaarheidshonorarium voor de apothekers (R 40 Z 4 = 751693), dan moet in deze zone het pseudo-identificatienummer 0099123199940 ingevuld worden.

VELDLENGTE EN TYPE : 13A

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

- (☞2) Indien R 20 Z 32 = 1, dient in deze zone het inschrijvingsnummer bij de Sociale Zekerheid te worden vermeld.
Indien R 20 Z 32 = 0, dient in deze zone het aansluitingsnummer van de rechthebbende bij de VI te worden vermeld.
- (☞2) Het inschrijvingsnummer bij de Sociale Zekerheid bestaat uit 11 cijfers en dient voorafgegaan te worden door 2 nullen.
Dit nummer moet rechts gealigneerd worden.
Er zijn geen speciale karakters of blanco's aanwezig.
- (☞2) Het inschrijvingsnummer bij de Sociale Zekerheid staat vermeld op de S.I.S.-kaart.

Het aansluitingsnummer van de rechthebbenden bij de VI staat vermeld in het ledenboekje of in de S.I.S.-kaart.

In de vervolgen vindt u de codificatie van de rechthebbenden voor al de verzekeringsinstellingen.

Ingeval zone 10 van R 20 = 2 is de inhoud van deze zone gelijk aan nul.

Identificatie van de rechthebbende

a) bij de **LANDSBOND DER CHRISTELIJKE MUTUALITEITEN** dient hiervoor het pseudo-nationaal nummer van de patiënt genomen te worden dat aangebracht is in de lidboekjes en in de S.I.S.-kaart.

De vorm ervan is :

- positie 1 t/m 6 = omgekeerde geboortedatum (JJ MM DD)
- positie 7 = blanco of *
* betekent dat de rechthebbende in de 19de eeuw geboren is (18xx)
blanco betekent dat de rechthebbende in de 20ste eeuw geboren is (19xx) of in de 21ste eeuw (20xx)
- positie 8 t/m 10 = volgnummer in de geboortedatum
- positie 11 = blanco of M
M betekent dat het geen echt rijksnummer betreft maar een nummer gevormd door de Landsbond der Christelijke Mutualiteiten
- positie 12 en 13 = controlegetal dat men als volgt bekomt :
Een getal vormen door de omgekeerde geboortedatum (1 t/m 6) en het volgnummer (8 t/m 10) aaneen te sluiten. Is letter M in positie 11, dan wordt het getal met 1 verhoogd. Dit getal wordt gedeeld door "97".
Het verschil tussen 97 en de rest van de deling geeft het controlegetal.

Indien het berekende controlegetal niet overeenstemt met inschrijvingsnummer, moet er een tweede controleberekening uitgevoerd worden waarbij er een twee (2) wordt toegevoegd aan het nummer :

2JJMMDDNNN (+ 1 indien 'M' op positie 11). Indien na deze herberekening het controlegetal overeenstemt, dan betekent dit dat het een rechthebbende betreft die geboren is na 31-12-1999.

Opmerking : deze herberekening heeft pas zin indien de geboortedatum (6 eerste cijfers) tussen 000101 en de actuele datum ligt.

(☞ 42) **Fusie van Christelijke Ziekenfondsen vanaf 1 april 2022**

De CM-ziekenfondsen fuseren tot één Nederlandstalige en één Franstalige entiteit met elk een eigen nummer. 120 voor de Nederlandstalige ziekenfondsen en 134 voor de Franstalige ziekenfondsen.

Het nieuwe ziekenfondsnummer moet vanaf prestatiedatum 1 april 2022 vermeld worden in volgende zones van het facturatiebestand:

- **one 7 (aansluitingsziekenfonds) : 134 of 120** **Z**
- **one 18 (bestemmingsziekenfonds) : 134 of 120** **Z**

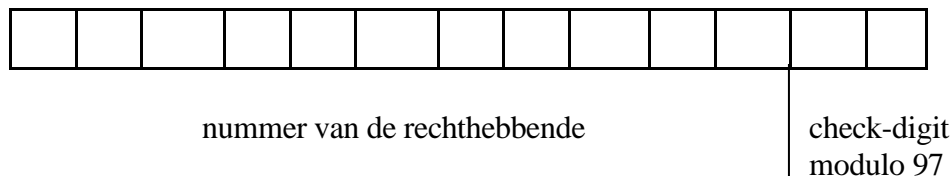
We zijn flexibel in de controles van zone 7 en zone 18 tot **31 maart 2023**. Hierna zullen de controles terug geactiveerd worden zoals voorheen.

De apothekers zullen de nieuwe ziekenfondsnummers kunnen zien. Voor de rest verandert er voor hen niets.

Met vragen kunnen zij terecht bij het CM-team van hun regio.
Technische vragen richt u aan validiteit.gz.vztd@cm.be.

b) De genormaliseerde structuur van het identificatienummer dat wordt gebruikt in de **LANDSBOND VAN DE NEUTRALE ZIEKENFONDSEN**.

ZONE 8 en 8bis van de boekingen (13 karakters).



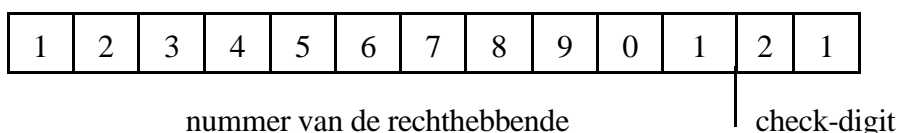
$$\frac{\text{Nummer van de rechthebbende}}{97} = \text{quotiënt} + \text{rest.}$$

Rest = check-digit ; behalve wanneer rest = 0, dan check-digit = 97.

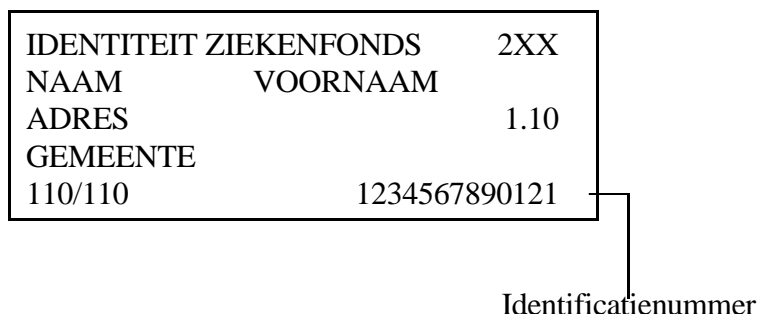
Voorbeeld :

Nummer rechthebbende = 12345678901 ; check-digit = 21

$$\frac{12345678901}{97} = 127.275.040 + 21$$



Dit nummer van 13 karakters staat onderaan rechts op het identificatievignet.



Dit nummer kan gelezen worden uit de S.I.S.-kaart.

(42) Fusie van de ziekenfondsen 206 en 228 vanaf 01/01/2019**Waar moet ik mijn facturen vanaf 1 januari 2021 heen sturen ?**

De facturen van de papieren betalende derde voor de vroegere ziekenfondsen 206 en 228 zullen voortaan worden verwerkt in :

Mutualia (228)
Brand Whitlocklaan 87/93 bus 4
1200 Sint-Lambrechts-Woluwe

De facturen van de elektronische betalende derde voor de vroegere ziekenfondsen 206 en 228 worden verder verwerkt in :

De Landsbond van de Neutrale Ziekenfondsen
Charleroisesteenweg 147
1060 Brussel

Waar moet ik vanaf 1 januari 2021 op letten ?

- Wijzig vooral niet (enkel) het ziekenfondsnummer in uw bestanden**

Doet u dat wel, dan zou dat tot een verwerping van uw facturatie kunnen leiden.

Het ziekenfondsnummer dat integraal deel uitmaakt van het identificatienummer (206)/XXXXXXXXXXXXXX) wordt 228/YYYYYYYYYYYYYY.

Alle factureringen dienen te gebeuren op basis van het INSZ, behoudens de wettelijke uitzonderingen.

	Verzorging verleend voor 01/01/2021	Verzorging verleend na 01/01/2021
Onder welk ziekenfonds moet worden gefactureerd ?	206	228

- Bij herfacturering, gelieve de oude lidnummers te gebruiken voor verzorging verleend voor 01/01/2021 en/of ontvangen betalingsverbintenissen.

Welke zijn de bijzonderheden verbonden aan mijn activiteitssector ?

Voor de apothekers :

- Aangezien de facturering is gebaseerd op een betalingsverbintenis worden uw facturen op die basis aanvaard.
- De geactualiseerde verzekeraarheidsgegevens kunnen vanaf 01/01/2021 eveneens worden verkregen via MyCaret.

Voor alle andere vragen met betrekking tot de fusie : één enkel adres : support@UNMN.BE.

c) Structuur van het identificatienummer van de rechthebbenden bij het NATIONAAL VERBOND VAN SOCIALISTISCHE MUTUALITEITEN.

13 numerieke posities :

- 1 tot 7 : identificatienummer van de gerechtigde;
- 8 tot 13 : geboortedatum (DD, MM, JJ) van de rechthebbende.

Het controlecijfer van het identificatienummer van de gerechtigde wordt als volgt berekend:

- 3de cijfer (tienduizendtal) x 2;
- 5de cijfer (honderdtal) x 2;
- 7de cijfer (eenheid) x 2.

Indien het resultaat van de vermenigvuldiging groter is dan "9", dient men er "9" van af te trekken.

De bekomen resultaten worden opgeteld met het :

- 2de cijfer (honderdduizendtal);
- 4de cijfer (duizendtal);
- 6de cijfer (tiental).

Berekening van het eerste mogelijke controlecijfer (van toepassing voor alle ziekenfondsen):

De eenheid van het getal dat door optelling als resultaat werd bekomen wordt als controlecijfer in de eerste positie ingeschreven.

Berekening van het tweede mogelijke controlecijfer (van toepassing voor ziekenfonds 319):

We nemen dezelfde berekening als hierboven en vermeerderen de verkregen som met 4.

Berekening van het derde mogelijke controlecijfer (van toepassing voor ziekenfonds 319):

We nemen dezelfde berekening als hierboven en vermeerderen de verkregen som met 8

Berekening van het vierde mogelijke controlecijfer (van toepassing voor ziekenfonds 306):

We nemen dezelfde berekening als hierboven en vermeerderen de verkregen som met 5

Indien het controlecijfer overeenstemt met het aanwezige controlecijfer, dan is het identificatienummer van de rechthebbende correct voor de berekening van het controlecijfer.

Indien het niet overeenstemt, is het identificatienummer foutief.

Voorbeeld

Identificatie gerechtigde							Geboortedatum					
C.C.	Stamnummer						Dag		Maand		Jaar	
6, 0, 4 of 1	0	2	8	2	7	6	2	3	0	6	6	1

$$6 \times 2 = 12 - 9 = 3$$

$$+ 7$$

$$2 \times 2 = 4$$

$$+ 4$$

$$+ 8$$

$$2 \times 2 = 4$$

$$+ 4$$

$$+ 0$$

TOTAAL

$$= 2\mathbf{6}$$

6 is eigenlijk het controlecijfer. Indien het niet overeenstemt met het aanwezige controlecijfer, wordt "4" aan TOTAAL toegevoegd.

$$+ 4$$

$$= 3\mathbf{0}$$

Indien het niet overeenstemt met het aanwezige controlecijfer, wordt "8" aan TOTAAL toegevoegd.

$$+ 8$$

$$= 3\mathbf{4}$$

Indien het niet overeenstemt met het aanwezige controlecijfer, wordt "5" aan TOTAAL toegevoegd.

$$+ 5$$

$$= 3\mathbf{1}$$

C.C. = controlecijfer

In dit voorbeeld zijn 3 identificatienummers mogelijk voor ziekenfonds 319 :

6 028276

0 028276

4 028276

Voor ziekenfonds 306 zijn 2 identificatienummers mogelijk :

6 028276

1 028276

In de andere ziekenfondsen (304, 309, 311, 322, 323) is maar één identificatienummer mogelijk :

6 028276

Fusie van ziekenfondsen Solidaris Wallonië in januari 2022.

Vanaf 1 januari 2022 zullen de Waalse socialistische ziekenfondsen fuseren tot één enkel ziekenfonds: "319 Solidaris Wallonië".

De betrokken Solidaris ziekenfondsen zijn: 305 Brabant wallon, 315 Mons-Wallonie picarde, 317 Centre-Charleroi-Soignies, 319 Liège en 325 Province de Namur.

Ziekenfonds 323 (Luxembourg) maakt dus geen deel uit van deze hergroepering.

De verschillende plaatsen waar uw gegevens worden verwerkt, blijven echter ongewijzigd.

Welke wijzigingen in het facturatiebestand ?

In het facturatiebestand zal rekening moeten worden gehouden met de nieuwe inschrijvingsnummers van de rechthebbenden, waarbij de ziekenfondsnummers 305, 315, 317 of 325 worden vervangen door een ziekenfondsnummer 319, voor elke facturatie die vanaf januari 2022 wordt ontvangen.

Het gaat om de volgende zones :

- Nummer van ziekenfonds van aansluiting (Recordtype 20/40/80 Zone 7)
- Nummer van ziekenfonds van bestemming (Recordtype 20/80 Zone 18)
- Identificatie rechthebbende (Recordtype 20/80 Zone 8)

Opgelet : in de uitzonderlijke gevallen waarin u het identificatienummer van het lid gebruikt in plaats van zijn INSZ (R 20/80 Zone 8), moet u zowel het nummer van de mutualiteit (R 20 Zone 7) als dit identificatienummer (dat gedeeltelijk het inschrijvingsnummer bij de mutualiteit is) wijzigen. Voorbeeld: 315/CXXXXXX-DDMMJJJJ wordt 319/CYYYYY-DDMMJJJJ.

Voorbeelden :

- Specialiteiten en andere middelen afgeleverd voor verzekerden van het oude ziekenfonds 315 en **gefactureerd in 2021:**
 - o R 20 Z 7 (ziekenfonds van aansluiting) = 315
 - o R 20 Z 18 (ziekenfonds van bestemming) = 315
- Specialiteiten en andere middelen afgeleverd **vanaf 01/01/2022** voor verzekerden van het oude ziekenfonds 315 en **gefactureerd vanaf 01/01/2022:**
 - o R 20 Z 7 (ziekenfonds van aansluiting) = 319
 - o R 20 Z 18 (ziekenfonds van bestemming) = 319
- Specialiteiten en andere middelen afgeleverd **vóór 01/01/2022** voor verzekerden van het oude ziekenfonds 315 en **gefactureerd vanaf 01/01/2022:**
 - o R20 Zone 7 (ziekenfonds van aansluiting) = 319
 - o R 20 Zone 18 (ziekenfonds van bestemming) = 319

(☞23) d) Structuur van het inschrijvingsnummer bij de LANDSBOND VAN LIBERALE MUTUALITEITEN.

13 numerieke posities :

- 1 tot 7 : identificatienummer van de gerechtigde;
- 8 tot 13 : geboortedatum (DD, MM, JJ) van de rechthebbende.

Het controlecijfer van het identificatienummer van de gerechtigde wordt als volgt berekend:

- 3de cijfer (tienduizental) x 2;
- 5de cijfer (honderdtal) x 2;
- 7de cijfer (eenheid) x 2.

Indien het resultaat van de vermenigvuldiging groter is dan "9", dient men er "9" van af te trekken.

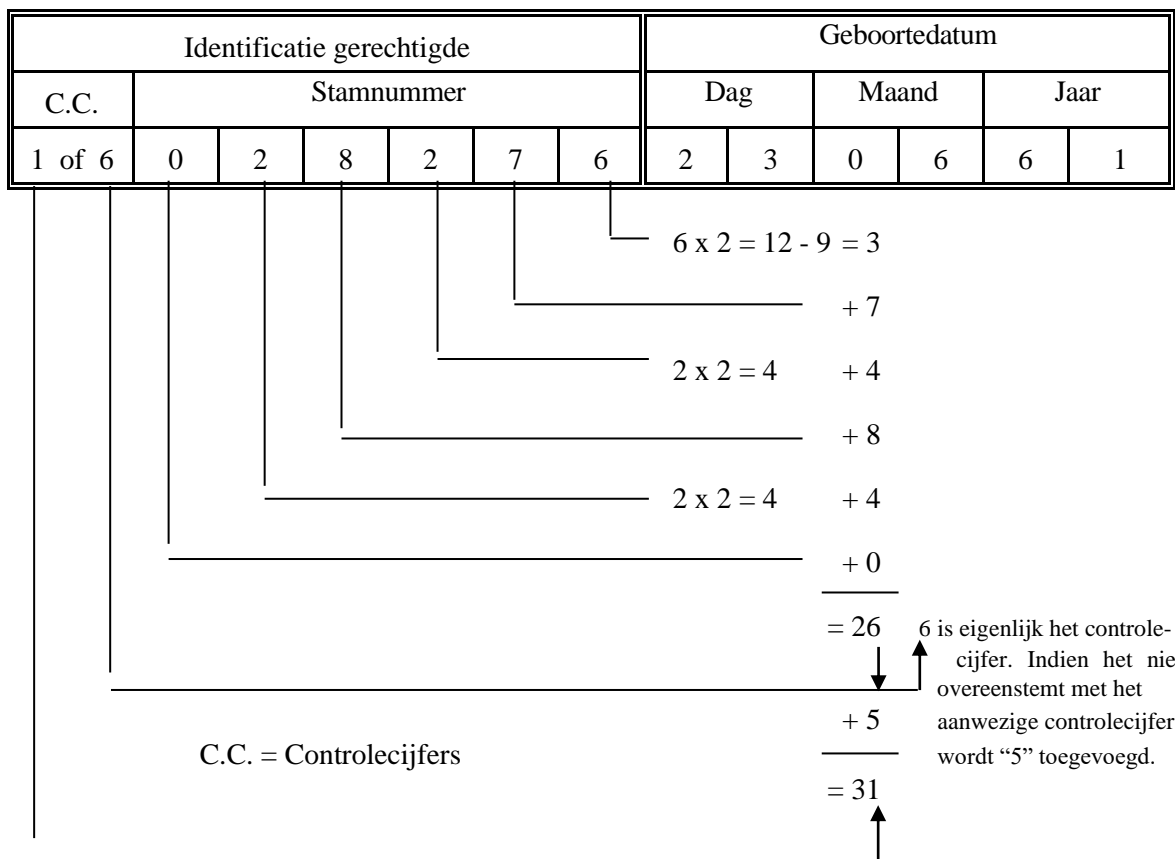
- De bekomen resultaten worden opgeteld met het :
- 2de cijfer (honderdduizental);
 - 4de cijfer (duizental);
 - 6de cijfer (tiental).

De eenheid van het getal dat door optelling als resultaat werd bekomen wordt als controlecijfer in de eerste positie ingeschreven.

Indien het berekende controlecijfer niet overeenstemt met het aanwezige controlecijfer, voegt men "5" toe aan het berekende controlecijfer.

Indien het controlecijfer overeenstemt met het aanwezige controlecijfer, dan is het identificatienummer van de rechthebbende correct voor de berekening van het controlecijfer.

Indien het niet overeenstemt, is het identificatienummer foutief.



Fusies van het ziekenfonds 418 met het ziekenfonds 414 op 1/1/2022.

O ziekenfonds 414 (Mutualité Libérale de Liège).

De verzekerden die bij het ziekenfonds 418 aangesloten zijn, zullen getransfereerd worden naar het ziekenfonds 414.

De facturatie van geneesmiddelen vanaf 01/01/2022 gebeurt bij voorkeur via de nieuwe identificatie van de verzekerde.

De magnetische informatiedrager moet nog steeds naar de Landsbond der Liberale Mutualiteiten gestuurd worden.

- Specialiteiten en andere afgeleverde producten **vóór 1/1/2022** voor verzekerden aangesloten bij 418 en gefactureerd vanaf 1/1/2022:
 - RT 20 Zone 7 (ziekenfonds van aansluiting) = 418
 - RT 20 Zone 18 (ziekenfonds van bestemming) = 418

- Specialiteiten en andere afgeleverde producten **vanaf 1/1/2022** voor verzekerden aangesloten bij het vroegere ziekenfonds 418:
 - RT 20 Zone 7 (ziekenfonds van aansluiting) = 414
 - RT 20 Zone 18 (ziekenfonds van bestemming) = 414

- De magnetische dragers met boekhoudkundige documenten, worden zoals altijd aan de Landsbond van Liberale Mutualiteiten overgemaakt, met de identificatie van de verzekerden in functie van de **afleveringsdatum**, namelijk:

- afleveringen verricht **vóór** 01/01/2022 = ziekenfonds 418

- afleveringen verricht **vanaf** 01/01/2022 = ziekenfonds 414

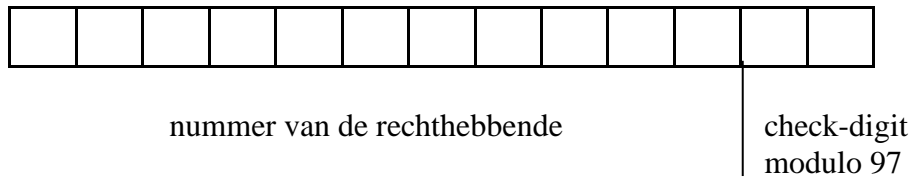
Voor de facturatie blijft het gebruik van het INSZ nummer prioritair. Dit betekent dat enkel het nummer van het ziekenfonds wijzigt.

Bij gebrek aan een correcte identificatie van een verzekerde, kunt u de omschakeling van de oude gegevens naar de nieuwe raadplegen op onze website www.lm.be/fusies.

Voor meer informatie kunt u onze helpdesk contacteren op nummer 02/542.86.30

of via farmanet.helpdesk@lm.be.

e) De genormaliseerde structuur van het identificatienummer in de LANDSBOND VAN DE ONAFHANKELIJKE ZIEKENFONDSEN.

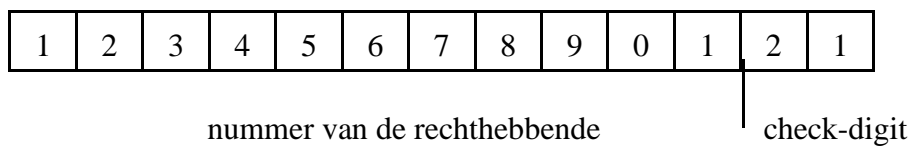


$$\frac{\text{Het nummer van de rechthebbende}}{97} = \text{quotiënt} + \text{rest}$$

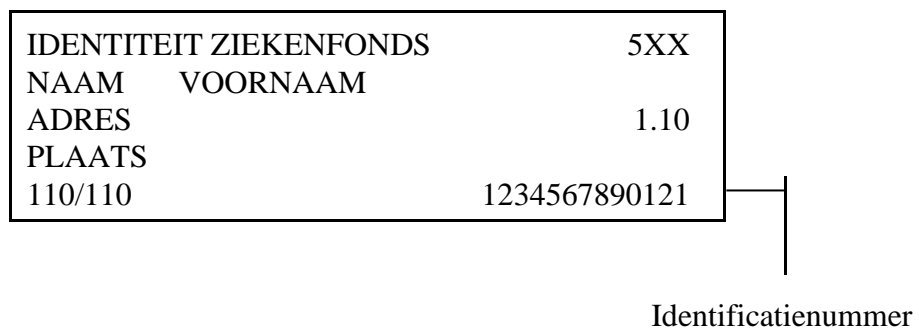
Rest = check-digit ; behalve indien rest = 0, dan is de check-digit = 97.

Voorbeeld : Nummer van de rechthebbende = 12345678901, check-digit = 21

$$\frac{12345678901}{97} = 127.275.040 + 21$$



Dit nummer van 13 tekens komt onderaan rechts op het identificatieklevertje.



Opmerking : Dit identificatienummer is enig per ziekenfonds 5XX.

Fusies van het ziekenfonds 501 met het ziekenfonds 526 op 1/1/2022.

Op 01/01/2022 zullen de ziekenfondsen 526 'Partena Ziekenfonds Vlaanderen' en 501 'Onafhankelijk Ziekenfonds' fuseren.

Ze gaan samen verder onder een nieuwe naam en juridische entiteit "Helan Onafhankelijk Ziekenfonds" met nummer 526.

Tegen die datum zullen ook de databases van beide ziekenfondsen zijn gefuseerd, waardoor ziekenfonds 501 verdwijnt en plaats maakt voor:

Helan Onafhankelijk Ziekenfonds (526), Boomsesteenweg 5, 2610 Wilrijk.

Alle leden van 501 stappen dus over naar entiteit 526 en krijgen een nieuw lidnummer.

De onderstaande richtlijnen zullen van toepassing zijn vanaf 1 januari 2022.

Verandert er iets voor jou?

Ja, want de leden van ziekenfonds 501 zullen een nieuw lidnummer ontvangen dat is gekoppeld aan entiteit 526. Vanaf dan moet je naast het ziekenfondsnummer op je facturering ook het identificatienummer wijzigen.

Wijzig dus zeker niet alleen het ziekenfondsnummer in je bestanden!

Dat zou namelijk leiden tot een verwerping van je facturering. Het ziekenfondsnummer maakt integraal deel uit van het identificatienummer.

501-YYYYYYYYYYYYYY wordt 526-XXXXXXXXXXXXXX

Alle factureringen moeten gebeuren op basis van het **INSZ** (behalve wettelijke uitzonderingen).

De onderstaande richtlijnen zullen van toepassing zijn vanaf 1 januari 2022.

Aangezien de facturering van apothekers gebaseerd is op een betalingsverbintenis, zullen je facturen worden aanvaard op basis van deze verbintenis, zelfs al verwijst deze naar 501 en wordt hij gebruikt in 2022.

Je kan de bijgewerkte gegevens over de verzekeraarbaarheid van je patiënten nog steeds opvragen via MyCareNet, met behulp van hun INSZ.

Heb je nog vragen?

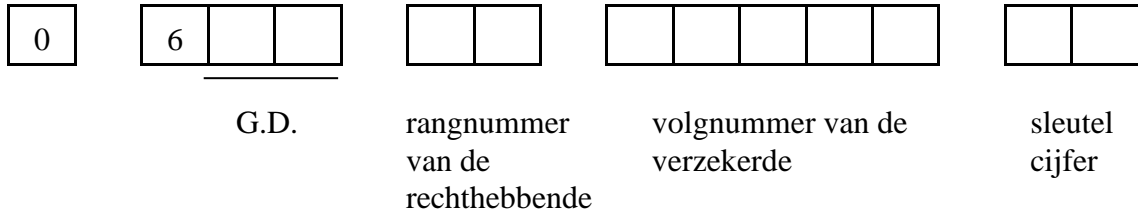
Stuur een e-mail naar opercontfac@mloz.be of bel ons op 02 778 95 55.

Je kan je vragen ook stellen aan je portefeuillebeheerder via 4CP.

Meer informatie over toegang tot onze website 4CP: info@4cp.be

f) **HULPKAS VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING**

Structuur van het identificatienummer :

Identificatienummer :1) Het eerste cijfer is gelijk aan 0 : 1 nummerpositie.2) Verzekeringsinstelling - gewestelijke dienst : 3 nummerposities.

- het tweede cijfer is gelijk aan 6 (V.I. = Hulpkas)
- de twee volgende cijfers identificeren het gewestelijk bureau in de gewestelijke dienst of de gewestelijke dienst in de V.I.

De twee cijfers kunnen uitsluitend de volgende zijn :

01 : gewestelijke dienst Antwerpen

(☞ 21)02 : gewestelijke dienst Brussels Hoofdstedelijk Gewest

03 : gewestelijke dienst West-Vlaanderen

04 : gewestelijke dienst Oost-Vlaanderen

05 : gewestelijke dienst Henegouwen - bureau van Bergen

(☞ 21)12 : Gewestelijke Dienst Vlaams Brabant

15 : gewestelijke dienst Henegouwen - bureau van Charleroi

06 : gewestelijke dienst Luik

07 : gewestelijke dienst Limburg

08 : gewestelijke dienst Luxemburg

09 : gewestelijke dienst Namen

10 : gewestelijke dienst Eupen-Malmédy - bureau van Eupen20 : gewestelijke dienst Eupen-Malmédy - bureau van Malmédy

(☞ 21)22 : Gewestelijke Dienst Waals Brabant

TDFS : Bijwerking 2004/21

3) Rangnummer van de rechthebbende : 2 numerieke posities

- 00 gerechtigde
- 01 tot 04 echtgenoot (-note)
- 05 tot 09 niet-bezoldigde persoon die voor het huishouden instaat (man of vrouw)
- 10 tot 89 descendentes
- 90 tot 98 ascendenten

4) Volgnummer van de verzekerde en zijn personen ten laste : 5 numerieke posities

Dit nummer identificeert de gerechtigde en zijn personen ten laste in het raam van de gewestelijke dienst of het gewestelijk bureau van de gewestelijke dienst.
 Het volgnummer van de verzekerde en van zijn personen ten laste is hetzelfde.
 De personen ten laste worden geïdentificeerd aan de hand van hun rangnummer (zie punt 3 hiervoren).

Opmerking : de nullen links worden geschreven.

Internationale verdragen : Het eerste cijfer van het volgnummer is altijd 9.

Dat cijfer toont aan dat het om het identificatienummer gaat van een buitenlandse sociaal verzekerde die tijdelijk in België verblijft.
 (formulieren E.111, E.112 of gelijkwaardige bilaterale documenten van de internationale verdragen).

5) Sleutelcijfer : 2 numerieke posities

Formule : modulo 97:

Het sleutelcijfer wordt berekend op de 11 voorafgaande numerieke posities, namelijk:

- de code verzekeringsinstelling + gewestelijke dienst;
- het rangnummer van de rechthebbende;
- het volgnummer van de verzekerde.

Het is gelijk aan de rest van de deling van die 11 cijfers door 97.

Als de rest gelijk is aan 0, is het sleutelcijfer 97.

(☞ 24) Voor internationale verdragen:

modulo 97 (zie hierboven)

of

modulo 89 (vanaf 1/6/2015):

Het sleutelcijfer wordt berekend op de 11 voorafgaande numerieke posities, namelijk:

- de code verzekeringsinstelling + gewestelijke dienst;
- het rangnummer van de rechthebbende;
- het volgnummer van de verzekerde.

Het is gelijk aan de rest van de deling van die 11 cijfers door 89.

Als de rest gelijk is aan 0, is het sleutelcijfer 89.

Algemene regeling

Gerechtigde : vb. 06020057220/55 : 97 = 06020057220 rest 55 = check-digit

0	6	0	2	0	0	5	7	2	2	0	5	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Personen ten laste : vb. 06021057220/82 : 97 = 06021057220 rest 82 = check-digit

0	6	0	2	1	0	5	7	2	2	0	8	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

10 = descendent

Internationale verdragen

Gerechtigde : vb. 06020091234/22 : 97 = 06020091234 rest 22 = check-digit

0	6	0	2	0	0	9	1	2	3	4	2	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Personen ten laste : vb. 06020191234/15 : 97 = 06020191234 rest 15 = check-digit

0	6	0	2	0	1	9	1	2	3	4	1	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

01 = echtgenoot(-note)

(☞24) Gerechtigde : vb. 06020091234/48 : 89 = 06020091234 rest 48 = check-digit

0	6	0	2	0	0	9	1	2	3	4	4	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

(☞24) Personen ten laste : vb. 06020191234/12 : 89 = 06020191234 rest 12 = check-digit

0	6	0	2	0	1	9	1	2	3	4	1	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

(4) g) Aansluitingsnummer bij de KAS DER GENEESKUNDIGE VERZORGING VAN DE N.M.B.S.-HOLDING

Voorbeeld :

0	4	8	3	3	9	4	4	0	0	2	0	0
1		2				3		4		5	6	
Code Cate- gorie		Identificatie gerechtigde				Geboor- tejaar gerech- tigde		Volg- nummer		AC	Rang- nummer	
Identificatienummer N.M.B.S.												

Aansluitingsnummer bij de K.G.V. = **13N**

1 Code Categorie KGV	pos. 1/2	2 N	
2 Identificatie gerechtigde	pos. 3/6	4 N]	rubrieken 2 tot en met 5 =
3 Geboorteejaar gerechtigde	pos. 7/8	2 N]	Identificatienummer
4 Volgnummer	pos. 9/10	2 N]	N.M.B.S.
5 Autocontrolecijfer	pos. 11	1 N]	
6 Rangnummer	pos. 12/12	2 N	

Betekenis van de rubrieken :**1 Code Categorie :**

- 03 WIGW gerechtigde en zijn personen ten laste (verhoogde tegemoetkoming)
- 04 Gerechtigde in actieve dienst
- 05 Persoon ten laste van een gerechtigde in actieve dienst
- 06 Gepensioneerde gerechtigde en zijn personen ten laste (geen verhoogde tegemoetkoming)
- 07 Gerechtigde met brugpensioen en zijn personen ten laste (geen verhoogde tegemoetkoming)

2 Identificatie gerechtigde :

Codenummer gebaseerd op de alfabetische volgorde van de familienaam en de geboortedag van de gerechtigde.

3 Geboorteejaar van de gerechtigde

Dit is geen constant controlegegeven. Er zijn afwijkingen mogelijk.

4 Volgnummer :

- bij gerechtigde in actieve dienst en gerechtigde in rustpensioen = 00, 01, 02 ...
- bij brugpensioen = 70, 71 ...
- bij overlevingspensioen = 90, 91 ...

5 Autocontrolecijfer :

Dit autocontrolecijfer heeft betrekking op de *rubrieken 2 tot 4*.

Voorbeeld voor rubrieken 2 tot 4 = 8 3 3 9 4 4 0 0
 positie = 1 2 3 4 5 6 7 8

- a) resultaat 1 = som van de cijfers in de onpare posities :
 (pos. 1 + pos. 3 + pos. 5 + pos. 7) :

$$8 + 3 + 4 + 0 = 15$$

- b) resultaat 2 = het cijfer in pos. 2 met 2 vermenigvuldigen en tiental en eenheid van deze som optellen met resultaat 1 :

$$3 \times 2 = 06$$

$$0 + 6 + 15 = 21$$

- c) resultaat 3 = het cijfer in pos. 4 met 2 vermenigvuldigen en tiental en eenheid van deze som optellen met resultaat 2 :

$$9 \times 2 = 18$$

$$1 + 8 + 21 = 30$$

- d) resultaat 4 = het cijfer in pos. 6 met 2 vermenigvuldigen en tiental en eenheid van deze som optellen met resultaat 3 :

$$4 \times 2 = 08$$

$$0 + 8 + 30 = 38$$

- e) resultaat 5 = het cijfer in pos. 8 met 2 vermenigvuldigen en tiental en eenheid van deze som optellen met resultaat 4 :

$$0 \times 2 = 00$$

$$0 + 0 + 38 = 38$$

- f) Het autocontrolecijfer wordt bekomen door het cijfer van de eenheden in resultaat 5 af te trekken van de waarde 10 en van het bekomen resultaat het cijfer van de eenheid te nemen

$$10 - 8 = 02$$

6 Rangnummer :

Rangnummer toegekend aan elke persoon van het gezin die rechthebbende is bij de Kas der Geneeskundige Verzorging :

00 = gerechtigde
 > 00 = persoon ten laste van de gerechtigde

RUBRIEK : Geslacht

BESCHRIJVING :

Het gebruik van deze zone is facultatief.

Nochtans wordt gevraagd dat het gegeven zou worden ingevuld voor de geïnformatiseerde officina's.

Met deze code wordt het geslacht aangeduid van de rechthebbende vermeld in zone 8.

VELDLENGTE EN TYPE : 1N

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

<u>Waarde</u>	<u>Betekenis</u>
1	man
2	vrouw

(☞ 38) Indien het gaat om een pseudo-voorschrift met beschikbaarheidshonorarium voor de apothekers (R 40 Z 4 = 751693), dan is deze zone steeds gelijk aan nul.

RUBRIEK : Type factuur

BESCHRIJVING :

VELDLENGTE EN TYPE : 1N

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

<u>Waarde</u>	<u>Betekenis</u>
(☞ 21,38) 3	het betreft een recordtype 20, gekoppeld aan een geneesmiddelenvoorschrift of aan een toedieningsschema (of het betreft een pseudo-voorschrift met beschikbaarheidshonorarium)

RUBRIEK : Type facturering

BESCHRIJVING :

In deze zone wordt een aanduiding gegeven over de aard van de facturering.

Opmerking : Indien deze zone een waarde verschillend van 0 bevat, dan moeten de zones 29 tot 41 van recordtype 20 vervolledigd worden met de gegevens die verwijzen naar de voorafgaande factuur.

VELDLENGTE EN TYPE : 1N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

<u>Waarde</u>	<u>Betekenis</u>
0	Originele indiening
1	Herinbreng van verworpen geneesmiddelen
3	Kredietnota (- waarden)
4	Correctie (+ en - waarden) in overleg met het ziekenfonds

Een kredietnota en een correctiefactuur worden ingediend op initiatief van de facturerende inrichting of verstrekker en annuleren of corrigeren een eerder ingediende factuur.

Indien het gaat om een herindiening van een verworpen factuur bij een andere V.I., dan is het een originele factuur.

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

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

ingeval de toepassingsdatum gekoppeld werd aan de facturatedatum dan moet de herindiening gebeuren overeenkomstig de gewijzigde reglementering.

RUBRIEK : Geboortejaar

BESCHRIJVING :

Het gebruik van deze zone is facultatief.

Nochtans wordt gevraagd dat het gegeven zou worden ingevuld voor de geïnformatiseerde officina's.

In deze zone wordt het geboortejaar vermeld van de rechthebbende in zone 8.

(☞ 38) Indien het gaat om een pseudo-voorschrift met beschikbaarheidshonorarium voor de apothekers (R 40 Z 4 = 751693), dan is deze zone steeds gelijk aan nul.

VELDLENGTE EN TYPE : 4N

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

RUBRIEK : Identificatie tariferingsdienst

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 10 Zone 14.

VELDLENGTE EN TYPE : 12N

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

Zie Recordtype 10 Zone 14.

RUBRIEK : Nummer instelling van verblijf

BESCHRIJVING :

(☞ 18,26) In deze zone wordt het nummer van de instelling van verblijf vermeld ingeval van verblijf in RVT-ROB. Deze zone moet verplicht ingevuld worden vanaf 1/9/2015.

(☞ 21,26) Tot 31/12/2015 (datum van aflevering) :

- Indien de patiënt in ROB-RVT verblijft, maar het nummer van deze instelling niet gekend is, dan moet het fictief nummer 070000049999 vermeld worden.
- Indien de apotheker niet op de hoogte is van het feit dat het om een ROB-RVT resident gaat, is deze zone gelijk aan nul en de TPE is niet toegepast.

(☞ 28) Vanaf de gefactureerde maand mei 2016 mag het fictief nummer 070000049999 opnieuw gebruikt worden indien er geen ROB-RVT-nummer gecommuniceerd wordt via MyCaret, maar de apotheker weet dat het om een ROB-RVT-resident gaat en dus de tarifiering per eenheid toepast, zonder het correcte ROB-RVT-nummer te kennen.

In alle andere gevallen is deze zone gelijk aan nul.

VELDLENGTE EN TYPE : 12N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

De identificatienummers van de instellingen zijn als volgt samengesteld:

7XXYYYCDZZZ

met 7XX = type instelling

YYY = volgnummer

CD = check-digit berekend volgens modulo 97 (verschil tussen 97 en de rest van de deling waarvan het deeltal wordt gevormd door de cijfers van de posities 1 t.e.m. 6 van het identificatienummer en de deler gelijk is aan 97)

ZZZ = bekwamingscode

(☞ 26) De identificatienummers van de ROB-RVT beginnen met 73, 74, 75 of 76.

Het nummer moet steeds voorafgegaan worden door een nul.

RUBRIEK : Uitgestelde aflevering

BESCHRIJVING :

Deze zone wordt van toepassing voor de afleveringen vanaf 1 mei 2002 (Verordening van 14 januari 2002, BS 14/02/2002).

VELDLENGTE EN TYPE : 1N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

	<u>Waarde</u>	<u>Betekenis</u>
	0	Normale aflevering
(☞ 14)	1 *	Melding van uitgestelde aflevering (bedragzones = 0)
	2	Uitgestelde aflevering van een product

(☞ 14) Toelichting :

Bij gewone aflevering van alle producten op het voorschrift is de waarde in Z 16 R 20, 40 en 80 gelijk aan nul.

Het volgnummer van het voorschrift wordt vermeld in Z 28 van R 20 en 80 en in Z 45 van R 40.

Indien het gaat om een voorschrift waarop minstens 1 product uitgesteld wordt afgeleverd, dan is Z 16 van R 20 en 80 gelijk aan 0, en Z 16 van R 40 is gelijk aan 1 voor zover het gaat over de record van het uitgestelde product. Z 16 van die R 40 die betrekking hebben op een onmiddellijk afgeleverd product krijgen waarde 0.

In Z 28 van R 20 en 80 wordt het volgnummer van het betreffende geneesmiddelenvoorschrift vermeld evenals in Z 45 van R 40.

Indien het gaat om een effectieve aflevering van een uitgesteld product dan is Z 16 van R 20, 40 en 80 gelijk aan 2. In Z 28 van R 20 en 80 wordt het volgnummer van het formulier van uitgestelde aflevering vermeld. In Z 45 van R 40 komt het volgnummer van het origineel voorschrift.

Indien er een fusie van apotheken of wijziging in het informaticasysteem optreedt tussen het moment van aanvraag uitgestelde aflevering en afhaling uitgestelde aflevering wordt het formulier van uitgestelde aflevering als origineel voorschrift beschouwd.

(☞ 14)* waarde 1 kan alleen vermeld worden in R 40 Z 16.

RUBRIEK : MAF lopend jaar

BESCHRIJVING :

Deze zone moet ingevuld worden indien men een betalingsverbintenis gekoppeld aan de raadpleging van de verzekerbaarheidsgegevens via (My)Caret wil laten gelden.

VELDLENGTE EN TYPE : 4N JJJJ

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Ze wordt ingevuld op basis van wat door de VI meegedeeld wordt in *maxInvoiced* in MDA (Member Data).

RUBRIEK : Nummer van ziekenfonds van bestemming

BESCHRIJVING :

Het is het nummer van het ziekenfonds waarvoor de factuur bestemd is.

De inhoud van deze zone is steeds gelijk aan de inhoud van zone 7.

VELDLENGTE EN TYPE : 3N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie opmerkingen in R 20 Z 8 vervolg 1 bis, 2 bis, 3 bis en 3 ter ivm. fusie van Christelijke Ziekenfondsen, Neutrale Ziekenfonds en Socialistische Ziekenfondsen.

(☞ 13) **RUBRIEK** : Nummer apotheker titularis

BESCHRIJVING :

In deze zone wordt de apotheker titularis geïdentificeerd aan de hand van zijn R.I.Z.I.V.-identificatienummer.

(☞ 13) In deze zone wordt het identificatienummer vermeld van de apotheker die titularis was op de 1^{ste} dag van de betreffende maand.

(☞ 21) Indien het gaat om de herindiening van verworpen prestaties, dan moet het nummer vermeld worden van de apotheker die titularis is op het ogenblik van de herindiening.
Concreet betekent dit dat in deze zone steeds de apotheker vermeld wordt die titularis was op de 1^{ste} dag van de maand vermeld in R 10 Z 22-23 (gefactureerde maand).

VELDLENGTE EN TYPE : 12N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

A	B	C					D		E		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
0	2										

A: De eerste positie is steeds 0.

B: De tweede positie is steeds 2.

C: Volgnummer, toegekend door het R.I.Z.I.V. (positie 3 tot en met 9).

D: Controlecijfer

E: De drie laatste posities hebben de volgende betekenis :

001 titularis

RUBRIEK : Indicator MAF

BESCHRIJVING :

Het gebruik van deze zone is facultatief.

In deze zone kan aangegeven worden of de patiënt al dan niet een MAF-recht heeft.

VELDLENGTE EN TYPE : 1N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

<u>Waarde</u>	<u>Betekenis</u>
0	patiënt zonder MAF-recht
1	patiënt met MAF-recht

RUBRIEK : MAF lopend jaar -1

BESCHRIJVING :

Deze zone moet ingevuld worden indien men een betalingsverbintenis gekoppeld aan de raadpleging van de verzekerbaarheidsgegevens via (My)Caret wil laten gelden.

VELDLENGTE EN TYPE : 4N JJJJ

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

Ze wordt ingevuld op basis van wat door de VI meegedeeld wordt in *maxInvoiced* in MDA (Member Data).

RUBRIEK : Flag voorschrift

BESCHRIJVING :

In deze zone wordt door middel van een code informatie meegedeeld over de overeenstemming van het voorschrift met de administratieve regels.

VELDLENGTE EN TYPE : 2N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

<u>Waarde</u>	<u>Betekenis</u>
0	Geen code informatie
1	Code D : datum voorschrift ontbreekt
2	Code M : administratieve onvolledigheid van de voorschrijver

RUBRIEK : Nummer van het syntheseborderel

BESCHRIJVING :

- (☞ 8) Vanaf de gefactureerde maand mei 2008 (R 10 Z 22-23 ≥ 0200805) dienen geen syntheseborderellen meer opgemaakt te worden en is deze zone bijgevolg steeds gelijk aan nul.

VELDLENGTE EN TYPE : 12N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

RUBRIEK : CODE STUITEN VERJARINGSTERMIJN

VELDLENGTE en TYPE : 1 N

Deze zone wordt ingevuld indien het gaat om een laattijdige facturering.

<u>Waarde</u>	<u>Betekenis</u>
1	Verjaringstermijn (facturering na 2 jaar) voor de facturerende derde gestuit door een aangetekend schrijven.
0	Alle andere gevallen.

RUBRIEK : Code rechthebbende 1 en 2

BESCHRIJVING :

De eerste 3 posities rechts van deze zone worden opgevuld met Code rechthebbende 2, de volgende 3 posities met Code rechthebbende 1.
De 4 eerste posities zijn steeds nul.

- (☞ 16) CR 1 en CR 2 moeten altijd worden ingevuld en moeten in overeenstemming zijn met de CR1 en CR2 vermeld op de SIS-kaart of gecommuniceerd via het netwerk (MyCarenet).
- (☞ 38) Indien het gaat om een pseudo-voorschrift met beschikbaarheidshonorarium voor de apothekers (R 40 Z 4 = 751693), dan is deze zone steeds gelijk aan 0000999999.

VELDLENGTE EN TYPE : 10N 0000CR1CR2

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

De Code rechthebbende 1 wordt gebruikt voor de volgende toestanden :

- alle risico's van de algemene regeling;
- (☞ 6) - alleen de grote risico's van de regeling voor de zelfstandigen (vóór 1/1/2008);
- (☞ 6) - alle risico's van de regeling voor de zelfstandigen (vanaf 1/1/2008);
- de internationale verdragen (identificatie van de terugbetaling waarop de verzekerde recht heeft).

De Code rechthebbende 2 wordt gebruikt voor de volgende toestanden :

- (☞ 6) - de kleine risico's van de vrijwillige verzekering (vóór 1/1/2008);
- (☞ 4,6) - de kleine risico's van de zelfstandigen met recht op kleine risico's via de verplichte ziekteverzekering (vóór 1/1/2008);
- (☞ 6) - de kleine risico's van de gevallen van dubbele aansluiting met de regeling voor de zelfstandigen (vóór 1/1/2008);
- de internationale verdragen : identificatie van het type van overeenkomst.

(☞ 6) Vanaf 1/1/2008 hebben de zelfstandigen ook recht op de kleine risico's via de verplichte ziekteverzekering.

De betekenis van de CR2, zoals hierboven beschreven, wordt vanaf dan sterk afgezwakt en heeft enkel nog een betekenis in het kader van de internationale verdragen.

De tarificatie dient vanaf 1/1/2008 te gebeuren op basis van het 3^{de} cijfer van de CR1: indien dit cijfer gelijk is aan 0, dan wordt getarifeerd zonder voorkeuregeling; indien dit cijfer gelijk is aan 1, dan wordt getarifeerd met voorkeuregeling.

De **Code rechthebbende 1** wordt als volgt gestructureerd :

1ste cijfer = regeling

- 1 algemene regeling
- 4 regeling zelfstandigen
- 0 ondefinieerbare toestanden of geen recht

2de cijfer = categorie

- 0 niet beschermden personen
- 1 actieven
- (☞ 6) 2 invaliden en minder-validen
- 3 gepensioneerden
- 4 weduwen en weduwnaars
- (☞ 4,6) 5 wezen of zelfstandigen met recht op kleine risico's (vóór 1/1/2008)
- 7 kloostergemeenschappen
- 8 internationale verdragen

3de cijfer = voorkeurregeling of niet

- 0 geen voorkeurregeling
- 1 wel voorkeurregeling

De **Code rechthebbende 2** wordt als volgt gestructureerd :

Voor de vrije verzekering

- 000 geen vrije verzekering
- 901 vrije verzekering met voorkeurtarief
- 900 vrije verzekering zonder voorkeurtarief

- (☞ 6) Vanaf 1/1/2008 bestaat de vrije verzekering niet meer. De CR2 000, 900 en 901 verliezen hun betekenis.

Voor de verplichte verzekering

- algemene regeling : CR 2 = CR 1
- (☞ 4) - regeling der zelfstandigen : 460 zelfstandigen met recht op kleine risico's 75 %
461 zelfstandigen met recht op kleine risico's 100 %

Internationale verdragen

Identificatie van het type overeenkomst

ELEMENT : Code rechthebbende 1**Waarde Omschrijving****Algemene regeling**

111	Loontrekkenden en gelijkgestelden - voorkeurregeling
110	Loontrekkenden en gelijkgestelden - geen voorkeurregeling
131	Gepensioneerden - voorkeurregeling
130	Gepensioneerden - geen voorkeurregeling
121	Invaliden - voorkeurregeling (inclusief minder-validen)
120	Invaliden - geen voorkeurregeling (inclusief minder-validen)
141	Weduwen en weduwnaars - voorkeurregeling
140	Weduwen en weduwnaars - geen voorkeurregeling
151	Wezen - voorkeurregeling
150	Wezen - geen voorkeurregeling
101	Niet beschermde personen - voorkeurregeling
100	Niet beschermde personen - geen voorkeurregeling
181	Internationale verdragen - voorkeurregeling
180	Internationale verdragen - geen voorkeurregeling

Regeling der zelfstandigen

411	Actieven - voorkeurregeling
410	Actieven - geen voorkeurregeling
431	Gepensioneerden - voorkeurregeling
430	Gepensioneerden - geen voorkeurregeling
421	Invaliden - voorkeurregeling (inclusief minder-validen)
420	Invaliden - geen voorkeurregeling (inclusief minder-validen)
441	Weduwen en weduwnaars - voorkeurregeling
440	Weduwen en weduwnaars - geen voorkeurregeling
451	Wezen - voorkeurregeling
450	Wezen - geen voorkeurregeling
471	Kloostergemeenschappen - voorkeurregeling
470	Kloostergemeenschappen - geen voorkeurregeling
481	Internationale verdragen - voorkeurregeling
480	Internationale verdragen - geen voorkeurregeling

RUBRIEK : Volnummer geneesmiddelenvoorschrift of nummer formulier uitgestelde aflevering

BESCHRIJVING :

Deze zone is verplicht.

In deze zone komt een referentienummer dat een éénduidige verwijzing bevat naar het klassement van de voorschriften bij de tarifieringsdienst.

Indien het gaat om de uitgestelde aflevering van een product (R 20, 40 en 80 Z 16 = 2) dan komt in deze zone het nummer van het formulier voor uitgestelde aflevering.

(☞21)Indien het gaat om de aflevering van specialiteiten in oraal-vaste vorm aan patiënten die in ROB-RVT verblijven, dan mag deze zone gelijk zijn aan nul.

VELDLENGTE EN TYPE : 25A

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone mag enkel letters bevatten van A tot Z, cijfers van 0 tot 9, de algebraïsche tekens "+" en "-" en de tekens "/" en " " .

RUBRIEK : Nummer vorig syntheseborderel

BESCHRIJVING :

(☞ 8) Vanaf de gefactureerde maand mei 2008 (R 10 Z 22-23 ≥ 0200805) dienen geen syntheseborderellen meer opgemaakt te worden en is deze zone bijgevolg steeds gelijk aan nul.

VELDLENGTE EN TYPE : 12N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

RUBRIEK : Flag identificatie rechthebbende

BESCHRIJVING :

VELDLENGTE EN TYPE : 1N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

	<u>Waarde</u>	<u>Betekenis</u>
(☞ 38)	0	Aansluitingsnummer bij de VI (of pseudo-identificatienummer 0099123199940)
(☞ 2)	1	Inschrijvingsnummer bij de Sociale Zekerheid

RUBRIEK : Aanduiding unieke/occasionele aflevering

BESCHRIJVING :

In deze zone wordt aangegeven of het gaat om een unieke/occasionele aflevering aan een ROB-RVT-resident, waarbij de tarifiering per eenheid uitzonderlijk niet wordt toegepast.

VELDLENGTE EN TYPE : 1N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

<u>Waarde</u>	<u>Betekenis</u>
1	unieke/occasionele aflevering aan ROB-RVT-resident (zonder tarifiering per eenheid)
0	alle andere gevallen

RUBRIEK : Nummer vorige zending

BESCHRIJVING :

Deze zone moet alleen ingevuld worden indien zone 11 van recordtype 20 verschillend is van 0.

VELDLENGTE EN TYPE : 3N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Dit nummer is gelijk aan het nummer van recordtype 10 zone 7 van de laatste zending waarin deze individuele factuur reeds eerder werd meegestuurd.

RUBRIEK : Nummer ziekenfonds vorige facturering

BESCHRIJVING :

Deze zone moet alleen ingevuld worden indien zone 11 van recordtype 20 verschillend is van 0.

VELDLENGTE EN TYPE : 3N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

In deze zone komt het nummer van het ziekenfonds van bestemming waaraan de corresponderende voorafgaande factuur werd overgemaakt.

RUBRIEK : Referentie ziekenfonds

BESCHRIJVING :

Indien zone 11 van recordtype 20 verschillend is van 1, is de inhoud van deze zone gelijk aan nul.

VELDLENGTE EN TYPE : 22N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Dit nummer zal door de verzekeringsinstelling meegedeeld worden ingeval van verwerping.

RUBRIEK : Jaar en maand vorige facturering

BESCHRIJVING :

Deze zone moet alleen ingevuld worden indien zone 11 van recordtype 20 verschillend is van 0.

VELDLENGTE EN TYPE : 6N JJJMM

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

In deze zone worden maand en jaar vermeld waarin de corresponderende voorafgaande factuur werd overgemaakt.

RUBRIEK : Referentiegegevens netwerk

BESCHRIJVING :

- (☞ 43) Deze zone is gereserveerd voor de vermelding van de gegevens van de netwerkconsultatie (MyCarenet). Deze vermelding geeft een betalingsverbintenis.

Het ontbreken van deze informatie mag op zich zelf niet als een fout worden aangerekend.

Indien deze zone niet ingevuld wordt, dan wordt enkel het zogenaamde “basisprincipe” toegepast bij de controles van de VI (zie bijlage 8 vervolg 1.3).

- (☞ 38) Indien het gaat om een pseudo-voorschrift met beschikbaarheidshonorarium voor de apothekers (R 40 Z 4 = 751693), dan is deze zone steeds gelijk aan nul.

VELDLENGTE EN TYPE : 48A

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

De inhoud van deze zone is als volgt gestructureerd :

RRNNNNNNNNNNNVVA000

(de 3 laatste posities zijn reserveposities die ingevuld worden met nullen)

Ingeval van netwerkconsultatie (MyCarenet)

1) Consultatie via 801910 :

R = erkenningsnummer van de betalingsverbintenis (zone 018 van bericht 801910)

N = gedeeltelijke controlecode van de betalingsverbintenis (zone 019 van bericht 801910)

(☞ 17) V = 01

A = gebruik van de volgende codificaties:

2 = raadpleging van het netwerk op het moment van de tarifiering

3 = hergebruik van een betalingsverbintenis die eerder werd verkregen via het netwerk.

(☞ 43) 2) Consultatie via MDA :

R = erkenningsnummer van de betalingsverbintenis uit de *paymentApproval* van MDA (Member Data)

N = posities gelijk aan 0

V = 00

A = gebruik van de volgende codificaties:

2 = raadpleging van het netwerk op het moment van de tarifiering

3 = hergebruik van een betalingsverbintenis die eerder werd verkregen via het netwerk.

- (☞ 21) Indien MyCarenet niet geraadpleegd werd en er geen hergebruik is van een eerder verkregen betalingsverbintenis, dan is de inhoud van deze zone gelijk aan nul.

RUBRIEK : Einddatum periode verzekeraarheid

BESCHRIJVING :

Deze zone moet ingevuld worden indien men een betalingsverbintenis gekoppeld aan de raadpleging van de verzekeraarheidsgegevens via (My)Caret wil laten gelden.

VELDLENGTE EN TYPE : 8N JJJMMDD

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Ze moet ingevuld worden op basis van wat door de VI meegedeeld wordt in *SubjectConfirmationData NotOnOrAfter* in MDA (Member Data).

RUBRIEK : Datum mededeling informatie

BESCHRIJVING :

Deze zone moet ingevuld worden indien men een betalingsverbintenis gekoppeld aan de raadpleging van de verzekerbaarheidsgegevens via (My)Caret wil laten gelden.

VELDLENGTE EN TYPE : 8N JJJMMDD

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Ze moet ingevuld worden met de datum waarop de VI de (verzekerbaarheids)informatie meegedeeld heeft via MDA (Member Data). Deze datum is terug te vinden in *communicationDate* in MDA.

RUBRIEK : MAF lopend jaar -2

BESCHRIJVING :

Deze zone moet ingevuld worden indien men een betalingsverbintenis gekoppeld aan de raadpleging van de verzekerbaarheidsgegevens via (My)Caret wil laten gelden.

VELDLENGTE EN TYPE : 4N JJJ

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Ze wordt ingevuld op basis van wat door de VI meegedeeld wordt in *maxInvoiced* in MDA (Member Data).

RUBRIEK : Referentie 2 tariferingsdienst

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 10 Zone 50.

VELDLENGTE EN TYPE : 35A

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 10 Zone 50.

RUBRIEK : Controlecijfers van de record

BESCHRIJVING :

VELDLENGTE EN TYPE : 2N

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

Zie Recordtype 10 Zone 99.

RUBRIEK : Recordcode

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 10 Zone 1.

VELDLENGTE EN TYPE : 2N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 10 Zone 1.

RUBRIEK : Volgnummer van de record

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 20 Zone 2-3.

VELDLENGTE EN TYPE : 7N

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

Zie Recordtype 20 Zone 2-3.

RUBRIEK : Code categorie geneesmiddel**BESCHRIJVING** :

Met deze code wordt o.a. de terugbetalingscategorie van het betrokken geneesmiddel aangeduid.

(☞ 14) In geval van uitgestelde aflevering (R 40 Z 16 = 1) mag de inhoud van zone 4 = 0.

VELDLENGTE EN TYPE : 7N**WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL** :

	<u>Waarde</u>	<u>Omschrijving</u>
(☞ 21)	0750514	Specialiteiten categorie SA getarifeerd per verpakking
(☞ 21)	0750536	Specialiteiten categorie SB getarifeerd per verpakking
(☞ 21)	0750551	Specialiteiten categorie SC getarifeerd per verpakking
(☞ 21)	0750573	Specialiteiten categorie SCs getarifeerd per verpakking
(☞ 21)	0750595	Specialiteiten categorie SCx getarifeerd per verpakking
(☞ 17, 21)	0753476	Specialiteiten categorie SFa getarifeerd per verpakking
(☞ 17, 21)	0753491	Specialiteiten categorie SFb getarifeerd per verpakking
(☞ 21)	0758015	Specialiteiten oraal –vaste vorm categorie SA getarifeerd per eenheid
(☞ 21)	0758030	Specialiteiten oraal –vaste vorm categorie SB getarifeerd per eenheid
(☞ 21)	0758052	Specialiteiten oraal –vaste vorm categorie SC getarifeerd per eenheid
(☞ 21)	0758074	Specialiteiten oraal –vaste vorm categorie SCs getarifeerd per eenheid
(☞ 21)	0758096	Specialiteiten oraal –vaste vorm categorie SCx getarifeerd per eenheid
(☞ 21)	0758111	Specialiteiten oraal –vaste vorm categorie SFa getarifeerd per eenheid
(☞ 21)	0758133	Specialiteiten oraal –vaste vorm categorie SFb getarifeerd per eenheid
(☞ 39)	0750411	Zuurstof
	0755510	Dieetvoeding voor medisch verbruik categorie DA
	0755532	Dieetvoeding voor medisch verbruik categorie DB
	0755554	Dieetvoeding voor medisch verbruik categorie DC
	0755576	Dieetvoeding voor medisch verbruik categorie DCs
	0755591	Dieetvoeding voor medisch verbruik categorie DCx
	0755716	Diagnostische middelen en verzorgingsmiddelen categorie MA
	0755731	Diagnostische middelen en verzorgingsmiddelen categorie MB
	0755753	Diagnostische middelen en verzorgingsmiddelen categorie MC
	0755775	Diagnostische middelen en verzorgingsmiddelen categorie MCs
	0755790	Diagnostische middelen en verzorgingsmiddelen categorie MCx
(☞ 17,19)	0753432	Hypertonische natriumchloride inhalatieoplossing
	0750234	Magistrale bereidingen categorie 1
	0750256	Magistrale bereidingen categorie 2
	0750293	Magistrale bereidingen categorie 4
	0750315	Detailrecord betreffende magistrale bereiding

- (☞ 17) 0755031 Honoraria en forfaits mucoviscidose
 (☞ 2) 0755355 Honoraria en forfaits dieetvoeding voor medisch verbruik
 (☞ 1) 0755370 Installatie en levering van medische gasvormige zuurstof en toebehoren
 (☞ 17) 0755370 (deel I, hoofdstuk 2, afdeling 10 van de bijlage bij het KB van 24/10/2002)
 (☞ 17) 0754493 Honorarium voor coördinatie en begeleiding van medische gasvormige zuurstofbehandeling (deel I, hoofdstuk 2, afdeling 10 van bijlage bij KB van 24/10/2002)
 (☞ 17) 0754132 Zuurstofconcentrator (deel I, hoofdstuk 2, afdeling 6 van bijlage bij KB van 24/10/2002)
 (☞ 18) 0754574 Honoraria zuurstofconcentrator (deel I, hoofdstuk 2, afdeling 6 van bijlage bij KB van 24/10/2002)
 (☞ 5) 0755473 Honoraria en forfaits Methadon
 (☞ 20) 0753874 Honorarium 1^{ste} begeleidingsgesprek nieuwe medicatie
 (☞ 20) 0753896 Honorarium 2^{de} begeleidingsgesprek nieuwe medicatie
 (☞ 21) 0758155 Honorarium per week per rustoordbewoner
 (☞ 5,42) 0755495 Chronisch zieken – analgetica (tot en met 31/12/2021)
 (☞ 5) 0755996 Chronisch zieken – actieve verbandmiddelen (tot en met 30/9/2019)
 (☞ 39) 0795093 Chronisch zieken – actieve verbandmiddelen (vanaf 1/10/2019)
 (☞ 11) 0754176 Zorgtraject diabetes – strips en lancetten
 (☞ 11) 0754191 Zorgtraject diabetes – bloedglucosemeter
 (☞ 11) 0754250 Programma ‘educatie en zelfzorg’ – strips en lancetten
 (☞ 11) 0754272 Programma ‘educatie en zelfzorg’ – bloedglucosemeter
 (☞ 12) 0754294 Zorgtraject chronische nierinsufficiëntie - bloeddrukmeter
 (☞ 31) Diabeteseducatie (Hoofdstuk V van het KB van 10/1/1991)
 0794290 GGG* voortraject diabetes type 2 – individuele zitting
 0794371 GGG* voortraject diabetes type 2 – groepssessie
 0754736 Steriele insulinespuiten
 0750153 (***)Verbandmateriaal (lijst 5)
 0754412 Wachthonorarium
 (☞ 12) 0750433 Niet-vergoedbare farmaceutische specialiteiten
 (☞ 39,42) 0752732 Specifieke tegemoetkoming contraceptiva afgeleverd aan rechthebbende jonger dan 25 jaar of rechthebbende met verhoogde tegemoetkoming (KB 16/9/2013) (specialiteiten)
 (☞ 39,42) 0752754 Specifieke tegemoetkoming contraceptiva afgeleverd aan rechthebbende jonger dan 25 jaar of rechthebbende met verhoogde tegemoetkoming (KB 16/9/2013) (diagnostische middelen)
 (☞ 32) Autosondage (KB 18/4/2017, BS 8/5/2017)
 0743396 sonde met geïntegreerd glijmiddel of “meer geavanceerde” sonde
 0743411 droge sonde
 (☞ 32) Honorarium “huisapotheker”
 (☞ 35,41) 0758192*** Opstart (initiatie) functie “huisapotheker” (te gebruiken voor CNK_i)
 (☞ 35) 0758214 Honorarium functie “huisapotheker” (te gebruiken voor CNK_h of CNK_s***)
 (☞ 38) 0751693 Beschikbaarheidshonorarium apothekers

(☞ 31) * GGG = Goed Geneesmiddelen Gebruik

(**) Deze code wordt voorbehouden; inhoud moet nog worden gedefinieerd. Verbandmateriaal zit momenteel vervat in code 0750293

(☞ 41) (***) tot en met 31/12/2020

(☞ 10) **Mededeling CNK-codes voor de magistrale bereidingen (vanaf 1 januari 2009)**

Indien de inhoud van zone 4 gelijk is aan 0750234, 0750256 of 0750293 dan moet in zone 37 de galenische vorm worden vermeld, in zone 19 het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming, in zone 22 het aantal modules en in zone 27 het persoonlijk aandeel;

de eenheid in zone 23 en de productcode in zone 40-41 is dan gelijk aan nul.

Indien de inhoud van deze zone gelijk is aan 0750315 en bijgevolg verwijst naar het detail van een

- (☞ 7) magistrale bereiding dan is de inhoud van zone 19, zone 27, zone 37, zone 46-47, zone 48 en zone 49 gelijk aan nul, zone 22 vermeldt de totale hoeveelheid van het product vermeld in zone 40-41, zone 23 duidt de eenheid aan waarin de hoeveelheid (vermeld in zone 22) wordt uitgedrukt, in zone 40-41 komt de CNK-code van het betreffende product.

In de overige zones, met uitzondering van de zone 2-3 (volgnummer record) en zone 99 (controle cijfer record), worden de waarden uit de voorafgaande record met de categoriecode van het magistraal product overgenomen.

- (☞ 4) Per magistrale bereiding worden alle werkzame bestanddelen (zie Hoofdstuk I tot IV van de bijlage bij het KB van 12/10/2004) meegedeeld in records met zone 4 = 0750315.
- (☞ 10) Iedere basisrecord van een magistrale bereiding moet gevolgd worden door minstens één statistische record betreffende de werkzame bestanddelen.
- (☞ 4) Het aantal detailrecords dat volgt op een basisrecord van een magistrale bereiding is niet vooraf te bepalen.

Ingeval van specialiteiten verwerkt in een magistrale bereiding, dan moeten in de detailrecords van de magistrale bereiding de CNK-codes van de betreffende specialiteiten vermeld worden.

Indien het gaat om een magistrale bereiding zonder werkzame bestanddelen, dan moet in de detailrecord de “generieke” CNK-code voor een zalfbasis (0586784) vermeld worden.

- (☞ 7) Indien het om de één of andere reden absoluut onmogelijk is om een detailrecord op te maken, dan kan een zogenaamde “pseudo-detailrecord” meegegeven worden. In deze record wordt in Z 40-41 de pseudo-CNK-code 0589002 vermeld. In de zone 23 wordt een willekeurige eenheid gekozen. De hoeveelheid in zone 22 wordt op 1 gezet.
- (☞ 10) Er wordt geen tariefcontrole gedaan op basis van de elementen in de statistische records.
- (☞ 10) Ingeval van verwerping van één record uit het blok “facturatierecord + statistische records”, moet het volledige blok verworpen worden.

(☞ 4) **Vergoedingsregels magistrale bereidingen** (art. 22 van het KB van 12-10-2004)

(☞ 10) Deze bladzijde is louter informatief bedoeld. Er wordt geen tariefcontrole gedaan op basis van de informatie in de detailrecords.

De tegemoetkoming in de magistrale recepten wordt berekend op grond van:

"1° de vergoedingsbasis, vermeld in de lijst van de werkzame bestanddelen of, als het om een farmaceutische specialiteit gaat, de vergoedingsbasis vermeld op de als bijlage I bij voornoemd koninklijk besluit van 21 december 2001 gevoegde lijst.

De vergoedingsbasis van elk bestanddeel wordt afgerond op de naastliggende eurocent, de afronding wordt berekend op de manier die in de software van de computers ingebouwd is;

(☞ 21) 2° de vergoedingsbasis van het bindmiddel voor crèmes, gels, zalven of pasta's, afgerond zoals omschreven onder 1°, die uitgedrukt wordt in P-waarde per module en als volgt wordt geforfaitariseerd: P 0,01

3° het honorarium voor het bereiden of afleveren, berekend overeenkomstig de bepalingen van artikel 21, §§ 1 en 2, afgerond zoals omschreven onder 1°;

(☞ 21) 4° Voor de rectiolen mag het volgende element aan de verzekering worden aangerekend tot een bedrag van de in P-waarde uitgedrukte maximum vergoedingsbasis: stuk: P 0,20.

(☞ 21) **In de praktijk:**

- De som van punten 1° tot 3° geeft de vergoedingsbasis van de bereiding (met uitzondering van rectiolen) waarvan het persoonlijk aandeel van de rechthebbende wordt afgetrokken om het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming te krijgen.
- De som van punten 1° tot 4° geeft de vergoedingsbasis van de bereiding (in het geval van rectiolen) waarvan het persoonlijk aandeel van de rechthebbende wordt afgetrokken om het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming te krijgen.

(☞ 21) **Voorbeelden op 1/1/2014** (rechthebbende zonder voorkeurregeling)

Waarde van de letter P op 01.01.2014 = 1,826737

Voorbeeld 1

Betamethasonvaleraat 0,121 g

Paraffine vloeibare 30 g

Vaseline witte ad 100 g

Grondstof : Betamethasonvaleraat

Hulpstof : Paraffine vloeibare + Vaseline witte

Om 100 g zalf te krijgen moet er 69,879 g witte vaseline aan de 30 g vloeibare paraffine toegevoegd worden , zijnde 99,879 g hulpstoffen.

Prijs van de hulpstoffen : $99,879 \times P0,01 = 1,82$ euro

Tarifiering van de bereiding

Prijs van de grondstof : 2,46 euro

Prijs van de hulpstoffen : 1,82 euro

Honorarium : 17,04 euro

TOTAAL : 21,32 euro

→ aandeel van de rechthebbende : 2,40 euro

→ aandeel van de verzekering : 18,92 euro

Voorbeeld 2

Erythromycine 200 mg

Dt 20 capsules met maagsapresistent omhulsel

Grondstof : Erythromycine

Prijs van de grondstof : 1,91 euro

Prijs van de hulpstoffen : 0,37 euro (capsules) + 0,37 euro (maagsapresistent omhulsel)

Honorarium : 9,13 euro

TOTAAL : 11,78 euro

→ aandeel van de rechthebbende : 2,40 euro

→ aandeel van de verzekering : 9,38 euro

(☞ 21) **Voorbeelden op 1/4/2014** (rechthebbende zonder voorkeurregeling)

Waarde van de letter P op 01.04.2014 = 1,826737

Voorbeeld 1

Betamethasonvaleraat 0,121 g

Paraffine vloeibare 30 g

Vaseline witte ad 100 g

Grondstof : Betamethasonvaleraat

Hulpstof : Paraffine vloeibare + Vaseline witte

Om 100 g zalf te krijgen moet er 69,879 g witte vaseline aan de 30 g vloeibare paraffine toegevoegd worden , zijnde 99,879 g hulpstoffen.

Prijs van de hulpstoffen : $99,879 \times P0,01 = 1,82$ euro

Tarifiering van de bereiding

Prijs van de grondstof : 2,46 euro

Prijs van de hulpstoffen : 1,82 euro

Honorarium : 21,03 euro

TOTAAL : 25,31 euro

→ aandeel van de rechthebbende : 2,40 euro

→ aandeel van de verzekering : 22,91 euro

Voorbeeld 2

Erythromycine 200 mg
Dt 20 capsules met maagsapresistent omhulsel

Grondstof : Erythromycine

Prijs van de grondstof : 1,91 euro

Honorarium en hulpstoffen: 12,93 euro

Maagsapresistent omhulsel: 3,29 euro

TOTAAL : 18,13 euro

→ aandeel van de rechthebbende : 2,40 euro

→ aandeel van de verzekering : 15,73 euro

Opmerking:

Deze voorbeelden zijn louter informatief. Ze kunnen niet gebruikt worden voor exacte tariefcontroles.

(☞ 21)INHOUD VAN DE ZONES OP ELEKTRONISCHE DRAGER (vanaf 1/4/2014)

Zone 1	Zone 4	Zone 19	Zone 22	Zone 23	Zone 27	Zone 37	Zone 40-41
Record code	Code cat.	Bedrag V.I.	Hoeveelheid	Eenheid	Bedrag pat.	Galen. vorm	Code product
20					110110		
40	750234	22,91	2	0	2,40	032	0
40	750315	0	121	02	0	0	0570333
40	750234	15,73	2	0	2,40	071	0
40	750315	0	(☞35)4000	02	0	0	0521427
80		38,64			4,80		

RUBRIEK : Datum van aflevering

BESCHRIJVING :

Deze zone moet altijd een datum bevatten.

(☞ 32) Ingeval van pseudo-code 0758192 gaat het om de datum waarop de functie “huisapotheker” opgestart wordt.

Ingeval van pseudo-code 0758214 gaat het om de datum waarop het honorarium voor de functie “huisapotheker” aangerekend wordt.

(☞ 38) Ingeval van pseudo-code 0751693 gaat het om de datum van het begin van de wachtdienst.

(☞ 22) Ingeval van tarifiering per eenheid van oraal-vaste specialiteiten afgeleverd aan ROB-RVT-residenten, is deze zone gelijk aan de 1^{ste} dag van de tarifieringsweek.

De tarifieringsweek wordt als volgt gedefinieerd:

- Met IMV:

Begindatum tarifieringsweek = datum van bereiding (= begindatum therapieweek – x)

Einddatum tarifieringsweek = begindatum tarifieringsweek + 6

- Zonder IMV:

Begindatum tarifieringsweek = begindatum therapieweek – y

Einddatum tarifieringsweek = begindatum tarifieringsweek + 6

x en y: bereidingstijd respectievelijk bij IMV en zonder IMV;

x = maximum 2 dagen; y = maximum 1 dag

Uitzondering:

Naleveringen buiten het normale wekelijkse ritme (datum ≠ 1^{ste} dag tarifieringsweek)

(☞ 22) Het honorarium per week voor ROB-RVT-residenten (0758155) wordt 1x per kalenderweek getarifeerd, op de 1^{ste} dag waarop er binnen die kalenderweek een oraal-vaste specialiteit getarifeerd wordt.

Een kalenderweek start altijd op maandag (de 1^{ste} kalenderweek van een jaar is de week die de 1^{ste} donderdag van het kalenderjaar bevat) (=ISO 8601).

(☞ 22) In alle andere gevallen bevat deze zone de afleveringsdatum van het geneesmiddel.

(☞ 22) De datum in deze zone dient als referentiedatum voor de controle op tarief en verzekeraarbaarheid.

Voor de vergoedbaarheid geldt de volgende specifieke regel: Indien een oraal-vaste specialiteit vergoedbaar is op de datum van de 1ste tarifiering, maar niet meer op het ogenblik van de volgende

(☞ 23) tarifieringen, dan mag het saldo van de eenheden van de verpakking getarifeerd worden, mits gebruik

(☞ 23) van de flag “derogatie tarifiering per eenheid”.

De voorbeelden in bijlage 9 verduidelijken en concretiseren bovenvermelde principes.

VELDLENGTE EN TYPE : 8N JJJMMDD

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

RUBRIEK : Nummer officina

BESCHRIJVING :

VELDLENGTE EN TYPE : 8N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 20 Zone 6a-6b.

RUBRIEK : Nummer ziekenfonds van aansluiting

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 20 Zone 7.

VELDLENGTE EN TYPE : 3N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 20 Zone 7.

RUBRIEK : Identificatie rechthebbende

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 20 Zone 8.

VELDLENGTE EN TYPE : 13A

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 20 Zone 8.

RUBRIEK : Geslacht

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 20 Zone 9.

VELDLENGTE EN TYPE : 1N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 20 Zone 9.

RUBRIEK : Geboortejaar

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 20 Zone 12-13.

VELDLENGTE EN TYPE : 4N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 20 Zone 12-13.

RUBRIEK : Identificatie tariferingsdienst

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 10 Zone 14.

VELDLENGTE EN TYPE : 12N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 10 Zone 14.

RUBRIEK : Nummer apotheker titularis

BESCHRIJVING :

Zie recordtype 20 Zone 19.

VELDLENGTE EN TYPE : 12N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie recordtype 20 Zone 19.

RUBRIEK : Uitgestelde aflevering

BESCHRIJVING :

Zie recordtype 20 Zone 16.

VELDLENGTE EN TYPE : 1N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie recordtype 20 Zone 16.

(☞ 13)

RUBRIEK : ZIV –tegemeetkoming 1**BESCHRIJVING :**

- (☞ 13) Het betreft het bedrag (exclusief honoraria) dat door de verzekeringsinstelling terugbetaald wordt (netto-bedrag), zonder aftrek van de vermindering opgelegd bij K.B. van 29 maart 2002.
- (☞ 39) Zie K.B. van 1 februari 2018.
- (☞ 6) Voor afleveringen vanaf 1/1/2008 moet de tarificatie gebaseerd worden op de Code Rechthebbende 1.
Indien het 3^{de} cijfer van de CR1 gelijk is aan 0, dan wordt er getarifeerd zonder voorkeurregeling.
Indien het 3^{de} cijfer van de CR1 gelijk is aan 1, dan wordt er getarifeerd met voorkeurregeling.
- (☞21,23) Voor oraal-vaste specialiteiten afgeleverd aan ROB-RVT-patiënten, is het bedrag in deze zone gelijk aan:
(prijs*** x aantal eenheden)_{afgerond} – bedrag uit R 40 Z 27.
Het stuk “prijs*** x aantal eenheden” wordt afgerond naar de dichtstbijzijnde hogere of lagere eurocent. Als het resultaat precies de helft van een eenheid is, wordt het bedrag naar boven afgerond.
- (☞ 13) Deze zone wordt (voorlopig) ook verder gebruikt voor de honoraria die reeds vóór de nieuwe vergoedingswijze van toepassing waren (0755031, 0755355, 0755370, 0754132, 0755473, 0754176, 0754191, 0754250, 0754272, 0754294, 0754412) en voor de honoraria 0754574 (zuurstofconcentrator),
- (☞ 20) 0753874 en 0753896 (begeleidingsgesprek nieuwe medicatie), 0758155 (honorarium per week per
- (☞31,32)rustoordbewoner), 0794290 en 0794371 (diabeteseducatie) en 0758214 (huisapotheker).

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 11N**WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :**

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De twee posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

- (☞ 14,32) Indien het een detailrecord van een magistrale bereiding betreft (zone 4 = 0750315) of de opstart van de functie “huisapotheker” (zone 4 = 0758192) of indien R 40 Z 16 = 1, dan is de inhoud van deze zone gelijk aan nul.
- (☞ 21, 43)Indien R 40 Z 33 = 3 of 9, dan wordt het bedrag van het persoonlijk aandeel toegevoegd in deze zone.

Contraceptie jongeren (KB 16/9/2013, BS 20/9/2013)

Voor jongeren die in aanmerking komen voor het KB van 16/9/2013 moet het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming vastgelegd in de KB's van 1 februari 2018 (specialiteiten) of 24 oktober 2002 (diagnostische middelen) verhoogd worden met de vergoeding voorzien in het KB van 16/9/2013.

Zie lijst op website RIZIV.

De nieuwe vergoedingswijze van de apothekers (specialiteiten) is niet van toepassing op de specifieke tegemoetkoming voor contraceptiva voor jongeren. De gewone tegemoetkoming voor (sommige) contraceptiva (specialiteiten) volgt wel het nieuwe vergoedingssysteem.

Vanaf gefactureerde maand december 2019 wordt de specifieke tegemoetkoming voor jongeren (KB 16/9/2003) via een aparte record onder een aparte pseudo-code gefactureerd.

Indien er naast de specifieke tegemoetkoming ook een gewone tegemoetkoming van toepassing is, dan wordt deze in een afzonderlijke record onder de gewone pseudo-categoriecode (Cx) gefactureerd (records in blok).

Indien er zowel een specifieke als een gewone tegemoetkoming is (dus 2 records in blok), dan:

- wordt het persoonlijk aandeel (Z 27) ingevuld in de record van de gewone tegemoetkoming.
- is het aantal eenheden (Z 22) in beide records gelijk aan 1.

Voorbeeld:

vergoedingsbasis = publieksprijs = p

gewone tegemoetkoming (exclusief honoraria) = g

honorarium = h

specifieke tegemoetkoming contraceptie jongeren = c

Tot en met gefactureerde maand november 2019

Vergoedbare contraceptiva (specialiteiten)

code	ZIV1 (Z 19)	Aantal (Z 22)	P.A. (Z 27)	ZIV2 (Z 51)
753675	g + c	1	p - g - h - c	h

Niet-vergoedbare contraceptiva (specialiteiten)

code	ZIV1 (Z 19)	Aantal (Z 22)	P.A. (Z 27)	ZIV2 (Z 51)
753690	c	1	p - c	0

Vergoedbare contraceptiva (diagnostische middelen)

code	ZIV1 (Z 19)	Aantal (Z 22)	P.A. (Z 27)	ZIV2 (Z 51)
753830	g + c	1	p - g - c	0

Niet-vergoedbare contraceptiva (diagnostische middelen)

code	ZIV1 (Z 19)	Aantal (Z 22)	P.A. (Z 27)	ZIV2 (Z 51)
753852	c	1	p - c	0

Vanaf gefactureerde maand december 2019

Vergoedbare contraceptiva (specialiteiten) (SCx)

code	ZIV1 (Z 19)	Aantal (Z 22)	P.A. (Z 27)	ZIV2 (Z 51)
750595	g	1	p - g - h - c	h
752732	c	1	0	0

Niet-vergoedbare contraceptiva (specialiteiten)

code	ZIV1 (Z 19)	Aantal (Z 22)	P.A. (Z 27)	ZIV2 (Z 51)
752732	c	1	p - c	0

Vergoedbare contraceptiva (diagnostische middelen) (MCx)

code	ZIV1 (Z 19)	Aantal (Z 22)	P.A. (Z 27)	ZIV2 (Z 51)
755790	g	1	p - g - c	0
752754	c	1	0	0

Niet-vergoedbare contraceptiva (diagnostische middelen)

code	ZIV1 (Z 19)	Aantal (Z 22)	P.A. (Z 27)	ZIV2 (Z 51)
752754	c	1	p - c	0

RUBRIEK : Datum voorschrift GERESERVEERDE ZONE

BESCHRIJVING :

Deze zone wordt gereserveerd maar voorlopig niet gebruikt.

VELDLENGTE EN TYPE : 8N JJJMMDD

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

RUBRIEK : Hoeveelheid**BESCHRIJVING** :

- (☞ 2) Voor producten met unieke streepjescode moet elke verpakking in een afzonderlijke record gefactureerd worden. In elk van deze records is de hoeveelheid gelijk aan 1.
- (☞12,39) Dit geldt ook voor de specialiteiten die in de bijlage bij het KB van 1 februari 2018 aangeduid zijn met de code "M" of met de code "V" en voor de specialiteiten die op algemene benaming werden voorgeschreven voor een behandelingsduur van maximum 3 maanden.

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 4N**WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL** :

Indien het gaat om wachthonoraria moet steeds de waarde 1 worden vermeld.

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

Indien het gaat om magistrale bereidingen (zone 4 = 0750234, 0750256 of 0750293) dan wordt hier het aantal modules vermeld.

Indien het gaat om een bestanddeel van een magistrale bereiding (zone 4 = 0750315) dan komt hier de

- (☞ 4) *totale hoeveelheid* van het product vermeld in zone 40-41, uitgedrukt in de *meest passende eenheid*
- (☞ 35) volgens de code vermeld in zone 23, met een maximum van 4 significante cijfers.
- (☞ 7) Indien de hoeveelheid, uitgedrukt in de kleinst mogelijke eenheid, toch nog kleiner is dan 1, dan wordt naar boven afgerond (dus hoeveelheid = 1).
- (☞ 35) *Totale hoeveelheid* = totale hoeveelheid aanwezig in de volledige bereiding zoals gefactureerd in de hoofdrecord 40.
Meest passende eenheid = de eenheid die toelaat om de grootse precisie te hebben in de overgemaakte gegevens door maximum 4 significante cijfers te gebruiken (zonder decimalen).

Voor steriele insulinespuiten moet de waarde 1 worden vermeld per schijf van 10 spuiten (met een maximum van 3 schijven).

- (☞ 14) Ingeval R 40 Z 16 = 1 mag de inhoud van deze zone gelijk zijn aan nul.
- (☞ 2) Ingeval zone 4 = 0755031 komt hier het aantal forfaits.
- (☞ 18) Ingeval zone 4 = 0755370, 0754493, 0754132 of 0754574, dan is deze zone steeds gelijk aan 1.
- (☞ 5) Ingeval zone 4 = 0755473, dan is deze zone gelijk aan het aantal behandelingsdagen.
- (☞ 12) Ingeval zone 4 = 0754176, 0754191, 0754250, 0754272 of 0754294, dan is deze zone gelijk aan 1.
- (☞ 20) Ingeval zone 4 = 0753874 of 0753896 (begeleidingsgesprek nieuwe medicatie), dan is deze zone gelijk aan 1.
- (☞ 31) Ingeval zone 4 = 0794290 of 0794371 (diabeteseducatie), dan is deze zone gelijk aan 1.
- (☞21,23) Ingeval zone 4 = 0758155 (honorarium per week per rustoordbewoner), dan is deze zone gelijk aan 1.
- (☞ 21) Ingeval van tarificatie per eenheid van specialiteiten in oraal-vaste vorm afgeleverd aan patiënten die in
- (☞ 22) ROB-RVT verblijven, moet in deze zone het aantal getarifeerde eenheden vermeld worden.
- (☞32,39) Ingeval zone 4 = 0743396 of 0743411 (autosondage) of 0795093 (actieve verbandmiddelen), dan kan deze zone groter zijn dan 1.
- (☞32) Ingeval zone 4 = 0758192 of 0758214 (huisapotheker), dan is deze zone gelijk aan 1.
- (☞ 38) Ingeval zone 4 = 0751693 (beschikbaarheidshonorarium), dan is deze zone gelijk aan 1.

RUBRIEK : Eenheid

BESCHRIJVING :

In deze zone wordt door middel van een code de eenheid aangeduid waarin de hoeveelheid vermeld in zone 22 wordt uitgedrukt.

Deze zone moet enkel worden ingevuld indien zone 4 = 0750315.

(☞ 7) In alle andere gevallen is de inhoud van deze zone gelijk aan nul.

VELDLENGTE EN TYPE : 2N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

	<u>Waarde</u>	<u>Betekenis</u>
(☞ 35)	01	ml
	02	mg
	03	microgram
(☞ 35)	04	druppel
	05	1000 eenheden
(☞ 35)	06	vierkante cm
(☞ 35)	07	liter
	08	stukken
(☞ 7)	09	percent (%)
	10	gram
(☞ 4)	11	10.000 eenheden
(☞ 4)	12	100.000 eenheden
(☞ 7, 35)	13	microliter
(☞ 35)	14	eenheden

RUBRIEK : Identificatie voorschrijver**BESCHRIJVING** :

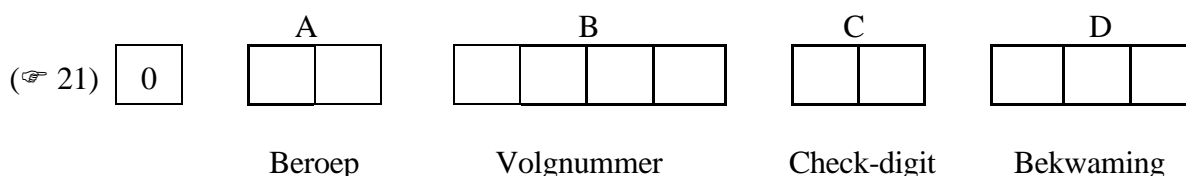
In deze zone moet de identiteit van de voorschrijver worden vermeld.

Indien het gaat om een buitenlandse voorschrijver, moet volgend pseudo-identificatienummer gebruikt worden : 01.00000 07 999.

- (☞ 33) Indien het gaat om een pseudo-voorschrift, moet volgend pseudo-identificatienummer gebruikt worden: 01.00001 06 999.
- (☞ 34) In het kader van de functie “huisapotheker” , is dit pseudo-identificatienummer verplicht indien een CNK_i of CNK_s vermeld wordt en er binnen hetzelfde “voorschrift” (=R20-R80) geen enkel ander product meegegeven wordt.
- (☞ 38) Dit pseudo-identificatienummer moet ook verplicht ingevuld worden indien het gaat om een pseudo-voorschrift met beschikbaarheidshonorarium (R 40 Z 4 = 751693).
- (☞ 42) Dit pseudo-identificatienummer wordt ook gebruikt indien het gaat om een pseudo-voorschrift met een tegemoetkoming voor een anticonceptivum (noodanticonceptie) dat zonder voorschrift afgeleverd werd.
- (☞ 22) Ingeval van tarifiering per eenheid (voor patiënten die in ROB-RVT verblijven): indien eenheden van verschillende voorschrijvers komen, moet de facturatie opgesplitst worden in meerdere records zodat de verschillende voorschrijvers kunnen vermeld worden.
- (☞ 23) Ingeval van tarifiering per eenheid (voor patiënten die in ROB-RVT verblijven) mag deze zone gelijk zijn aan nul indien R 40 Z 4 = 0758155 (honorarium per week per rustoordbewoner) of 0754412 (wachthonorarium).

VELDLENGTE EN TYPE : 12N**WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL** :

Het identificatienummer van de voorschrijvers is als volgt gestructureerd :



Coderingsplan van de zorgverstrekkers.

Opmerking : Het identificatienummer wordt steeds voorafgegaan door een nul.

- (☞ 21) A. Beroep (1^{ste} en 2^{de} cijfer van het identificatienummer).

10 tot 19	geneesheren
30 tot 39	tandheekundigen
40	vroedvrouwen

(☞ 21) B. Volgnummer (3de t.e.m. 6de cijfer van het identificatienummer).

Volgnummer tussen 0001 en 9999

C. Check-digits (7de en 8ste cijfer van het identificatienummer)

Het getal, ingeschreven in de posities 7 en 8 is gelijk aan het verschil tussen

1) 97, en

2) de rest van de deling waarvan het deeltal wordt gevormd door de cijfers van de posities 1 t.e.m. 6 van het inschrijvingsnummer, en de deler gelijk is aan 97 (d.i. het grootste priemgetal, kleiner dan 100).

(☞ 37) De check-digit van RIZIV-nummers die vanaf 1/12/2017 aan vroedvrouwen en vanaf 1/4/2019 aan artsen worden toegekend, wordt berekend volgens de methode van de modulo 89. Het getal, ingeschreven in de posities 7 en 8 is dus gelijk aan het verschil tussen

1) 89, en

2) de rest van de deling waarvan het deeltal wordt gevormd door de cijfers van de posities 1 t.e.m. 6 van het inschrijvingsnummer, en de deler gelijk is aan 89.

D. Bekwaming (9de t.e.m. 11de cijfer van het identificatienummer).

1) Geneesheren en tandheekkundigen

(☞ 6) Een officiële lijst van bekwamingscodes is beschikbaar op de website van het RIZIV.

(☞ 21) 2) Vroedvrouwen

- vroedvrouwen gemachtigd tot het verlenen van verloskundige verstrekkingen : 002
 - vroedvrouwen gemachtigd tot het verlenen van verloskundige verstrekkingen en tot het voorschrijven van geneesmiddelen : 003

RUBRIEK : Aanduiding elektronisch voorschrift

BESCHRIJVING :

In deze zone wordt meegedeeld of het geneesmiddel voorgeschreven werd via een papieren of een elektronisch voorschrift.

(☞ 38) Indien het gaat om een pseudo-voorschrift met beschikbaarheidshonorarium voor de apothekers (R 40 Z 4 = 751693), dan is deze zone steeds gelijk aan nul.

VELDLENGTE EN TYPE : 1N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

<u>Waarde</u>	<u>Betekenis</u>
0	papieren voorschrift
1	elektronisch voorschrift
(☞ 30) 2	elektronisch voorschrift: geval van overmacht (aanhoudende technische problemen met bijvoorbeeld de Recip-e server, het centraal archief, enz...): de geneesmiddelen worden uitzonderlijk afgeleverd op basis van de informatie op het “bewijs van elektronisch voorschrift”

RUBRIEK : Persoonlijk aandeel voor geneesmiddelen

BESCHRIJVING :

Het gaat om het aandeel dat door de rechthebbende betaald wordt.

- (☞ 6) Voor afleveringen vanaf 1/1/2008 moet de tarificatie gebaseerd worden op de Code Rechthebbende 1. Indien het 3^{de} cijfer van de CR1 gelijk is aan 0, dan wordt er getarifeerd zonder voorkeurregeling. Indien het 3^{de} cijfer van de CR1 gelijk is aan 1, dan wordt er getarifeerd met voorkeurregeling.
- (☞ 21) Voor oraal-vaste specialiteiten afgeleverd aan ROB-RVT-patiënten, is het bedrag in deze zone gelijk aan het persoonlijk aandeel*** vermenigvuldigd met het aantal eenheden (Z 22). Dit bedrag wordt afgerond naar de dichtstbijzijnde hogere of lagere eurocent. Als het resultaat precies de helft van een eenheid is, wordt het bedrag naar beneden afgerond.
- (☞ 25) De afrondingsregel wordt toegepast op 4 decimalen, m.a.w. om af te ronden op 2 decimalen wordt gekeken naar het 3^{de} en 4^{de} decimaal.
- (☞ 1) Voor jongeren die in aanmerking komen voor het K.B. van 24/03/2004 (BS 29/03/2004) (experimentele financiering contraceptiva jongeren) moet het bedrag van het persoonlijk aandeel verminderd worden met de vergoeding voorzien in het K.B. van 24/03/2004 (BS 29/03/2004).
- (☞ 5) Zie lijst website RIZIV.
- (☞ 19) Vanaf 1/10/2013 wordt deze experimentele financiering vervangen door het KB van 16/9/2013 (BS 20/9/2013). De wijze van invulling van deze zone blijft echter ongewijzigd.

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 9N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De twee posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

Zie het koninklijk besluit van 7 mei 1991 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in de kosten van de in het raam van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering vergoedbare farmaceutische verstrekkingen.

Indien zone 4 = 0750234, 0750256 of 0750293 dan komt hier het persoonlijk aandeel van de magistrale bereiding.

Indien zone 4 = 0750315 dan is deze zone = 0.

- (☞ 14) Indien R 40 Z 16 = 1 is de inhoud van deze zone gelijk aan nul.
- (☞ 20) Indien zone 4 = 0754176, 0754191, 0754250, 0754272 of 0754294 (zorgtrajecten) of 0753874,
- (☞ 21) 0753896 (begeleidingsgesprek nieuwe medicatie) of 0758155 (honorarium per week per rustoord-
- (☞ 23,31,32) bewoner) of 0794290 of 0794371 (diabeteseducatie) of 0758192 of 0758214 (huisapotheker), dan is deze zone gelijk aan nul.
- (☞ 32) Indien zone 4 = 0743396, dan kan een persoonlijk aandeel van maximum 1 euro per sonde aangerekend worden (enkel voor “meer geavanceerde” sondes).
- (☞ 21,43) Indien R 40 Z 33 = 3 of 9, dan is deze zone gelijk aan nul en wordt het bedrag van het persoonlijk aandeel toegevoegd in zone 19.

RUBRIEK : Referentie tariferingsdienst

BESCHRIJVING :

Het gebruik van deze zone is facultatief.

Zie Recordtype 10 Zone 28.

VELDLENGTE EN TYPE : 25A

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

Zie Recordtype 10 Zone 28.

RUBRIEK : Supplement

BESCHRIJVING :

- (☞ 12) Deze zone wordt geactiveerd voor afleveringen vanaf 1/7/2009.
- (☞ 12) Indien de patiënt voor bepaalde afleveringen een toeslag (supplement) betaalt die niet als reglementair persoonlijk aandeel kan beschouwd worden, dan moet het bedrag van dit supplement in deze zone vermeld worden.
Momenteel wordt deze zone enkel gebruikt voor de toeslag (supplement) voor de aflevering van een bloeddrukmeter in het kader van het zorgtraject chronische nierinsufficiëntie (17^{de} wijzigingsclausule bij de Overeenkomst Apothekers – Verzekeringsinstellingen) (pseudo-categoriecode 0754294).
Het supplement is gelijk aan het verschil tussen de prijs van de bloeddrukmeter en de maximale tegemoetkoming.
- (☞ 17,18) Vanaf 1/7/2012 wordt deze zone ook gebruikt voor de eventuele toeslag (supplement) voor de levering van toebehoren voor medische gasvormige zuurstof door de leverancier-niet apotheker (deel I, hoofdstuk 2, afdeling 10 van de bijlage bij het KB van 24/10/2002).

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 9N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Het algebraïsche teken (+ of -) moet steeds worden vermeld in de eerste positie links.
Zie ook bijlage 8.

(☞ 23) **RUBRIEK** : Aanduiding derogatie tarifiering per eenheid

BESCHRIJVING :

(☞ 23) In deze zone wordt meegedeeld:

- of er een derogatie geldt op de tarifiering per eenheid voor een ROB-RVT-resident.

(☞ 27) OF

- als het gaat om een aflevering aan een ROB-RVT-resident waarvoor de tarifiering per eenheid niet toegepast wordt omdat het gaat om één van de volgende situaties:
 - acute behandeling
 - verpakking waarvoor de klassieke behandelingsduur kleiner is dan 10 dagen
 - initiatie van een potentieel chronische behandeling

VELDLENGTE EN TYPE : 1N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

	<u>Waarde</u>	<u>Betekenis</u>
(☞ 23)	1	derogatie tarifiering per eenheid
(☞ 27)	2	aflevering zonder tarifiering per eenheid aan een ROB-RVT-resident
	0	alle andere gevallen

RUBRIEK : Code facturering persoonlijk aandeel**BESCHRIJVING :**

(43) In deze zone wordt meegedeeld of het al dan niet gaat om een facturatie aan 100 % (hetzij in het kader van de MAF, hetzij in het kader van een aflevering aan een rechthebbende die behoort tot een specifieke sociale categorie).

VELDLENGTE EN TYPE : 1N**WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :**

	<u>Waarde</u>	<u>Betekenis</u>
(22, 43)	3	Facturatie aan 100% in het kader van de MAF (inhoud zone 27 gelijk aan nul, persoonlijk aandeel wordt toegevoegd in zone 19)
(43)	9	Facturatie aan 100 % omwille van specifieke sociale categorie (*) (inhoud zone 27 gelijk aan nul, persoonlijk aandeel wordt toegevoegd in zone 19)
	0	Alle andere gevallen

Waarde 3 wordt enkel gebruikt voor afleveringen aan patiënten met MAF-recht van geneesmiddelen die binnen het toepassingsgebied van de MAF vallen (zie art. 37sexies van de gecoördineerde Wet van 14 juli 1994).

(43) Verstrekingen waarvoor geen persoonlijk aandeel voorzien is (bv. honorarium begeleidingsgesprek, honorarium per week per rustoordbewoner, ...) worden niet met waarde 3 of 9 aangeduid.

Waarde 3 kan dus enkel gebruikt worden indien zone 4 gelijk is aan:

- 0750514, 0750536, 0750551, 0753476, 0753491, 0758015, 0758030, 0758052, 0758111, 0758133 (specialiteiten categorie A, B, C, Fa, Fb)
- 0750573, 0758074 (enkel indien het gaat om griepvaccins, ATC-klasse J07BB)
- 0755510, 0755532, 0755554, 0755576, 0755591 (dieetvoeding)
- 0755716, 0755731, 0755753, 0755775, 0755790, 0753432 (diagnostische middelen)
- 0750234, 0750256, 0750293 (magistrale bereidingen categorie 1, 2 en 4)

(42) - 0755495 (analgetica chronisch zieken) (**)

(33) - 0743396, 0743411 (autosondage)

(39) - 0795093 (actieve verbandmiddelen chronisch zieken)

(40) - 0750411 (zuurstof)

(41) - 0754736 (steriele insulinespuiten)

(43) Als een rechthebbende behorend tot een specifieke sociale categorie recht heeft op MAF 100% op de datum van prestatie, dan primeren de regels die samenhangen met zijn specifieke sociale categorie boven die van de MAF. Waarde 9 primeert dus boven waarde 3.

(43) (*) Het betreft gedetineerden waarvoor het remgeld ten laste genomen wordt door de ziekteverzekering.

(42) (**) tot en met 31/12/2021

Uitgewerkte voorbeelden

afleveringsmaand = 08/14
 patiënt zonder voorkeurregeling

Gewone facturatie

Z 4	Z19	Z 27	Z 30-31	Z 33	Z 40-41	
pseudo-code	ZIV	PA	Suppl.	Code fact. PA	CNK	
750536	110	11,80	0	0	2237220	Specialiteit categorie B
750536	5,81	1,12	0	0	1075324	Referentiespecialiteit categorie B
750595	x	y	0	0	zzzzzzz	Specialiteit categorie Cx
754294	60	0	1,41	0	2512812	Bloeddrukmeter (zorgtraject chronische nierinsufficiëntie) - materiaalkost
754294	16,47	0	0	0	5510367	Bloeddrukmeter (zorgtraject chronische nierinsufficiëntie) - honorarium

Facturatie aan 100% in het kader van de MAF

Z 4	Z19	Z 27	Z 30-31	Z 33	Z 40-41	
pseudo-code	ZIV	PA	Suppl.	Code fact. PA	CNK	
750536	121,80	0	0	3	2237220	Specialiteit categorie B
750536	6,93	0	0	3	1075324	Referentiespecialiteit categorie B
750595	x	y	0	0	zzzzzzz	Specialiteit categorie Cx
754294	60	0	1,41	0	2512812	Bloeddrukmeter (zorgtraject chronische nierinsufficiëntie) - materiaalkost
754294	16,47	0	0	0	5510367	Bloeddrukmeter (zorgtraject chronische nierinsufficiëntie) - honorarium

(43) Facturatie aan 100% omwille van specifieke sociale categorie

Z 4	Z19	Z 27	Z 30-31	Z 33	Z 40-41	
pseudo-code	ZIV	PA	Suppl.	Code fact. PA	CNK	
750536	121,80	0	0	9	2237220	Specialiteit categorie B
750536	6,93	0	0	9	1075324	Referentiespecialiteit categorie B
750595	x+y	0	0	9	zzzzzzz	Specialiteit categorie Cx
754294	60	0	1,41	0	2512812	Bloeddrukmeter (zorgtraject chronische nierinsufficiëntie) - materiaalkost
754294	16,47	0	0	0	5510367	Bloeddrukmeter (zorgtraject chronische nierinsufficiëntie) - honorarium

RUBRIEK : Aanduiding IMV

BESCHRIJVING :

In deze zone wordt meegedeeld of het al dan niet gaat om een aflevering met individuele medicatievoorbereiding (IMV).

- (☞ 24) Deze zone moet verplicht ingevuld worden vanaf 1/9/2015.
Gedurende de overgangperiode voor tarifiering per eenheid (afleveringen vanaf 1/4/2015 tot en met 31/8/2015), moet deze zone verplicht ingevuld worden indien de tarifiering per eenheid toegepast wordt.

VELDLENGTE EN TYPE : 1N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

<u>Waarde</u>	<u>Betekenis</u>
0	aflevering zonder IMV
1	aflevering met IMV

RUBRIEK : Aanduiding 1^{ste} aflevering

BESCHRIJVING :

In deze zone wordt meegedeeld of het al dan niet gaat om een 1^{ste} aflevering van het betreffende
(☞ 14) geneesmiddel voor de betreffende rechthebbende (zie art. 1, 3^o en art. 5 van het KB van xx/xx/2009 tot vaststelling van de honoraria voor de aflevering van een vergoedbare farmaceutische specialiteit in een voor het publiek opengestelde apotheek).

Deze informatie wordt ingezameld met het oog op een toekomstige omvorming van het jaarlijks forfait voor begeleiding 1^{ste} aflevering naar een specifiek honorarium per aflevering.

(☞ 13) Opgelet: Deze zone dient enkel ingevuld te worden wanneer het gaat om specialiteiten, die tot de nieuwe vergoedingswijze behoren. In alle andere gevallen zal deze zone nul zijn.

VELDLENGTE EN TYPE : 1N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

<u>Waarde</u>	<u>Betekenis</u>
0	geen 1 ^{ste} aflevering
1	1 ^{ste} aflevering

RUBRIEK : Aanduiding INN**BESCHRIJVING** :

In deze zone wordt meegedeeld of het geneesmiddel voorgeschreven is onder zijn merknaam of onder zijn INN (international non proprietary name) (= algemene benaming).

VELDLENGTE EN TYPE : 1N**WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL** :

<u>Waarde</u>	<u>Betekenis</u>
0	geneesmiddel voorgeschreven onder zijn merknaam
1	geneesmiddel voorgeschreven onder zijn INN
(☞ 17,18) 2	antimycotica of antibiotica (J01 of J02) zonder machtiging van de adviserend geneesheer, voorgeschreven onder merknaam, met uitdrukkelijk verzet van de voorschrijvende geneesheer tegen substitutie (omwille van therapeutisch bezwaar, allergie of specificaties vermeld door de voorschrijver)
(☞ 17, 18) 3	antimycotica of antibiotica (J01 of J02) zonder machtiging van de adviserend geneesheer, voorgeschreven onder merknaam, zonder verzet van de voorschrijvende geneesheer tegen substitutie (voorschrift moet dus automatisch beschouwd worden alsof het een voorschrift op stofnaam zou zijn)
(☞ 18, 21, 22) 4	geneesmiddel voorgeschreven onder zijn INN, waarbij niet één van de goedkoopste geneesmiddelen afgeleverd wordt; dit kan in volgende gevallen: <ul style="list-style-type: none"> • geval van overmacht in toepassing van de 30^{ste} wijzigingsclausule bij de Overeenkomst Apothekers - VI • aflevering aan een ROB-RVT-resident van eenheden uit een verpakking die reeds eerder werd aangevat en op dat moment tot de goedkoopste behoorde maar op datum van tarifiering niet langer tot de goedkoopste behoort
(☞ 18, 21, 22) 5	antimycotica of antibiotica (J01 of J02) zonder machtiging van de adviserend geneesheer, voorgeschreven onder merknaam, zonder verzet van de voorschrijvende geneesheer tegen substitutie, waarbij niet één van de goedkoopste geneesmiddelen afgeleverd wordt; dit kan in volgende gevallen: <ul style="list-style-type: none"> • geval van overmacht in toepassing van de 30^{ste} wijzigingsclausule bij de Overeenkomst Apothekers - VI • aflevering aan een ROB-RVT-resident van eenheden uit een verpakking die reeds eerder werd aangevat en op dat moment tot de goedkoopste behoorde maar op datum van tarifiering niet langer tot de goedkoopste behoort

(☞ 18,24,32) Opmerking (*): Het specifiek honorarium INN mag enkel aangerekend worden ingeval van waarde 1 of waarde 4 en indien het gaat om een referentiespecialiteit (R, CR of Cr) , een generiek (G) of een copie (C) (dus voor zover het referentierugbetalingssysteem van toepassing is op de molecule) en indien het niet gaat om tarifiering per eenheid voor een ROB-RVT-patiënt.

(☞ 36) Het omgekeerde geldt niet. De vermelding van waarde 1 betekent niet automatisch dat er een honorarium INN kan aangerekend worden. Waarde 1 wordt vermeld van zodra het om een voorschrift op stofnaam (INN) gaat, ook als het honorarium INN niet verschuldigd is.

(☞ 37) (*)Deze opmerking geldt voor afleveringen t.e.m. 31/12/2018. Vanaf 1/1/2019 is het honorarium INN gelijk aan 0 €.

RUBRIEK : Galenische vorm magistrale bereiding

BESCHRIJVING :

Deze zone wordt enkel ingevuld indien de inhoud van zone 4 = 0750234, 0750256 of 0750293.

(☞ 7) In alle andere gevallen is deze zone gelijk aan nul.

VELDLENGTE EN TYPE : 3N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

	<u>Waarde</u>	<u>Betekenis</u>
	01	capsules
(☞ 21)	02 (*)	ouwels
	08	zetspil volwassenen
	09	zetspil kinderen
	10	ovulen
	11	rectiolen
	13	ampullen
	15	te verdelen poeders
	20	oplossingen inwendig gebruik
(☞ 21)	21	oplossingen uitwendig gebruik (chronisch gebruik : 6 remgelden maximum)
(☞ 21)	22 (*)	oplossingen uitwendig gebruik (acuut gebruik : 2 remgelden maximum)
	27	oogdruppels
	28	ooglotions
(☞ 21)	30	zalven (chronisch gebruik : 6 remgelden maximum)
	31	oogzalven
(☞ 21)	32 (*)	zalven (acuut gebruik : 2 remgelden maximum)
	40	gemengde poeders of planten
	71	capsules omhuld
	90	afleveringen als dusdanig
(☞ 4)	91	geprefabriceerde preparaten

(☞ 4) Indien er een bijkomend honorarium aangerekend wordt, wordt de waarde voorafgegaan door "1".

(☞ 21) Vanaf 1/4/2014 is de eerste positie van deze zone steeds gelijk aan nul. Er is immers enkel nog een bijkomend honorarium voorzien voor omhulde capsules ("71").

(☞ 21) geschrapt voor afleveringen vanaf 1/4/2014

RUBRIEK : Streepjescode

BESCHRIJVING :

In deze zone wordt de streepjescode vermeld die op de verpakking van het geneesmiddel staat.

(☞21,22) Ingeval van tarifiering per eenheid (voor patiënten die in ROB-RVT verblijven), moet de unieke streepjescode vermeld worden van de publieksverpakking, hospitaalverpakking of bulkverpakking waaruit de afgeleverde eenheden komen.

Indien de eenheden uit verschillende verpakkingen komen, moet de facturatie opgesplitst worden in meerdere records zodat de verschillende streepjescodes kunnen vermeld worden.

(☞39,42) Ingeval van analgetica (*) of actieve verbandmiddelen voor chronisch zieken (R 40 Z 4 = 0755495 (*) of 0755996 of 0795093), moet deze zone niet verplicht ingevuld worden.

VELDLENGTE EN TYPE : 22N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Op de buitenverpakking van publiekverpakkingen van specialiteiten moet, vanaf de inwerkingtreding van de vergoedbaarheid, een unieke numerische code worden aangebracht, samengesteld uit de volgende gegevens :

- 1° het codenummer dat hen is toegekend krachtens het tweede lid van artikel 97; dit vormt de eerste 7 karakters;
- 2° een oplopend volgnummer; dit vormt de volgende 8 karakters;
- 3° een controlegetal, berekend volgens de modulo 10; dit vormt het laatste karakter.

Het codenummer wordt weergegeven onder de vorm van een streepjescode, type 128 subset c, met een dichtheid van 0,250 mm. De streepjescode is 10 mm hoog en maximaal 45 mm breed. Zowel voor als na de streepjescode wordt een vrije ruimte voorzien van minstens 2,5 mm.

Onder de streepjescode wordt het codenummer in Arabische cijfers weergegeven, waarbij de hoogte van de cijfers 2 mm bedraagt en minimum 1 mm vrije ruimte is voorzien tussen de streepjescode en de code in cijfers.

(☞ 1) Formule Modulo 10 :

"Het controlegetal wordt berekend volgens het volgende algoritme:

stap 1, de som van elk tweede cijfer te beginnen van het uiterst rechtse cijfer in de code;

stap 2, de som bekomen in stap 1 wordt vermenigvuldigd met 3;

stap 3, alle overige cijfers in het nummer worden opgeteld;

stap 4, de resultaten van stap 2 en van stap 3 worden opgeteld;

stap 5, het controlecijfer is het kleinste cijfer dat, opgeteld bij het resultaat van stap 4, een veelvoud van 10 oplevert."

(☞42) (*) tot en met 31/12/2021

RUBRIEK : Code product

BESCHRIJVING :

- (☞ 21) Eén code per publiekverpakking of per eenheid (ingeval van aflevering van specialiteiten in oraal-vaste vorm aan ROB-RVT-patiënten).

VELDLENGTE EN TYPE : 8N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie bijlage bij het K.B. 21/12/2001 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische specialiteiten en daarmee gelijkgestelde producten

- (☞ 2) en het K.B. van 24/10/2002 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tegemoetkomt in de kosten van dieetvoeding voor medisch gebruik en het K.B. van 24/10/2002 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tegemoetkomt in de kosten van diagnostische middelen en verzorgingsmiddelen.

- (☞ 32) Indien zone 4 = 0743396 of 0743411 (autosondage), dan moet in deze zone een CNK-code vermeld worden uit de lijst bij het KB van 18/4/2017 (BS 8/5/2017).

- (☞ 21,23) Indien zone 4 = 0750234, 0750256 of 0750293 is de inhoud van deze zone gelijk aan nul.
Indien zone 4 = 0750315 dan wordt in deze zone een CNK-code vermeld.

- (☞ 17) zuurstof: installatie en levering van medische gasvormige zuurstof en toebehoren bij gasvormige zuurstoftherapie

Door apotheker:

4003976 eerste installatie
4003968 huursom voor flessen en ontspanner
4003935 zuurstofmaskers en/of zuurstofbrillen
4003943 zuurstofslangen
4003950 luchtbevochtigers voor éénmalig gebruik

Door leverancier-niet apotheker:

4005195 eerste installatie
4005187 huursom voor flessen en ontspanner
4005153 zuurstofmaskers en/of zuurstofbrillen
4005161 zuurstofslangen
4005179 luchtbevochtigers voor éénmalig gebruik

Deze codes voor zuurstof worden in zone 4 gegroepeerd onder de pseudo-code 0755370.

- (☞ 17) zuurstof: honorarium voor coördinatie en begeleiding van medische gasvormige zuurstofbehandeling

4004693 honorarium voor coördinatie en begeleiding van gasvormige zuurstoftherapie
Deze codes worden in zone 4 gegroepeerd onder de pseudo-code 0754493.

- (☞ 19) mucoviscidose – art.6quater van de Overeenkomst Apothekers-Verzekeringsinstellingen

05510011 Voorgevulde infusiehulpmiddelen in publieke officina's
05510029 Lege infusiehulpmiddelen in publieke officina's
05510037 Verhuur infusiepompen in publieke officina's
05510045 Voorgevulde reservoirs voor infusiepompen in publieke officina's
05510052 Lege reservoirs voor infusiepompen in publieke officina's
05510060 Forfait voor de medische hulpmiddelen waarmee de rechthebbende het infusiehulpmiddel of de reservoir voor infusiepomp zelf thuis vult – publieke officina's
05510078 Forfait voor de medische hulpmiddelen voor toediening en verzorging – publieke officina's
05510086 Vullingshonoraria – publieke officina's

Deze codes voor mucoviscidose worden in zone 4 gegroepeerd onder de pseudo-code 0755031.

(☞ 11) Zorgtraject diabetes

- 5510284 Zorgtraject diabetes – strips en lancetten - honorarium
- 5510292 Zorgtraject diabetes – bloedglucosemeter - honorarium
- 5510300 Zorgtraject diabetes – strips en lancetten - materiaalkost
- 5510318 Zorgtraject diabetes – bloedglucosemeter - materiaalkost

(☞ 11) Programma “educatie en zelfzorg”

- 5510326 Programma “educatie en zelfzorg” – strips en lancetten - honorarium
- 5510334 Programma “educatie en zelfzorg” – bloedglucosemeter - honorarium
- 5510342 Programma “educatie en zelfzorg” – strips en lancetten - materiaalkost
- 5510359 Programma “educatie en zelfzorg” – bloedglucosemeter - materiaalkost

(☞ 31) Diabeteseducatie (Hoofdstuk V van het KB van 10/1/1991)

- 5520663 GGG* voortraject diabetes type 2 – individuele zitting
- 5520671 GGG* voortraject diabetes type 2 – groepssessie

(☞ 12) Zorgtraject chronische nierinsufficiëntie

- 5510367 Zorgtraject chronische nierinsufficiëntie – bloeddrukmeter - honorarium

Op de website van het RIZIV zal een lijst gepubliceerd worden met bloeddrukmeters die in aanmerking komen voor terugbetaling in het kader van dit zorgtraject.

De materiaalkost dient gefactureerd te worden onder de specifieke CNK-code uit bovenvermelde lijst.

(☞ 20) Begeleidingsgesprek nieuwe medicatie

- 5520382 honorarium 1ste begeleidingsgesprek
- 5520390 honorarium 2^{de} begeleidingsgesprek

(☞ 22) Honoraria voor aflevering aan ROB-RVT-residenten

- 5520465 honorarium per week per rustoordbewoner

(☞ 23) Wachthonorarium

- 5520523 wachthonorarium

(☞ 32,34) Honorarium “huisapotheker”

- 5520689 Initiatie functie “huisapotheker” voor het jaar 2017 (CNK_{h1}) (te gebruiken van 1/10/2017 t.e.m. 31/12/2017)
- (☞ 41) 5520697 Honorarium functie “huisapotheker” voor het jaar 2017 (CNK_{h1}) (te gebruiken vanaf 1/5/2018 t.e.m. 31/12/2018)
- (☞ 41) 5520705 Initiatie functie “huisapotheker” vanaf 2018 (CNK_{h2}) (te gebruiken vanaf 1/1/2018 t.e.m. 31/12/2020)
- (☞ 41) 5520713 Honorarium functie “huisapotheker” (CNK_{h2}) (te gebruiken vanaf 1/1/2019 t.e.m. 31/12/2020)
- (☞ 41) 5520721 Honorarium functie “huisapotheker” met stopzetting van de dienst (CNK_s) (te gebruiken vanaf 1/5/2018 t.e.m. 31/12/2020)
- (☞ 41) 5521059 Honorarium functie “huisapotheker” (CNK_h) (te gebruiken vanaf 1/1/2021)

(☞ 38) Beschikbaarheidshonorarium

- 5520937 beschikbaarheidshonorarium

(☞ 31) * GGG = Goed Geneesmiddelen Gebruik

RUBRIEK : Codificatie honoraria

BESCHRIJVING :

Via een code van 3 numerieke posities wordt aangeduid welke honoraria aangerekend werden.
Het bedrag van de aangerekende honoraria wordt vermeld in zone 51.

- (☞ 13) Opgelet: Deze zone dient enkel ingevuld te worden wanneer het gaat om specialiteiten, die tot de nieuwe vergoedingswijze behoren. In alle andere gevallen zal deze zone nul zijn.

VELDLENGTE EN TYPE : 3N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

<u>Waarde</u>	<u>Betekenis</u>
0001	Basishonorarium
(☞ 37) 0003 (**)	Basishonorarium + specifiek honorarium INN
(☞ 30) 0005 (*)	Basishonorarium + specifiek honorarium Hfdst. IV
(☞ 30) 0007 (*)	Basishonorarium + specifiek honorarium INN + specifiek honorarium Hfdst IV

Deze waarden worden bekomen door binaire getallen om te vormen tot decimale getallen zoals hieronder verduidelijkt.

basishonorarium	0000000000001	= 2 ⁰	= 1	
basishonorarium + specifiek hon. INN	0000000000011	= 2 ⁰ + 2 ¹	= 1 + 2	= 3
basishon. + specifiek hon. Hfdst.IV	0000000000101	= 2 ⁰ + 2 ²	= 1 + 4	= 5
basishon. + spec. hon. INN + spec. hon. Hfdst. IV	0000000000111	= 2 ⁰ + 2 ¹ + 2 ²	= 1 + 2 + 4	= 7

(☞ 30) (*) Deze waarde is niet meer mogelijk voor afleveringen vanaf 1/1/2017.

(☞ 37) (**) Deze waarde is niet meer mogelijk voor afleveringen vanaf 1/1/2019.

RUBRIEK : Nummer verwijzend naar klassement machtiging adviserend geneesheer

BESCHRIJVING :

- (☞29) Het gebruik van deze zone is facultatief tot en met gefactureerde maand december 2016.
Er wordt wel gecontroleerd of een attest aanwezig is in de gevallen waar het vereist is.
- (☞29) De invulling van deze zone is verplicht vanaf gefactureerde maand januari 2017 (mits overgangsregeling waarbij de foutcode 404340 tijdelijk een E-fout is).
- (☞32) Vanaf gefactureerde maand januari 2019 is deze zone gelijk aan nul en wordt het nummer van de machtiging van de adviserend geneesheer vermeld in R 41 Z 42b-43-44.

VELDLENGTE EN TYPE : 16N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

- (☞29) Ten laatste vanaf 1/1/2017 gebruiken alle VI's de volgende gemeenschappelijke structuur (20N):

XXXyyyyyyyyyyyyyyyyyyCD

met

XXX = nummer mutualiteit

yyyyyyyyyyyyyyyyyy = volgnummer

CD = Check digit (modulo 97)

Enkel de posities 4 tot en met 18 van het nummer worden in deze zone ingevuld. De eerste 3 posities (nummer mutualiteit) en de laatste 2 posities (check-digit) worden dus weggelaten.

RUBRIEK : Volgnummer origineel geneesmiddelenvoorschrift

BESCHRIJVING :

- (☞21) Deze zone moet altijd ingevuld worden.
- (☞21) Indien $R\ 40\ Z\ 16 = 0$ of 1 , dan is $R\ 20$ en $80\ Z\ 28 = R\ 40\ Z\ 45$, behalve ingeval van aflevering van specialiteiten onder oraal-vaste vorm aan patiënten die in ROB-RVT verblijven (in dit laatste geval kan $Z\ 28$ van $R\ 20$ en 80 gelijk zijn aan nul, maar moet $R\ 40\ Z\ 45$ wel verplicht ingevuld worden). Indien $R\ 40\ Z\ 16 = 2$ (uitgestelde aflevering), dan is $R\ 20$ en $80\ Z\ 28 \neq R\ 40\ Z\ 45$.
- (☞22) Ingeval van tarifiering per eenheid (voor patiënten die in ROB-RVT verblijven): indien eenheden van verschillende voorschriften komen, moet de facturatie opgesplitst worden in meerdere records zodat de verschillende originele voorschriften kunnen vermeld worden.

VELDLENGTE EN TYPE : 26A

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone mag enkel letters bevatten van A tot Z, cijfers van 0 tot 9, de algebraïsche tekens "+" en "-" en de tekens "/" en " ".

In deze zone komt een referentienummer dat een éénduidige verwijzing bevat naar het klassement van het origineel geneesmiddelenvoorschrift bij de tarifieringsdienst.

De zone is alfanumeriek en volgt dus de regels voor de alfanumerieke zones zoals beschreven onder punt 2. a. in bijlage 8.

RUBRIEK : Vermindering verzekeringstegemoetkoming

BESCHRIJVING :

Het betreft het bedrag van de vermindering van de verzekeringstegemoetkoming opgelegd bij K.B. van 29 maart 2002.

- (☞ 2) Het bedrag van de vermindering van de verzekeringstegemoetkoming moet normalerwijze een positief bedrag zijn (behalve ingeval van creditnota of correctiefactuur).

Deze zone wordt operationeel vanaf de gefactureerde maand januari 2003.

- (☞) Vanaf de gefactureerde maand januari 2004 is het percentage van het bedrag van de vermindering gekoppeld aan de afleveringsdatum van het individuele geneesmiddel.

- (☞ 2) Het bedrag van de vermindering van de verzekeringstegemoetkoming wordt geplafonneerd op het niveau van de verzekeringstegemoetkoming, in desbetreffend geval is het bedrag van de vermindering niet gelijk aan het voorziene percentage van het remgeld.

- (☞18) Voor afleveringen vanaf 1/7/2012 tot en met 31/12/2012 van specialiteiten die recht geven op een basishonorarium wordt deze zone gebruikt voor de bijdrage van de apothekers zoals voorzien in art. 128 van de Programmawet van 22/6/2012 (BS 28/6/2012).

De bijdrage wordt in positief in deze zone vermeld (behalve ingeval van creditnota of correctiefactuur).

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 8N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

- (☞) Vanaf 1 april 2002 is het bedrag van de vermindering gelijk aan 10,15 % van het persoonlijk aandeel.
Vanaf 1 januari 2003 is het bedrag van de vermindering gelijk aan 4 % van het persoonlijk aandeel.
Vanaf 1 juli 2003 is het bedrag van de vermindering gelijk aan 12,6 % van het persoonlijk aandeel.
- (☞ 1) Vanaf 1 januari 2004 is het bedrag van de vermindering gelijk aan 4,5 % van het persoonlijk aandeel.
- (☞ 2) Vanaf 1 december 2004 is het bedrag van de vermindering gelijk aan 1,33 % van het persoonlijk aandeel.
- (☞ 2) Vanaf 1 januari 2005 is het bedrag van de vermindering gelijk aan 4,5 % van het persoonlijk aandeel.
- (☞ 4) Vanaf 1 december 2005 is het bedrag van de vermindering gelijk aan 2 % van het persoonlijk aandeel.
- (☞ 4) Vanaf 1 juli 2006 is het bedrag van de vermindering gelijk aan 0 % van het persoonlijk aandeel.
- (☞18) Vanaf 1 juli 2012 tot en met 31/12/2012 is het bedrag in deze zone gelijk aan 0,32 EUR of 0,38 EUR (voor de apotheken waarvan het bedrag van de basishonoraria voor de aflevering van vergoedbare farmaceutische specialiteiten groter is dan percentiel 79) of 0,20 EUR (voor de apotheken waarvan het bedrag van de basishonoraria voor de aflevering van vergoedbare farmaceutische specialiteiten kleiner is dan percentiel 21).

In de meeste gevallen is het aantal eenheden (Z 22-23) gelijk aan 1 en is het bedrag van de vermindering gelijk aan een percentage van het bedrag in Z 27.

Indien het aantal eenheden echter groter is dan 1, dan mag het bedrag van de vermindering niet berekend worden als een percentage van het bedrag in Z 27.

De volgende berekeningswijze moet toegepast worden:

1. berekening van het bedrag van de vermindering per eenheid = percentage van het persoonlijk aandeel per eenheid
2. afronding van het bedrag van de vermindering per eenheid
3. vermenigvuldiging van dit bedrag van de vermindering met het aantal eenheden

Deze regel geldt zowel voor specialiteiten als voor magistrale bereidingen.

Uitgewerkt voorbeeld

CNK-code: 0014-928

Persoonlijk aandeel per eenheid (rechthebbende met voorkeurregeling): 0,77

Aantal eenheden: 15

Bedrag van de vermindering per eenheid = $0,77 * 4,5\% = 0,03465 \Rightarrow$ afgerond = 0,03

Bedrag van de vermindering voor 15 eenheden = $0,03 * 15 = 0,45$

RUBRIEK : Verminderde verzekeringstegemoetkoming

BESCHRIJVING :

Het betreft het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming na aftrek van de bedragen van de vermindering uit zone 46-47.

Deze zone wordt operationeel vanaf de gefactureerde maand januari 2003.

- (☞ 2) De verminderde verzekeringstegemoetkoming mag niet negatief zijn (behalve in geval van creditnota of correctiefactuur), maar kan wel gelijk zijn aan nul.

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 11N

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

- (☞ 14) Dit bedrag is gelijk aan het de som van de bedragen in zone 19 en zone 51, verminderd met het bedrag in zone 46-47.

RUBRIEK : Verwijlintresten

BESCHRIJVING :

Elk bedrag dat ten onrechte geweigerd werd, kan de volgende maand opnieuw worden gefactureerd met een verwijlintrest die overeenstemt met het rentetarief van de depositofaciliteit van de Europese Centrale Bank, verhoogd met 1,75%, die is vastgesteld op het ogenblik waarop de verwijlintrest dient betaald.

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 10N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

RUBRIEK : Referentie 2 tariferingsdienst

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 10 Zone 50.

VELDLENGTE EN TYPE : 35A

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 10 Zone 50.

RUBRIEK : ZIV-tegemoetkoming 2

BESCHRIJVING :

- (☞30) In deze zone wordt de som van de verschillende aangerekende honoraria (basishonorarium + eventueel specifiek honorarium INN + eventueel specifiek honorarium Hfdst. IV (*)) vermeld.
- (☞14) Het gaat om de honoraria inclusief BTW.

De honoraria die reeds vóór de nieuwe vergoedingswijze van toepassing waren, worden (voorlopig) niet in deze zone vermeld. Ze worden verder zoals voorheen in zone 19 vermeld.

Opgelet: Deze zone dient enkel ingevuld te worden wanneer het gaat om specialiteiten, die tot de nieuwe vergoedingswijze behoren. In alle andere gevallen zal deze zone nul zijn.

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 11N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.
Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.
De twee posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

- (☞ 30) (*) Het specifiek honorarium Hoofdstuk IV kan niet meer aangerekend worden voor afleveringen vanaf 1/1/2017.
-

RUBRIEK : Controlecijfers van de record

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 10 Zone 99.

VELDLENGTE EN TYPE : 2N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 10 Zone 99.

RUBRIEK : Recordcode

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 10 Zone 1.

VELDLENGTE EN TYPE : 2N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 10 Zone 1.

RUBRIEK : Volgnummer van de record

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 20 Zone 2-3.

VELDLENGTE EN TYPE : 7N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 20 Zone 2-3.

RUBRIEK : Code categorie geneesmiddel

BESCHRIJVING :

Zie recordtype 40 zone 4.

VELDLENGTE EN TYPE : 7N

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

Zie recordtype 40 zone 4.

RUBRIEK : Datum van aflevering

BESCHRIJVING :

Zie recordtype 40 zone 5.

VELDLENGTE EN TYPE : 8N JJJMMDD

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

Zie recordtype 40 zone 5.

RUBRIEK : Prijs af-fabriek (PA)

BESCHRIJVING :

In deze zone wordt de prijs af-fabriek (gedeelte persoonlijk aandeel) vermeld.

Het gaat om een informatief bedrag, dat niet gefactureerd (aangerekend) wordt, maar om statistische doeleinden op het facturatiebestand vermeld wordt.

(☞41,43) Ingeval van 100% facturatie (MAF of specifieke sociale categorie) (R 40 Z 33 = 3 of 9) wordt deze zone ingevuld alsof er geen 100% facturatie zou zijn. Het bedrag uit deze zone wordt dus niet verplaatst, maar blijft in deze zone vermeld worden.

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 10N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De 6 posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

RUBRIEK : Identificatie rechthebbende

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 20 Zone 8.

VELDLENGTE EN TYPE : 13A

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 20 Zone 8.

RUBRIEK : Flag uitzondering Hoofdstuk IV

BESCHRIJVING :

In deze zone wordt meegedeeld dat er omwille van onbeschikbaarheid een andere specialiteit afgeleverd werd waarvan de CNK niet in de paragraaf van het akkoord opgenomen is.

Deze zone kan gebruikt worden vanaf gefactureerde maand november 2020.
Het gebruik ervan zal gemonitord worden.

VELDLENGTE EN TYPE : 1N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

<u>Waarde</u>	<u>Betekenis</u>
0	normale situatie
1	er werd een specialiteit afgeleverd die niet opgenomen is in de § van hoofdstuk IV, om de continuïteit van de behandeling van de patiënt te garanderen, vermits de apotheker niet in de mogelijkheid was om snel een specialiteit conform de § af te leveren

RUBRIEK : Nummer apotheker titularis

BESCHRIJVING :

Zie recordtype 20 Zone 19.

VELDLENGTE EN TYPE : 12N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie recordtype 20 Zone 19.

RUBRIEK : Marge groothandel (ZIV)

BESCHRIJVING :

In deze zone wordt de marge groothandel (gedeelte ZIV) vermeld.

Het gaat om een informatief bedrag, dat niet gefactureerd (aangerekend) wordt, maar om statistische doeleinden op het facturatiebestand vermeld wordt.

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 11N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De 6 posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

RUBRIEK : Prijs af-fabriek (ZIV)

BESCHRIJVING :

In deze zone wordt de prijs af-fabriek (gedeelte ZIV) vermeld.

Het gaat om een informatief bedrag, dat niet gefactureerd (aangerekend) wordt, maar om statistische doeleinden op het facturatiebestand vermeld wordt.

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 12N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De 6 posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

RUBRIEK : Marge groothandel (PA)

BESCHRIJVING :

In deze zone wordt de marge groothandel (gedeelte persoonlijk aandeel) vermeld.

Het gaat om een informatief bedrag, dat niet gefactureerd (aangerekend) wordt, maar om statistische doeleinden op het facturatiebestand vermeld wordt.

(☞41,43) Ingeval van 100% facturatie (MAF of specifieke sociale categorie) (R 40 Z 33 = 3 of 9) wordt deze zone ingevuld alsof er geen 100% facturatie zou zijn. Het bedrag uit deze zone wordt dus niet verplaatst, maar blijft in deze zone vermeld worden.

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 11N

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De 6 posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

RUBRIEK : Economische marge (ZIV)

BESCHRIJVING :

In deze zone wordt de economische marge (gedeelte ZIV) vermeld.

Het gaat om een informatief bedrag, dat niet gefactureerd (aangerekend) wordt, maar om statistische doeleinden op het facturatiebestand vermeld wordt.

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 9N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De 6 posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

RUBRIEK : Economische marge (PA)

BESCHRIJVING :

In deze zone wordt de economische marge (gedeelte PA) vermeld.

Het gaat om een informatief bedrag, dat niet gefactureerd (aangerekend) wordt, maar om statistische doeleinden op het facturatiebestand vermeld wordt.

(☞41,43) Ingeval van 100% facturatie (MAF of specifieke sociale categorie) (R 40 Z 33 = 3 of 9) wordt deze zone ingevuld alsof er geen 100% facturatie zou zijn. Het bedrag uit deze zone wordt dus niet verplaatst, maar blijft in deze zone vermeld worden.

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 9N

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De 6 posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

RUBRIEK : Honorarium apotheker (ZIV)

BESCHRIJVING :

In deze zone wordt het honorarium van de apotheker (gedeelte ZIV) vermeld.

Het gaat om een informatief bedrag, dat niet gefactureerd (aangerekend) wordt, maar om statistische doeleinden op het facturatiebestand vermeld wordt.

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 11N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De 6 posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

RUBRIEK : Honorarium apotheker (PA)

BESCHRIJVING :

In deze zone wordt het honorarium van de apotheker (gedeelte PA) vermeld.

Het gaat om een informatief bedrag, dat niet gefactureerd (aangerekend) wordt, maar om statistische doeleinden op het facturatiebestand vermeld wordt.

(☞41,43) Ingeval van 100% facturatie (MAF of specifieke sociale categorie) (R 40 Z 33 = 3 of 9) wordt deze zone ingevuld alsof er geen 100% facturatie zou zijn. Het bedrag uit deze zone wordt dus niet verplaatst, maar blijft in deze zone vermeld worden.

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 9N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

Het algebraïsch teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links.

De 6 posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

RUBRIEK : Code product

BESCHRIJVING :

Zie recordtype 40 Zone 40-41.

VELDLENGTE EN TYPE : 8N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie recordtype 40 Zone 40-41.

RUBRIEK : Nummer machtiging adviserend geneesheer

BESCHRIJVING :

- (☞35) Vanaf gefactureerde maand juni 2018 mag het nummer van de machtiging van de adviserend geneesheer facultatief in deze zone vermeld worden. Het nummer moet tot en met gefactureerde maand december 2018 tegelijk ook nog verder vermeld worden in R 40 Z 43-44.
- (☞32) Vanaf gefactureerde maand januari 2019 wordt het nummer van de machtiging van de adviserend geneesheer in deze zone vermeld en wordt R 40 Z 43-44 op nul gezet.

Het gaat om de machtigingsnummers voor geneesmiddelen Hoofdstuk IV, dieetvoeding, medische hulpmiddelen, magistrale bereidingen, analgetica, enz...

VELDLENGTE EN TYPE : 20N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

De structuur van de nummers van de machtigingen voor geneesmiddelen van Hoofdstuk IV van het KB van 21/12/2001 is de volgende:

XXXyyyyyyyyyyyyyyyyCD

met

XXX = nummer mutualiteit

yyyyyyyyyyyyyyyy = volgnummer (15 posities)

- (☞39)CD = Check digit (modulo 97) = rest van de deling XXXyyyyyyyyyyyyyyyy/97 (indien de rest gelijk is aan nul, vervangen door 97)

Voor de nummers van de andere machtigingen is er voorlopig nog geen gemeenschappelijke structuur gedefinieerd.

RUBRIEK : 2D MATRIX CODE

BESCHRIJVING :

In deze zone wordt de 2D matrix code vermeld die op de verpakking van het geneesmiddel staat.

Ingeval van tarifiering per eenheid (voor patiënten die in ROB-RVT verblijven), moet de code vermeld worden van de publieksverpakking, hospitaalverpakking of bulkverpakking waaruit de afgeleverde eenheden komen.

Indien de eenheden uit verschillende verpakkingen komen, moet de facturatie opgesplitst worden in meerdere records zodat de verschillende codes kunnen vermeld worden.

(☞ 39,42) Ingeval van analgetica (*) of actieve verbandmiddelen voor chronisch zieken (R 40 Z 4 = 0755495 (*) of 0755996 of 0795093), moet deze zone niet verplicht ingevuld worden.

VELDLENGTE EN TYPE : 35A

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

De 2D datamatrix code bevat de volgende informatie:

GTIN: 14 cijfers

Lotnummer: tot 12 alfanumerieke karakters

Vervaldatum: 6 cijfers

Serieel nummer: tot 20 alfanumerieke karakters

In deze zone wordt de GTIN en het serieel nummer vermeld.

(☞ 36) Indien de zone niet volledig wordt gebruikt, moet de inhoud uiterst links staan en de niet gebruikte posities ingevuld worden met blanco's (zie algemene regel in bijlage 8 punt 2 a).

Indien het serieel nummer dus korter is dan 20 posities, dan moet dit nummer onmiddellijk volgen op de GTIN (vanaf positie 15) en moet na het serieel nummer de rest van de zone rechts opgevuld worden met blanco's.

Bijvoorbeeld:

GTIN = 01234567890123 en serieel nummer = (15 blanco's) 12345

R 41 Z 50 = 0123456789012312345 (16 blanco's)

(☞ 42) (*) tot en met 31/12/2021

RUBRIEK : Controlecijfers van de record

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 10 Zone 99.

VELDLENGTE EN TYPE : 2N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 10 Zone 99.

RUBRIEK : Recordcode

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 10 Zone 1.

VELDLENGTE EN TYPE : 2N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 10 Zone 1.

RUBRIEK : Volgnummer van de record

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 20 Zone 2-3.

VELDLENGTE EN TYPE : 7N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 20 Zone 2-3.

RUBRIEK : Nummer ziekenfonds van aansluiting

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 20 Zone 7.

VELDLENGTE EN TYPE : 3N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 20 Zone 7.

RUBRIEK : Identificatie rechthebbende

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 20 Zone 8.

VELDLENGTE EN TYPE : 13A

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 20 Zone 8.

RUBRIEK : Geslacht

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 20 Zone 9.

VELDLENGTE EN TYPE : 1N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 20 Zone 9.

RUBRIEK : Type factuur

BESCHRIJVING :

VELDLENGTE EN TYPE : 1N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 20 Zone 10.

RUBRIEK : Geboortejaar

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 20 Zone 12-13.

VELDLENGTE EN TYPE : 4N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 20 Zone 12-13.

RUBRIEK : Identificatie tariferingsdienst

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 10 Zone 14.

VELDLENGTE EN TYPE : 12N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 10 Zone 14.

RUBRIEK : Uitgestelde aflevering

BESCHRIJVING :

Zie recordtype 20 Zone 16.

VELDLENGTE EN TYPE : 1N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie recordtype 20 Zone 16.

RUBRIEK : Nummer van ziekenfonds van bestemming

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 20 Zone 18.

VELDLENGTE EN TYPE : 3N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 20 Zone 18.

(☞ 13)

RUBRIEK : Totale ZIV-tegemoetkoming 1 per voorschrift

BESCHRIJVING :

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 11N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 40 Zone 19.

Het betreft de som van alle bedragen uit Recordtype 40 Zone 19 die voorafgaan.

RUBRIEK : Nummer van het syntheseborderel

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 20 Zone 24-25.

VELDLENGTE EN TYPE : 12N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 20 Zone 24-25.

RUBRIEK : Totaal persoonlijk aandeel per voorschrift

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 40 Zone 27.

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 9N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 40 Zone 27.

Het betreft de som van alle bedragen uit Recordtype 40 Zone 27 die voorafgaan.

RUBRIEK : Volgnummer geneesmiddelenvoorschrift of nummer formulier uitgestelde aflevering

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 20 Zone 28.

VELDLENGTE EN TYPE : 25A

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

Zie Recordtype 20 Zone 28.

RUBRIEK : Totaal supplement per voorschrift

BESCHRIJVING :

(☞ 13) Zie Recordtype 40 Zone 30-31.

Deze zone wordt geactiveerd voor afleveringen vanaf 1/7/2009.

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 9N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Het algebraïsche teken (+ of -) moet steeds worden vermeld in de eerste positie links.
Zie ook bijlage 8.

RUBRIEK : Flag identificatie rechthebbende

BESCHRIJVING :

VELDLENGTE EN TYPE : 1N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 20 Zone 32.

RUBRIEK : Totaal bedrag van de vermindering per voorschrift

BESCHRIJVING :

Het betreft de som van de bedragen in de zone 46-47 van alle recordtypes 40 die voorafgaan.

Deze zone wordt operationeel vanaf de gefactureerde maand januari 2003.

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 8N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 40 Zone 46-47.

RUBRIEK : Totaal bedrag van de verminderde verzekeringstegemoetkoming per voorschrift

BESCHRIJVING :

Het betreft de som van de bedragen in de zone 48 van alle recordtypes 40 die voorafgaan.

Deze zone wordt operationeel vanaf de gefactureerde maand januari 2003.

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 11N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 40 Zone 48.

RUBRIEK : Subtotaal verwijntresten

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 40 Zone 49.

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 10N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

RUBRIEK : Referentie 2 tariferingsdienst

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 10 Zone 50.

VELDLENGTE EN TYPE : 35A

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 10 Zone 50.

RUBRIEK : Totale ZIV-tegemoetkoming 2 per voorschrift

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 40 Zone 51.

VELDLENGTE EN TYPE : 1A +11N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 40 Zone 51.

Het betreft de som van alle bedragen uit Recordtype 40 Zone 51 die voorafgaan.

RUBRIEK : Controlecijfers van het voorschrift

BESCHRIJVING :

VELDLENGTE EN TYPE : 2N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Dit controlegetal wordt als volgt berekend :

Alle waarden uit de zones 4 en 40-41 van de Recordtypes 40 van het betreffende voorschrift worden opgeteld. Op het resultaat wordt de klassieke modulus 97 toegepast (rest van de deling door 97; indien de rest gelijk is aan nul, vervangen door 97). Het aldus bekomen resultaat wordt ingeschreven in deze zone.

RUBRIEK : Controlecijfers van de record

BESCHRIJVING :

VELDLENGTE EN TYPE : 2N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 10 Zone 99.

RUBRIEK : Recordcode

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 10 Zone 1.

VELDLENGTE EN TYPE : 2N

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

Zie Recordtype 10 Zone 1.

RUBRIEK : Volgnummer van de record

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 20 Zone 2-3.

VELDLENGTE EN TYPE : 7N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 20 Zone 2-3.

RUBRIEK : Nummer financiële rekening

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 10 Zone 5-6a.

VELDLENGTE EN TYPE : 12N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

RUBRIEK : Zendingnummer

BESCHRIJVING :

VELDLENGTE EN TYPE : 3N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 10 Zone 7.

RUBRIEK : Identificatie tariferingsdienst

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 10 Zone 14.

VELDLENGTE EN TYPE : 12N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 10 Zone 14.

RUBRIEK : TOTAAL ZIV 1 ZENDING

BESCHRIJVING :

(☞ 14) Zie Recordtype 40 Zone 19.

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 11N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

(☞ 14) Zie Recordtype 40 Zone 19.

(☞ 14) Deze zone bevat de som van de bedragen in de zones 19 van alle recordtypes 40 (of 80) van de zending.

RUBRIEK : Jaar en maand van facturering

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 10 Zone 22-23.

VELDLENGTE EN TYPE : 7N 0JJJMM

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 10 Zone 22-23.

RUBRIEK : KBO-nummer

BESCHRIJVING :

Zie recordtype 10 zone 27.

VELDLENGTE EN TYPE : 10N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie recordtype 10 zone 27.

RUBRIEK : Referentie tariferingsdienst

BESCHRIJVING :

Het gebruik van deze zone is facultatief.

Zie Recordtype 10 Zone 28.

VELDLENGTE EN TYPE : 25A

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 10 Zone 28.

RUBRIEK : BIC financiële rekening

BESCHRIJVING :

Zie recordtype 10 Z 31-32-33-34.

VELDLENGTE EN TYPE : 11A

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie recordtype 10 Z 31-32-33-34.

RUBRIEK : IBAN financiële rekening

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 10 zone 36-37-38-39-40-41.

VELDLENGTE EN TYPE : 34A

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 10 zone 36-37-38-39-40-41.

RUBRIEK : Verschuldigd bedrag van de zending

BESCHRIJVING :

Het betreft het uiteindelijk verschuldigd bedrag dat de verzekeringsinstellingen aan de tarifieringsdiensten moeten betalen.

Deze zone wordt operationeel vanaf de gefactureerde maand januari 2003.

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 11N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 40 en 80 Zone 48.

Dit bedrag is de som van alle recordtypes 40 (of 80) van de zending.

RUBRIEK : Totaal verwijntresten

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 40 Zone 49.

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 10N

WIJZE VAN OPSTELLING of **CODIFICATIETABEL** :

Dit bedrag is de som van alle recordtypes 40 (of 80) van de zending.

RUBRIEK : Referentie 2 tariferingsdienst

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 10 Zone 50.

VELDLENGTE EN TYPE : 35A

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 10 Zone 50.

RUBRIEK : TOTAAL ZIV 2 ZENDING

BESCHRIJVING :

Zie Recordtype 40 Zone 51.

VELDLENGTE EN TYPE : 1A + 11N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 40 Zone 51.

Deze zone bevat de som van de bedragen in de zones 51 van alle recordtypes 40 (of 80) van de zending.

RUBRIEK : Controlecijfers van de zending

BESCHRIJVING :

VELDLENGTE EN TYPE : 2N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Dit controlegetal wordt als volgt berekend :

Alle waarden uit de zones 4 en 40-41 van alle Recordtypes 40 worden opgeteld. Op het resultaat wordt de klassieke modulus 97 toegepast (rest van de deling door 97; indien de rest gelijk is aan nul, vervangen door 97). Het aldus bekomen bedrag wordt ingeschreven in deze zone.

Voorbeeld :

Indien twee op te tellen zones de waarden 101010 bevatten dan is het resultaat van de optelling zoals ze hier wordt bedoeld :

$$\begin{array}{r} 101010 \\ + 101010 \\ \hline 202020 \end{array}$$

en niet $1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 = 6$

RUBRIEK : Controlecijfers van de record

BESCHRIJVING :

VELDLENGTE EN TYPE : 2N

WIJZE VAN OPSTELLING of CODIFICATIETABEL :

Zie Recordtype 10 Zone 99.