

# **Financiële transparantie van de geneeskundige verzorging: principes en nieuwigheden**

**Directie juridische zaken en toegankelijkheid  
Dienst voor geneeskundige verzorging**

**27 april 2016**



RIZIV





## **Toegang tot wifi :**

Username: Riziv 211

Wifi-code : BWXMjc

## **Vertaalkanalen :**


NL : 2

FR : 1

## **Pauze**

10u15 – 10u45 (zaal Meunier)

# Vragen / antwoorden

<b>Sector die u vertegenwoordigt:</b>	<b>Mijn e-mailadres:</b>
<b>Mijn vraag betreft:</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> Getuigschriften voor verstrekte hulp</li><li><input type="radio"/> Bewijsstuk</li><li><input type="radio"/> Voorschotten</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> Derdebetalersregeling</li><li><input type="radio"/> Verificatie van de identiteit</li></ul>
	

**Vergeet het evaluatieformulier niet  
in te vullen. Dank u!**



# Inhoud

- **Getuigschriften voor verstrekte hulp: nieuwigheden?**
- Bewijsstuk en voorschotten: wat is nieuw?
- Derdebetalersregeling: wat is nieuw?
- Vragen-antwoorden

# Getuigschriften voor verstrekte hulp: nieuwigheden?

**Ilse CAMPS**

**Mireille DEWAELSCHE**

**Directie juridische zaken en toegankelijkheid  
Dienst voor geneeskundige verzorging**





# Getuigschriften voor verstrekte hulp: nieuwigheden?

**EXEMPLAIRE DE LA CARTE D'ASSURÉ**

**INFORMATION GÉNÉRALE**

Nom et prénom du titulaire/patient : .....

Organisme assureur : .....

Numéro d'inscription : .....

Adresse du titulaire : .....

**ATTESTATION DE SOINS DONNÉS**

**A REMPLIR PAR LE DISPENSATEUR**

Nom et prénom du bénéficiaire : .....

(Titulaire - Conjoint - Enfant - Ascendant (1))

Date	Número de nomenclature de la prestation	N° de la dent ou de la prothèse sur laquelle la prestation a été effectuée
11/01/15	307 03	13
	307 04	23
	307 45	46
	307 80	46

Reservé à l'O.A.

**A remplir si le bénéficiaire est hospitalisé :**

N° de l'établissement : .....

Service : .....

(1) Biffer les mentions inutiles.  
(2) Barner les cases non utilisées.

Identification du dispensateur : .....

3/83041/12/001 13\*0047/17  
RENTMEISTER O.  
Dentiste généraliste  
RUE ETIENNE SOUBRE 12  
4000 LIEGE

Date : 11/01/15  
Signature du dispensateur : .....

REÇU  
3/83041/12/001 13\*0047/17  
RENTMEISTER O.  
Date : 11/01/15  
Signature du dispensateur : .....

Reçu la somme de : ..... EUR

**A COMPLETER PAR LE TITULAIRE**

**COMPLETER CI-DESSOUS OU APOSER UNE VIGNETTE DE L'O.A.**

Nom et prénom du titulaire/patient : .....

Organisme assureur : .....

Numéro d'inscription : .....

Adresse du titulaire : .....

**ATTESTATION DE SOINS DONNÉS**

**A REMPLIR PAR LE DISPENSATEUR**

Nom et prénom du bénéficiaire : .....

(Titulaire - Conjoint - Enfant - Ascendant (1))

Date	Número de nomenclature de la prestation	N° de la dent ou de la prothèse sur laquelle la prestation a été effectuée
11/01/15	307 03	13
	307 04	23
	307 45	46
	307 80	46

Reservé à l'O.A.

**A remplir si le bénéficiaire est hospitalisé :**

N° de l'établissement : .....

Service : .....

(1) Biffer les mentions inutiles.  
(2) Barner les cases non utilisées.

Identification du dispensateur : .....

3/83041/12/001 13\*0047/17  
RENTMEISTER O.  
Dentiste généraliste  
RUE ETIENNE SOUBRE 12  
4000 LIEGE

Date : 11/01/15  
Signature du dispensateur : .....

REÇU  
3/83041/12/001 13\*0047/17  
RENTMEISTER O.  
Date : 11/01/15  
Signature du dispensateur : .....

Reçu la somme de : ..... EUR



# Een uniek model van getuigschrift (GVH)

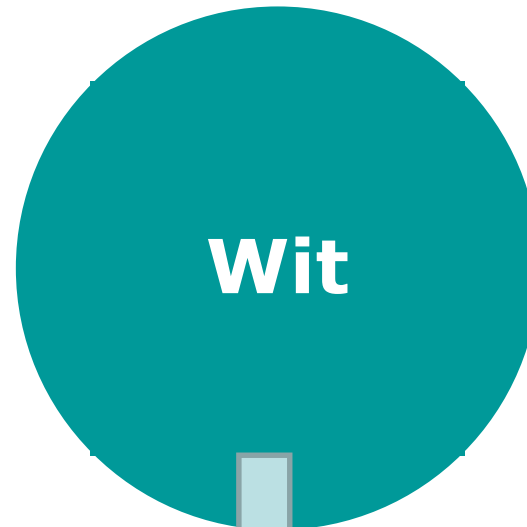
- Per categorie van zorgverleners, ongeacht of hij zijn activiteit uitoefent:
  - Als natuurlijke persoon
  - In vennootschap



# Een uniek model van getuigschrift (GVH)

- Vastgesteld in onderling overleg tussen het RIZIV en de FOD Financiën, aangezien het GVH een dubbele finaliteit heeft:
  - Een luik RIZIV met het oog op de terugbetaling aan de patiënt van zijn/haar kosten voor geneeskundige verzorging door de ziekenfonds (bovenste gedeelte van het GVH)
  - Een fiscaal luik met het oog op de belastingheffing naar inkomen van de zorgverlener (ontvangstbewijs-getuigschrift of deel "ontvangstbewijs" waarvan het gele duplicaat bewaard wordt door de zorgverlener)

# Een uniek model van getuigschrift (GVH)



**Omwille van  
besparingen**

# Alle GVH'en zullen wit zijn maar enkel op termijn

- Het nog verder gebruiken van de voorraad van **gekleurd papier** door Medattest, erkende handelaar van het RIZIV voor het bestellen en afdrukken van de GVH'en
- **Overgangsperiode** voor het gebruik van oude GVH'en
- **Termijn van 2 jaar** waarover de patiënt beschikt voor het indienen van de GVH'en aan zijn/haar ziekenfonds met oog op bekomen van terugbetaling

# Een uniek model van getuigschrift



**Omwille van  
vereenvoudiging**



# Het KBO nr. weergegeven op het deel "ontvangstbewijs" van het GVH

- Het KBO nr. (Kruispuntbank van Ondernemingen) = dat van de innende entiteit (voor rekening van wie de honoraria worden ontvangen)
- Het KBO nr. is noodzakelijk voor het bestellen van de GVH'en
- Het KBO nr. wordt voorgedrukt door Medattest op het deel "ontvangstbewijs" van het GVH

# Een uniek model van getuigschrift



Deel  
«Ontvangst-  
bewijs»

**Omwille van  
transparantie**



# Alle GVH'en bevatten een deel "ontvangstbewijs"

- Ongeacht of de activiteit als natuurlijke persoon of in vennootschap uitgeoefend worden
- Wat zijn de type van GVH'en:
  - Boekjes
  - Kettingformulieren
  - Verzamelgetuigschriften (model D)
- Het deel "ontvangstbewijs" is voor de patiënt bestemd

# Deel « **Ontvangstbewijs** » : in te vullen

Wat wordt er verstaan onder « **ontvangen** » bedrag?

Welk bedrag vermelden in geval van derdebetaler?

Welk bedrag vermelden in geval van derdebetaler en niet-derdebetaler?

Contante / uitgestelde betaling?

Deel «**Ontvangstbewijs**» : verwijderbaar of niet ?

In geval van vergoedbare en niet-vergoedbare verstrekkingen

# Wat wordt er bedoeld met ontvangen bedrag ?

- Het ontvangen bedrag omvat het totaalbedrag dat door de patiënt is betaald, contant of via bankkaart, volledig of gedeeltelijk:
  - van de honoraria
  - van de persoonlijke aandelen (remgelden)
  - van de supplementen

## Welk bedrag wordt vermeld in geval van derdebetaler ?

- Enkel het daadwerkelijk door de patiënt betaald bedrag wordt vermeld en **niet** het bedrag van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering die rechtstreeks door het ziekenfonds ten laste genomen zal worden.



# Welk bedrag wordt vermeld in geval van cumulatie derdebetaler en niet-derdebetaler?

- Het uitvoeren van deze verstrekkingen brengt het opstellen van 2 formulieren van getuigschriften met een deel "ontvangstbewijs" met zich mee
- In geval van derdebetalersregeling via elektronische facturatie, waar er geen uitreiking van het GVH is, worden de ontvangen bedragen (derdebetaler / niet derdebetaler) hernomen op het bewijsstuk dat aan de patiënt gegeven wordt



# Welk bedrag wordt vermeld in geval van uitgestelde betaling van de patiënt?

- In geval van de uitgestelde betaling via overschrijving:
  - Vermelden van het ontvangen bedrag, i.c. 0, op het deel "ontvangstbewijs" van het GVH uit te reiken aan de patiënt
  - Geen ander document uitreiken wanneer de storting wordt verricht
- In geval van uitgestelde betaling via een contante betaling of met de bankkaart:
  - Het bovenste gedeelte van het GVH schrappen
  - Het ontvangen bedrag vermelden op het deel "ontvangstbewijs" dat aan de patiënt wordt uitgereikt



# In geval van vergoedbare en niet-vergoedbare verstrekkingen

- Vermelden op het deel “ontvangstbewijs” van het totaal van de betalingen voor de vergoedbare verstrekkingen die hernomen worden op het GVH én voor zover deze betaald zijn via een contante betaling of via bankkaart
- In geval van cumul van vergoedbare en niet vergoedbare verstrekkingen, wordt het totaal van de ontvangen bedragen hernomen op het bewijsstuk uitgereikt aan de patiënt



# Kan het deel « ontvangsbewijs » van het GVH worden losgemaakt?

- Door de patiënt: ja
- Door de zorgverlener: neen, behalve in geval van toepassing van derdebetalersregeling
- Op termijn zal het deel “ontvangsbewijs” altijd voorgeperforeerd zijn (behalve voor het model D waarvan het moet afgeknipt worden)



# Nieuwe getuigschriften : vanaf wanneer ?



**Boekjes van  
getuigschriften  
voor verstrekte  
hulp**

• **1 juli 2015**

**Ketting-  
formulieren,  
verzamelgetuigs  
chriften**

• **1 december 2015**

# Wat er niet verandert



**Formaat**

**Letter**

**Bestelprocedure**

**Vakje K.B.  
15.07.2002  
(vakje MAF)**

**Gele duplicaat**

# Wat er niet verandert

- Het behoud van het huidige formaat van het getuigschrift (breedte en lengte)
  - Het afdruk materiaal moet niet worden gewijzigd
  - De bezorgdheid om het huidige formaat van de getuigschriften te behouden verklaart dat er slechts een minimumaantal wijzigingen aan de getuigschriften is aangebracht

# Wat er niet verandert

---

- Het behoud van eenzelfde letter per type model van getuigschrift (ongeacht of de zorgverlener zijn activiteit uitoefent als natuurlijke persoon of voor andermans rekening, waaronder voor zijn eigen vennootschap), namelijk voor de letters: G, E, A, I en D
- Het verdwijnen van de oude modellen van getuigschriften met de letters C, F, H, J (vennootschappen, groene kleur)

# Wat er niet verandert

---

- Het behoud van de gele duplicaten, te bewaren door de zorgverlener (geanonimiseerd)

# Wat er niet verandert

---



- Het behoud van het vakje KB 15.07.2002 (MAF-vakje), met:
  - “Ja”, indien het persoonlijk aandeel (remgeld) wordt opgeëist
  - “Nee”, indien er geen persoonlijk aandeel (remgeld) opgeëist wordt
  - “Het bedrag van de opgeëiste honoraria”, bijv. indien enkel gedeelte van het persoonlijk aandeel (remgeld) opgeëist wordt

# Wat er niet verandert

- Zowel het vakje “KB 15.07.2002” als het deel « ontvangsbewijs » dienen te worden ingevuld:
  - Hun finaliteit is verschillend
  - Op basis van de informatie vermeld in het vakje “KB 15.07.2002” kan de verzekeringsinstelling:
    - Correct de eigen bijdragen of het remgeld in de MAF-teller (maximumfactuur) boeken;
    - Het bedrag terugbetaald aan de patiënt beperken tot hetgeen de patiënt daadwerkelijk betaald heeft (bijv., als aan de patiënt een bedrag minder dan de officiële tarieven gevraagd wordt).

# Wat er niet verandert

---



- **Het bestellen van GVH'en via Medattest:**
  - Concessieovereenkomst Medattest – RIZIV, want getuigschriften zijn officiële documenten van de sociale zekerheid waardoor de patiënt een terugbetaling van de zorgen kan verkrijgen
  - Lichte aanpassing: de bestelprocedure noodzaakt de vermelding van het KBO nr. en het Riziv nr.



# Uw oude getuigschriften

Overgangperiode



**Te gebruiken tot  
31 december 2016**

- Tot 31 december 2016
- Voor alle geneeskundige verstrekkingen uitgevoerd vanaf 1 januari 2017, enkel de nieuwe getuigschriften (in de vorm van boekjes, printbare kettingformulieren, verzamelgetuigschrift voor verstrekte hulp (model D))

- Gedurende de overgangperiode voor het gebruik van oude getuigschriften:
  - Indien het GVH geen deel « ontvangsbewijs » (vennootschap) bevat, met de hand vermelden of afdrukken van het van de patiënt ontvangen bedrag (contante betaling of met bankkaart) onderaan het GVH
  - In geval van toepassing van de derdebetalersregeling, uitreiken van een afzonderlijk ontvangsbewijs (een vrij model) aan de patiënt die hierom vraagt

# Waar informatie terugvinden ?

---

**Website van  
het RIZIV  
FAQ GVH**

**Medattest  
Bestellen van  
GVH: online  
help**

# Waar informatie terugvinden ?

---

- Op de website van het RIZIV, m.n. in de FAQ « hoe verstrekte hulp aanrekenen op het getuigschrift (papieren getuigschrift) ? »
  - Regelmatig geactualiseerd en publicatie van antwoorden op vragen van zorgverleners
- De website medattest m.n. online help. Deze FAQ is complementair aan die van het RIZIV



## *Medattest (speos)*

*<https://www.medattest.be/site/nl/applications/Riziv/index.html>*

## *website KBO*

*<http://kbopub.economie.fgov.be/kbopub/zoeknaamfonetischform.html?lang=nl>*

## *website RIZIV*

**www.riziv.fgov.be > Onthaal >  
Professionals > Info voor allen > Hoe  
verstrekke hulp aanrekenen op het  
getuigschrift (papieren getuigschrift) ?**

**Het RIZIV kan gecontacteerd worden via  
[attest@riziv.fgov.be](mailto:attest@riziv.fgov.be)**

# Inhoud

- Getuigschriften voor verstrekte hulp: nieuwigheden?
- **Bewijsstuk en voorschotten: wat is nieuw?**
- Derdebetalersregeling: wat is nieuw?
- Vragen-antwoorden



# **Bewijsstuk en voorschotten: wat is nieuw?**

**Ilse CAMPS  
Sarah KOVAL**

**Directie juridische zaken & toegankelijkheid  
Dienst voor geneeskundige verzorging**

# Op het programma

## Voorschotten

- Waarom een regelgeving ?
- Toe te passen regels ?

## Uitreiken van een bewijsstuk

- Waarom een regelgeving ?
- Wanneer ?
- Welke inhoud ?
- Bevoegdheden van de commissies ?

# Voorschotten – Waarom een regelgeving ?

Er waren in de verschillende sectoren **verscheidene gangbare praktijken** aangaande de voorschotten die niet altijd even duidelijk **geregeld** waren.

De wetgever is tussengekomen om de regels te **verduidelijken**.



# Voorschotten – Toe te passen regels?

- Indien geen beslissing van de akkoorden- of overeenkomstencommissies → Geen enkel voorschot kan worden geïnd.
- Beslissing van overeenkomsten- of akkoordencommissies stelt grenzen en kader vast → Voorschotten kunnen binnen deze grenzen geïnd worden.



# Uitreiken van een bewijsstuk – Waarom een regelgeving ?

*“De rechthebbende dient te worden gesensibiliseerd en geresponsabiliseerd met betrekking tot de kostprijs van zijn geneeskundige verzorging. Te dien einde, moet hij beschikken over duidelijke informatie vanwege de zorgverlener over de financiële voorwaarden waaronder deze laatste zijn geneeskundige verstrekkingen heeft verricht.*

*Hoeveel kost de geneeskundige verstrekking of behandeling en de diensten die ermee verbonden zijn? Is er een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging? Zo ja, welke? Hoeveel moet hij zelf ten laste nemen?”*



# Uitreiken van een bewijsstuk – Wanneer ?

- Vraag van de patiënt (Verplichting voortvloeiend uit het wetboek van economisch recht)
- Cumul van vergoedbare en niet-vergoedbare verstrekkingen
- Elektronische facturatie (momenteel enkel in derdebetalersregeling)

Ongeacht het bedrag (zelfs indien nul)!



# Uitreiken van een bewijsstuk – Welke inhoud?

De economische wetgeving voorziet in generieke vermeldingen zoals:

- De identificatiegegevens van de zorgverlener
- De vermelding van de verstrekkingen
- De prijs
- De datum van het document

De GVU-wetgeving voorziet op haar beurt in specifieke vermeldingen en **een vrijstelling van uitreiken** indien de **factuur** het geheel van vereiste vermeldingen bevat.



## Met derdebetalersregeling (geen GVH voor het geheel van vergoedbare verstrekkingen) - **Volledig bewijsstuk**

- Het totaal te betalen bedrag (met inbegrip van de al betaalde voorschotten)
- Lijst van de betrokken vergoedbare verstrekkingen, met voor elke verstrekking:
  - Het nomenclatuurnummer of de omschrijving
  - Het bedrag dat krachtens de tarieven is betaald
  - Het bedrag dat de patiënt als supplement heeft betaald
  - De tegemoetkoming die rechtstreeks aan het ziekenfonds wordt gefactureerd
- Lijst van de betrokken niet-vergoedbare verstrekkingen, met voor elke verstrekking:
  - De omschrijving
  - Het te betalen bedrag





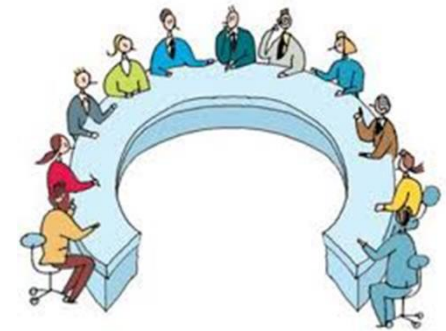
## **Zonder derdebetalersregeling** (GVH voor het geheel van vergoedbare verstrekkingen) **- Vereenvoudigd bewijsstuk**

- Het totaal te betalen bedrag (met inbegrip van de reeds betaalde voorschotten)
- Het totaal te betalen bedrag voor de vergoedbare verstrekkingen (waarvan geen details worden gegeven, aangezien die op het GVH vermeld staan)
- Lijst van de betrokken niet-vergoedbare verstrekkingen, met voor elke verstrekking:
  - De omschrijving
  - Het te betalen bedrag

# Uitreiken van een bewijsstuk – Bevoegdheden van de commissies?

De commissies kunnen aan het Verzekeringscomité een verordening voorstellen om het volgende vast te stellen :

- overige vermeldingen
- modaliteiten van uitreiking
- het tijdstip van de uitreiking
- modaliteiten van groepering van verstrekkingen
- een model



## Bijkomende informatie



[www.riziv.fgov.be](http://www.riziv.fgov.be) > Onthaal > Professionals > Info voor allen > Uitreiking van een bewijsstuk aan de patiënt

Het RIZIV kan gecontacteerd worden via [attest@riziv.fgov.be](mailto:attest@riziv.fgov.be)

# Inhoud

- Getuigschriften voor verstrekte hulp: nieuwigheden?
- Bewijsstuk en voorschotten: wat is nieuw?
- **Derdebetalersregeling: wat is nieuw?**
- Vragen-antwoorden

# Pauze

## Pauze - zaal Meunier



# Derdebetalersregeling: wat is nieuw?

**Pascal Breyne**  
**Philippe Vray**

**Directie juridische zaken &  
toegankelijkheid**

**Dienst voor geneeskundige verzorging**

# Inhoud

1. Verboden derdebetaler: nieuwe uitzonderingssituatie
2. Nieuwe verplichtingen inzake derdebetalersregeling
3. Vereenvoudigde facultatieve derdebetalersregeling
4. Derdebetaler wordt stapsgewijs elektronisch
5. Snellere betaling bij elektronische facturatie
6. Betaalverbintenis na verificatie identiteit
7. Verificatie van identiteit van patiënt



# 1. Verboden derdebetalersregeling: nieuwe uitzonderingssituaties

- Prestaties (tand)artsen waarvoor derdebetaler verboden ongewijzigd
- Uitzonderingssituatie financiële noodsituatie kan sinds 1 oktober 2015 niet meer voor tandheelkunde
- Nieuwe uitzonderingssituatie voor palliatieve patiënt





## 2. Nieuwe verplichtingen inzake derdebetalersregeling

- Huisarts is sinds 1 oktober 2015 verplicht om derdebetaler toe te passen voor rechthebbenden verhoogde tegemoetkoming (uitzondering bezoeken)
- Geen verplichting om derdebetalersregeling toe te passen voor bijhorende raadpleging of bezoek bij GMD
- Verplichting heeft voorrang op verbod

### 3. Vereenvoudigde facultatieve derdebetalersregeling

- Facultatieve derdebetalersregeling ook mogelijk voor niet-geconventioneerde zorgverlener
- Geen voorafgaande formaliteiten
  - (tand)arts moet geen overeenkomst meer afsluiten met NIC
  - zorgverlener moet niet meer opteren voor derdebetaler
- Modaliteiten toepassing derdebetaler bepaald door bevoegde overeenkomsten- of akkoordencommissie
- Enkel DGEC kan facultatieve derdebetaler intrekken



## 4. Derdebetaler wordt stapsgewijs elektronisch

- Bestaat reeds bij bepaalde zorgverleners: ziekenhuizen, verpleegkundigen, huisartsen, enz.
- Progressieve uitrol voor overige zorgverleners:
  - datum van toepasbaarheid vastgesteld bij KB voor elke categorie van zorgverleners
  - overgangperiode van 2 jaar om elektronisch te factureren



## 5. Snellere betaling bij elektronische facturatie

- binnen 14 dagen bij elektronische facturatie
- binnen de 2 maanden na het einde van de maand ontvangst door VI van factureringsstukken:
  - facturatie door middel van magnetische drager (CD Rom)
  - ziekenhuizen, laboratoria voor klinische biologie
  - verpleegkundigen tot 30/09/2016
  - facturatie op papier (uitzondering: binnen 30 dagen voor HA)
- **verwijntresten** bij laattijdige betaling
- elke overeenkomsten- of akkoordencommissie kan **een kortere betaaltermijn** vaststellen

## 6. Betaalverbintenis na verificatie identiteit

- Betaalverbintenis nog steeds bij elektronische consultatie verzekerbareid van patiënt en elektronische facturatie aan VI via MyCarenet
- Huisartsen moeten dienst tarieven MyCarenet gebruiken
- Zorgverlener moet patiënt identificeren aan de hand van dezelfde identificatiemiddelen als bij verificatie identiteit

## 7. Verificatie van identiteit van patiënt (1/3) Algemeen

- De verificatie van de identiteit van de patiënt
  - voorwaarde voor toepassing van derdebetalersregeling
  - voor elke verstrekking
    - uitzondering: GMD
  - op tijdstip van verstrekking



## 7. Verificatie van identiteit van patiënt (2/3) Papieren facturatie

- het INSZ-nummer op een vignet met streepjescode kan gebruikt worden:
  - In geval van overmacht
  - In geval patiënt niet aanwezig is tijdens verstrekking en gelijktijdige aanwezigheid patiënt en zorgverlener niet vereist is
- zorgverlener vraagt aan de patiënt zijn/haar eID, ISI+-kaart of een nog geldige SIS-kaart te tonen
- Uitzondering vertrouwensrelatie
- Vanaf 1 oktober 2015



## 7. Verificatie van identiteit van patiënt (3/3) Elektronische facturatie

- zorgverlener leest op elektronische wijze de eID, de ISI+-kaart of een nog geldige SIS-kaart
- hij leest op elektronische wijze het INSZ-nummer op een vignet met streepjescode:
  - In geval van overmacht
  - In geval patiënt niet aanwezig is tijdens verstrekking en gelijktijdige aanwezigheid patiënt en zorgverlener niet vereist is
- elektronische verificatie zal enkel verplicht zijn vanaf de datum van inwerkingtreding van de elektronische lezing voor een categorie van zorgverleners, vastgesteld bij KB
  - vóór deze datum, verificatie zoals in kader van papieren facturatie



## Meer informatie?



- <http://www.inami.fgov.be/nl/publicaties/Paginas/default.aspx>
- Het RIZIV kan gecontacteerd worden via [attest@riziv.fgov.be](mailto:attest@riziv.fgov.be)

# Pauze

## Pauze - zaal Meunier



# Vragen – antwoorden

