

### **Patiënten verhoogde tegemoetkoming:**

Vanaf één januari 2025 kan aan een eerste groep patiënten met een verhoogde tegemoetkoming geen ereloonsupplement worden gevraagd (bij bestaande nomenclatuur). Zelfs indien men niet-geconventioneerd is. Dat is een beslissing van minister Frank Vandenbroucke, die met meerderheid in het parlement is goedgekeurd. Niet-vergoedbare verstrekkingen kunt u wel blijven aanrekenen bij verhoogde tegemoetkoming (VT) patiënten (honorarium vrij te bepalen).

- Indien u digitaal werkt zal het facturatieprogramma automatisch melden of een patiënte al dan niet een verhoogde tegemoetkoming heeft
- U kan het ook zien aan de codes van het ziekenfonds, nummers die eindigen op 1 zijn verhoogde tegemoetkoming, vb. 111/111, 141/141

Vanaf één januari 2026 zal dit verbod uitgebreid worden naar de volledige groep patiënten met verhoogde tegemoetkoming. Op dit ogenblik is het nog niet duidelijk hoe het facturatiepakket het onderscheid zal maken tussen de eerste groep VT patiënten en de tweede groep VT patiënten per 1.1.2025.

### **Registratie transparantiecodes:**

*De transparantiecodes omvatten 9 codes die in het facturatiepakket worden opgenomen en als doel hebben om aan de mutualiteiten duidelijkheid te verschaffen over het eigen aandeel van de patiënt: betref het remgeld? Betref het een ereloonsupplement? Betref het een niet vergoede prestatie of niet-vergoede items (materialen, anesthesie, processing-kosten). De transparantiecodes gelden voor ambulante verstrekkingen binnen en buiten het ziekenhuis.*

Vanaf één september 2025 moet elke arts digitaal factureren. Vanaf dan geen getuigschriften meer. Artsen die op dit moment digitaal factureren moeten in principe reeds de transparantiecodes invullen (vanaf 1/10/2024). Aangezien niet alle ziekenhuizen klaar zijn met hun informaticasysteem, is er een zeker gedoogbeleid.

- Artsen die op 1/1/2023 67 jaar geworden zijn, zijn vrijgesteld

### **Categorie 1: Vergoedbare verstrekkingen:**

- verstrekkingen (raadplegingen en technische aktes) waarvoor een nomenclatuurnummer bestaat
- het tarief hangt af van conventiestatus:
  - geconventioneerd: verplicht conventietarief
    - hier is er dus geen supplementair ereloon, hier moeten dus geen transparantiecodes ingevuld worden
    - uitzondering “bijzondere eisen”
  - gedeconventioneerd:
    - patiënten zonder verhoogde tegemoetkoming
      - supplementair ereloon mag aangerekend worden
        - supplementair ereloon (supplementen): bedrag dat bovenop conventietarief wordt aangerekend
    - patiënte met een verhoogde tegemoetkoming: verplicht conventietarief, tenzij bijzondere eisen

Wat moet je doorgeven:

- verplicht: het bedrag dat overeenkomt met het supplement
- men kan optioneel invullen (indien u elektronisch factureert) waarom u een supplement vraagt, dit is niet verplicht! ( er zijn vier verschillende mogelijkheden)

Patiënten moeten op de hoogte zijn van :

- de supplementaire erelonen (voor bestaande nomenclatuurnummers)
- de extra bedragen (voor niet vergoedbare prestaties)

die worden gevraagd, zij moeten op voorhand, duidelijke en volledige informatie krijgen.

**De bewijslast van het informeren van tarieven aan de patiënten ligt bij de arts.** Er is hieromtrent nog geen duidelijke richtlijn van wat mag of moet.

Dat zou bijvoorbeeld kunnen gebeuren via een affichage in de wachtzaal en/of publicatie op de website. Mogelijk via automatische link via SMS voor afspraakbevestiging. Voor chirurgische procedures is een informed consentformulier gebruikelijk dat ook de prijs omvat die ten laste van de patiënt is.

**Categorie 2: in principe vergoedbare verstrekkingen maar die niet aan de voorwaarden voor terugbetaling voldoen:**

*Enkele voorbeelden:*

- Afname van een PAP < drie jaar
  - *Aangezien het Riziv een Pap maar om de vijf jaar terugbetaalt (vanaf 1/1/2025) en er patiënten op staan van dit onderzoek vroeger te doen, wordt niet voldaan aan de voorwaarden en wordt deze akte beschouwd als een niet vergoedbare verstrekking*
- Bijzonder risico voor 20 weken
  - Indien patiënte op 16, 25, 35,... weken een echo wil
    - en de klassieke echo's zijn al aangerekend
    - en er is geen bijzonder risico,kan men dat niet aanrekenen.  
  
Dat wordt dus de facto een niet vergoedbare verstrekking.
- Hiervoor kan een supplementair bedrag worden gevraagd, dat hoeft (maar mag) niet overeen te komen met een bestaand nomenclatuurnummer. Het bedrag dat men hier vraagt is vrij te kiezen, moet wel verplicht worden geregistreerd als transparantiecodel in categorie 2. Ook moet men het overeenkomend nomenclatuurnummer aangeven dat men normaal zou aanrekenen indien aan de voorwaarden voldaan werd.
  - Indien extra echo kan één van de bestaande nummers worden gebruikt.

**Categorie 3: niet vergoedbare verstrekkingen**

- verstrekkingen (raadplegingen en technische aktes) waarvoor **geen** nomenclatuurnummer bestaat

- het tarief hangt niet af van de conventiestatus
- aangezien hiervoor geen nomenclatuur is, kan er hier geen sprake zijn van supplementen

voorbeelden:

- plaatsen van een spiraal
- plaatsen en verwijderen van een implanon
- externe versie
- pessarium opmeten/plaatsen
- PET screening eerste trimester (is meer dan echografie)
- Infiltratie met lokale analgetica

#### **Categorie 4**

*Het bedrag voor materiaal, techniek of instrumentarium dat niet voor de terugbetaling in de verplichte verzekering in aanmerking komt en waarvoor geen nomenclatuurcode bestaat of waarbij de basisverstrekking wel voor terugbetaling in aanmerking komt.*

*Te registreren:*

- Volledige bedrag
- Transparantiecode:
  - *Kost voor het materiaal voor niet vergoedbare nummers*
  - *Kost voor anesthesie voor niet vergoedbare nummers*
  - *Kost voor processing voor niet vergoedbare nummers*
- *Beschrijving van de prestatie (er is een vrij veld)*

#### **Opmerking:**

- Er kan geen bedrag aangerekend worden voor “onkosten” zoals huur, infrastructuur, onderhoud, secretariaat.
- Er kunnen geen extra kosten gevraagd worden voor “materiaal” dat is verondersteld in het honorarium van een vergoedbare verstrekking te zitten (speculum, high level desinfectie, spuiten, naalden, kompressen, azijnzuur,...)

Guy Verhulst, voorzitter Werkgroep Beroepsbelangen

Olivier Brouckaert