



DONNEES PHARMANET FARMANET DATA

Lay-out

Version / Versie 21

Te gebruiken vanaf boekhoudkwartaal F2023Q1



IMA • AIM
Intermutualistisch Agentschap



1. Layout general des donnees Pharmanet – algemene lay-out Farmanet

[**Nieuwe zones en gewijzigde stukken van bestaande zones worden in het vet en het rood aangeduid**, ~~geschrapte zones worden doorstreept~~]

N° Zone N°	Nom Zone Naam	Libellé de la zone Label van de zone	Type de données Type data	Nombre de positions Aantal posities	Longueur Lengte	Première position Eerste positie	Dernière position Laatste positie
1	SS00001	Identification envoi Identificatie zending	Numérique Numeriek	7	7	1	7
2	SS00005	Identification demande Identificatie aanvraag	Numérique Numeriek	6	6	8	13
3	SS00010	Identification bénéficiaire Identificatie rechthebbende	Numérique Numeriek	15	15	14	28
4	SS00015	Date de délivrance Datum van aflevering	Numérique Numeriek	8	8	29	36
5	SS00020	Code catégorie médicament Code categorie geneesmiddel	Numérique Numeriek	7	7	37	43
6	SS00025	Année-mois comptable doc C Boekhoudjaar-maand doc C	Numérique Numeriek	6	6	44	49
7	SS00030	Source d'introduction Bron van oorsprong	Alphanumérique Alfanumeriek	1	1	50	50
8	SS00035	Code comptable doc C Boekhoudcode doc C Filler	Numérique Numeriek	3	3	51	53
9	SS00040	Suffixe de code comptable doc C Achtervoegsel boekhoudcode doc C Filler	Numérique Numeriek	1	1	54	54
10	SS00045	Code comptable doc N Boekhoudcode doc N	Alphanumérique Alfanumeriek	2	2	55	56
11	SS00050	Quantité Hoeveelheid	Numérique signé Numeriek getekend	Signe + 5 Tekens +5	6	57	62
12	SS00055	Filler	Numérique signé Numeriek getekend	Signe + 5 Tekens +5	6	63	68
13	SS00060	Intervention AMI 1 ZIV-tegemoetkoming 1	Numérique signé, 2déc Numeriek getekend, 2 dec	Signe + 11 Tekens + 11	12	69	80

N° Zone N°	Nom Zone Naam	Libellé de la zone Label van de zone	Type de données Type data	Nombre de positions Aantal posities	Longueur Lengte	Première position Eerste positie	Dernière position Laatste positie
14	SS00065	Pharmaciens titulaire Apotheker titularis	Numérique Numeriek	12	12	81	92
15	SS00070	Prescripteur – qualification Voorschrijver – bekwaming	Numérique Numeriek	12	12	93	104
16	SS00075	Établissement de séjour Verblijfsinstelling	Numérique Numeriek	12	12	105	116
17	SS00080	Forme galénique préparation magistrale Galenische vorm magistrale bereiding	Numérique Numeriek	3	3	117	119
18	SS00085	Numéro de l'officine Nummer officina	Numérique Numeriek	12	12	120	131
19	SS00090	Régime de dépense Stelsel uitgaven	Numérique Numeriek	1	1	132	132
20	SS00095	Code titulaire 1 (CT1) Code Rechthebbende 1 (CR1)	Numérique Numeriek	3	3	133	135
21	SS00100	Code titulaire 2 (CT2) Code Rechthebbende 2 (CR2)	Numérique Numeriek	3	3	136	138
22	SS00105	Office de tarification Tarificatiedienst	Numérique Numeriek	12	12	139	150
23	SS00110	Année et mois de facturation Jaar en maand van facturering	Numérique Numeriek	8	8	151	158
24	SS00115	Filler	Numérique Numeriek	8	8	159	166
25	SS00120	Type de facture Type factuur	Numérique Numeriek	1	1	167	167
26	SS00125	Date de délivrance Afleveringsdatum	Numérique Numeriek	8	8	168	175
27	SS00130	Clé préparation magistrale Sleutel magistrale bereiding	Numérique Numeriek	7	7	176	182
28	SS00135	Numéro de produit Nummer product	Numérique Numeriek	7	7	183	189
29	SS00140	1ère position de l'unité 1ste positie van de eenheid	Numérique Numeriek	1	1	190	190

N° Zone N°	Nom Zone Naam	Libellé de la zone Label van de zone	Type de données Type data	Nombre de positions Aantal posities	Longueur Lengte	Première position Eerste positie	Dernière position Laatste positie
29	SS00145	2ième position de l'unité 2de positie van de eenheid	Numérique Numeriek	1	1	191	191
30	SS00150	Filler	Numérique Numeriek	7	7	192	198
31	SS00155	Date de prescription Datum voorschrift	Numérique Numeriek	8	8	199	206
32	SS00160	Intervention personnelle Persoonlijke tussenkomst	Numérique signé, 2 déc Numeriek getekend, 2 dec	Signe + 9 Tekens + 9	10	207	216
33	SS00165	Diminution du montant de remboursement / Cotisation des pharmaciens Vermindering van het terugbetalingsbedrag / Bijdrage van de apothekers	Numérique signé, 2 déc Numeriek getekend, 2 dec	Signe + 9 Tekens + 9	10	217	226
34	SS00170	Code barre Barcode	Numérique Numeriek	16	16	227	242
35	SS00175	Délivrance différée Uitgestelde aflevering	Numérique Numeriek	1	1	243	243
36	SS00180	Montant de remboursement diminué Verminderd terugbetalingsbedrag Filler	Numérique signé, 2 déc Numeriek getekend, 2 dec	Signe + 7 Tekens + 7	8	244	251
37	SS00185	Indication DCI Aanduiding NNI	Numérique Numeriek	1	1	252	252
38	SS00195	Intervention AMI 2 ZIV-Tegemoetkoming 2	Numérique signé, 2 déc Numeriek getekend, 2 dec	Signe + 11 Tekens + 11	12	253	264
39	SS00200	Codification honoraire Codering honoraria	Numérique Numeriek	4	4	265	268
40	SS00205	Indication 1ière délivrance Aanduiding 1ste aflevering	Numérique Numeriek	1	1	269	269
41	SS00210	Supplément Supplement	Numérique signé, 2 déc Numeriek getekend, 2 dec	Signe + 9 Tekens + 9	10	270	279
42	SS00215	Indication PMI Aanduiding IMV	Numérique Numeriek	1	1	280	280

N° Zone N°	Nom Zone Naam	Libellé de la zone Label van de zone	Type de données Type data	Nombre de positions Aantal posities	Longueur Lengte	Première position Eerste positie	Dernière position Laatste positie
43	SS00220	Indication délivrance unique et occasionnelle Aanduiding unieke/ occasionele aflevering	Numérique Numeriek	1	1	281	281
44	SS00225	Indication dérogation tarification par unité Aanduiding derogatie tarifiering per eenheid	Numérique Numeriek	1	1	282	282
45	SS00230	Code facturation intervention personnelle Code facturering persoonlijk aandeel	Numérique Numeriek	1	1	283	283
46	SS00235	Date réception facture Ontvangstdatum van de factuur	Numérique Numeriek	8	8	284	291
47	SS00240	Numéro d'identification de la pièce comptable Identificatienummer van het boekhoudstuk	Alphanumérique Alfanumeriek	69	69	292	360
48	SS00245	Numéro BCE KBO nummer	Numérique Numeriek	10	10	361	370
49	SS00250	Numéro de compte international International bank Account Number	AlphaNumérique Alfanumeriek	34	34	371	404
50	SS00255	Type de facturation Type facturering	AlphaNumérique Alfanumeriek	1	1	405	405
51	SS00260	Origine du paiement Betalingsoorsprong	AlphaNumérique Alfanumeriek	1	1	406	406
52	SS00380	Indication prescription électronique Aanduiding elektronisch voorschrift	Numérique Numeriek	1	1	407	407
53	SS00385	Motif régularisation Motief regularisatie	Numérique Numeriek	1	1	408	408
54	SS00390	Code 2D Matrix	AlphaNumérique Alfanumeriek	35	35	409	443
55	SS00395	Numéro autorisation du médecin conseil Nummer machtiging adviserend geneesheer	AlphaNumérique Alfanumeriek	20	20	444	463
56	SS00400	Prix ex-usine (AMI) Prijs af-fabriek (ZIV)	Numérique signé, 6 déc	Signe+13 Teken+13	14	464	477

N° Zone N°	Nom Zone Naam	Libellé de la zone Label van de zone	Type de données Type data	Nombre de positions Aantal posities	Longueur Lengte	Première position Eerste positie	Dernière position Laatste positie
			Numeriek getekend, 6 dec				
57	SS00405	Prix ex-usine (patient) Prijs af-fabriek (patiënt)	Numérique signé, 6 déc Numeriek getekend, 6 dec	Signe+13 Teken+13	14	478	491
58	SS00410	Marge grossiste (AMI) Marge groothandel (ZIV)	Numérique signé, 6 déc Numeriek getekend, 6 dec	Signe+13 Teken+13	14	492	505
59	SS00415	Marge grossiste (patient) Marge groothandel (patiënt)	Numérique signé, 6 déc Numeriek getekend, 6 dec	Signe+13 Teken+13	14	506	519
60	SS00420	Marge économique (AMI) Economische marge (ZIV)	Numérique signé, 6 déc Numeriek getekend, 6 dec	Signe+13 Teken+13	14	520	533
61	SS00425	Marge économique (patient) Economische marge (patiënt)	Numérique signé, 6 déc Numeriek getekend, 6 dec	Signe+13 Teken+13	14	534	547
62	SS00430	Honoraire du pharmacien (AMI) Honorarium apotheker (ZIV)	Numérique signé, 6 déc Numeriek getekend, 6 dec	Signe+13 Teken+13	14	548	561
63	SS00435	Honoraire du pharmacien (patient) Honorarium apotheker (patiënt)	Numérique signé, 6 déc Numeriek getekend, 6 dec	Signe+13 Teken+13	14	562	575
64	SS00440	Flag exception Chapitre IV Flag uitzondering Hoofdstuk IV	Numérique Numeriek	1	1	576	576
65	SS00445	Numéro de suite de la prescription de médicaments originale Volgnummer origineel geneesmiddelenvoorschrift	AlphaNumérique Alfanumeriek	26	26	577	602
66	SS00450	Numéro de suite prescription médicaments ou numéro formulaire dispensation différée Volgnummer geneesmiddelenvoorschrift of nummer formulier uitgestelde aflevering	AlphaNumérique Alfanumeriek	25	25	603	627

N° Zone N°	Nom Zone Naam	Libellé de la zone Label van de zone	Type de données Type data	Nombre de positions Aantal posities	Longueur Lengte	Première position Eerste positie	Dernière position Laatste positie
67	SS00455	ID unique Unieke ID	Numérique Numeriek	23	23	628	650
68	SS00460	Détenus Gedetineerden	Alphanumérique Alfanumeriek	7	7	651	657

Adaptations par rapport à la version précédente (V20) / Aanpassingen tegenover de vorige versie (V20):

Nr	Zone(s)	Description	Beschrijving
1		Ajout liste « mise à jour décrite dans la circulaire » (p. 10)	Aanvulling lijst "bijwerkingen opgenomen in de omzendbrief" (p. 11)
2	SS00005	Adaptation description Codage	Aanpassing omschrijving Codering
3	SS00060 SS00160	Ajout pour réglementation détenus	Aanvulling voor regeling gedetineerden
4	SS00060 SS00070 SS00160	Mise à jour instructions (INAMI)	Update instructies (RIZIV)
5	SS00230	Nouvelle valeur '9'	Nieuwe waarde '9'
6	SS00255	Correction de la description en français de la zone	Verbetering van de Franstalige omschrijving van de zone
7	SS00385	Nouvelle valeur '7'	Nieuwe waarde '7'
8	SS00455 SS00460	Nouvelles zones	Nieuwe zones
9	FILLER	Le FILLER (final) a été supprimé, car il a été entièrement rempli par de nouvelles zones. Afin de pouvoir conserver la longueur d'enregistrement (=657) de la version précédente, aucun nouveau FILLER (final) n'a été ajouté.	De (eind)FILLER werd geschrapt omdat deze volledig werd opgevuld met de nieuwe zones. Om de recordlengte (=657) van de vorige versie te kunnen behouden, werd geen nieuwe (eind)FILLER toegevoegd.
10	Plusieurs zones/ Meerdere zones	Le terme « commission vie privée » a été remplacé par « comité de sécurité de l'information ».	De term "privacycommissie" werd overal gewijzigd naar de term "informatieveiligheidscomité".
11	Annexe 3/ Bijlage 3	Tableau 1 et 2 : Adaptation date de fin, description (indexation sommes), ajout de nouveaux codes (781550, 781594)	Tabel 1 en 2: Aanpassing einddatum, omschrijving (indexatie geldbedragen), toevoeging nieuwe codes (781550, 781594)
12	Annexe 4/ Bijlage 4	Nouvelle annexe « Règles de comptabilisation détenus »	Nieuwe bijlage "Boekingsregels gedetineerden"
13	Annexe 5/ Bijlage 5	Nouvelle numérotation annexe 4 => annexe 5	Hernummering bijlage 4 => bijlage 5

Explication des types de données

Alphanumérique :	chiffres, lettres et autres caractères
Numérique :	numérique
Numérique signé :	numérique avec un signe (+ ou -) à la première position (la plus à gauche) de la zone. Les positions entre le signe et le chiffre sont remplies avec 0.
Numérique signé, 2 déc :	numérique avec un signe (+ ou -) à la première position (la plus à gauche) de la zone. Les positions entre le signe et le chiffre sont remplies avec 0. Les deux dernières positions à droite contiennent toujours des décimales.
Numérique signé, 6 déc :	numérique avec un signe (+ ou -) à la première position (la plus à gauche) de la zone. Les positions entre le signe et le chiffre sont remplies avec 0. Les 6 dernières positions à droite contiennent toujours des décimales.

Uitleg van het datatype

Alfanumeriek:	cijfers, letters en andere tekens
Numeriek:	numeriek
Numeriek getekend:	numeriek met een teken (+ of -) op de eerste (de meeste linkse) positie van de zone. De posities tussen het teken en het getal worden met 0 ingevuld.
Numeriek getekend, 2 dec:	numeriek met een teken (+ of -) op de eerste (de meeste linkse) positie van de zone. De posities tussen het teken en het reële bedrag worden met 0 ingevuld. De twee laatste (de meeste rechtse) posities bevatten altijd decimalen.
Numeriek getekend, 6 dec:	numeriek met een teken (+ of -) op de eerste (de meeste linkse) positie van de zone. De posities tussen het teken en het reële bedrag worden met 0 ingevuld. De 6 laatste (de meeste rechtse) posities bevatten altijd decimalen.

2. Layout détaillé des données pharmanet Gedetailleerde lay-out van de farmanet data

La description détaillée du layout des données Pharmanet est présentée de la manière suivante :

De gedetailleerde beschrijving van de lay-out van de data Farmanet wordt als volgt voorgesteld :

Pour chaque zone, un tableau reprendra :

- Le libellé de la zone.
- le nom de la zone.
- Le type de données (numérique ou alphanumérique).
- Le nombre de positions.
- La première position de la zone dans le layout.
- La dernière position de la zone dans le layout.
- La description de la zone.
- La codification de la zone.
- La référence de la zone

Voor elke zone heeft men een tabel met:

- De inhoud van de zone
- De naam van de zone
- Het type van de data (numeriek of alfanumeriek)
- Het aantal posities
- De eerste positie van de zone in de lay-out
- De laatste positie van de zone in de lay-out
- De omschrijving van de zone
- De codering van de zone
- De referentie van de zone

de la manière suivante / op de volgende manier:

Libellé de la zone Inhoud van de zone		Nom de la zone Naam van de zone	
Type de données Type data	Nombre de positions Aantal posities	Première position Eerste positie	Dernière position Laatste positie
Description de la zone – Omschrijving van de zone			
Codification – Codering			
<p>Référence Pharmanet (Instructions INAMI relatives à la collecte de données des prestations pharmaceutiques (piste unique : facture et statistique) – Instructions OTFS) : http://www.inami.fgov.be/fr/professionnels/autres/offices-tarification/Pages/default.aspx</p> <p>Instructions relatives à la transmission des données Pharmanet Piste Unique des Organismes assureurs à l'INAMI – Documents OTDPU.</p> <p>Circulaire OA 2004/231 modifiées par :</p> <p>la 1ère mise-à- jour décrite dans la circulaire OA 2005/241 la 2ème mise-à- jour décrite dans la circulaire OA 2006/34 la 3ème mise-à- jour décrite dans la circulaire OA 2008/91 la 4ème mise-à- jour décrite dans la circulaire OA 2009/46 la 5ème mise-à- jour décrite dans la circulaire OA 2010/201 la 6ème mise-à- jour décrite dans la circulaire OA 2011/143 la 7ème mise-à- jour décrite dans la circulaire OA 2012/139 la 8ème mise-à- jour décrite dans la circulaire OA 2012/312 la 9ème mise-à- jour décrite dans la circulaire OA 2013/386 la 10ème mise-à- jour décrite dans la circulaire OA 2014/514 la 11ème mise-à-jour décrite dans la circulaire OA 2017/70 la 12ème mise-à-jour décrite dans la circulaire OA 2017/304 la 13ème mise-à-jour décrite dans la circulaire OA 2018/68 la 14ème mise-à-jour décrite dans la circulaire OA 2019/74 la 15ème mise-à-jour décrite dans la circulaire OA 2020/3 la 16ème mise-à-jour décrite dans la circulaire OA 2021/95 la 17ème mise-à-jour décrite dans la circulaire OA 2021/344 la 18ème mise-à-jour décrite dans la circulaire OA 2022</p>			

Referentie Farmanet (RIZIV Instructies betreffende de gegevensinzameling van de farmaceutische verstrekkingen (Uniek spoor: factuur en statistiek): <http://www.inami.fgov.be/nl/professionals/andere-professionals/tariferingsdiensten/Paginas/default.aspx>

Instructies betreffende de gegevensinzameling van de Farmanetgegevens Uniek Spoor van de VI naar het RIZIV – Documenten OTDPU.

Omzendbrief VI 2004/231 gewijzigd door:

de 1ste bijwerking opgenomen in de omzendbrief VI 2005/241

de 2de bijwerking opgenomen in de omzendbrief VI 2006/34

de 3de bijwerking opgenomen in de omzendbrief VI 2008/91

de 4de bijwerking opgenomen in de omzendbrief VI 2009/46

de 5de bijwerking opgenomen in de omzendbrief VI 2010/201

de 6de bijwerking opgenomen in de omzendbrief VI 2011/143

de 7de bijwerking opgenomen in de omzendbrief VI 2012/139

de 8ste bijwerking opgenomen in de omzendbrief VI 2012/312

de 9de bijwerking opgenomen in de omzendbrief VI 2013/386

de 10de bijwerking opgenomen in de omzendbrief VI 2014/514

de 11de bijwerking opgenomen in de omzendbrief VI 2017/70

de 12de bijwerking opgenomen in de omzendbrief VI 2017/304

de 13de bijwerking opgenomen in de omzendbrief VI 2018/68

de 14de bijwerking opgenomen in de omzendbrief VI 2019/74

de 15de bijwerking opgenomen in de omzendbrief VI 2020/3

de 16de bijwerking opgenomen in de omzendbrief VI 2021/95

de 17de bijwerking opgenomen in de omzendbrief VI 2021/344

de 18de bijwerking opgenomen in de omzendbrief VI 2022/

Identification envoi Identificatie zending		SS00001	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 7	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 1	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 7
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
<p>Identification envoi Numéro de l'envoi indiquant le trimestre livré.</p> <p>Identificatie zending Nummer van de zending die het geleverde trimester aangeeft.</p>			
<u>Codification - Codering:</u>			
<p>Identification envoi XAAAATN où</p> <p>X n° de l'OA AAAA année T trimestre de l'année (1, 2, 3 ou 4) N no de l'envoi (1 si première version, 2 si deuxième version, etc.)</p> <p>Identificatie zending XAAAATN met</p> <p>X nummer VI AAAA jaar T trimester van het jaar (1, 2, 3 of 4) N nummer van de zending (1 indien 1^{ste} versie, 2 indien 2^{de} versie, enz)</p>			
<u>Remarques - Opmerkingen:</u>			
<p>Pour les analystes, le n° de l'OA est = 0</p> <p>Voor de analisten is het nummer van de VI = 0.</p>			

Identification demande Identificatie aanvraag		SS00005	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 6	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 8	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 13
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Identification demande N° de l'extraction demandée par l'Agence Intermutualiste</p> <p>Inhoud van de zone Nummer van de gevraagde extractie door het Intermutualistisch Agentschap</p>			
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Identification demande PPPSS où</p> <p>PPPP le n° du projet attribué par l'IMA (Pharmanet = 0017) SS un n° de suite par fichier livré pour ce projet</p> <p>Identificatie aanvraag PPPSS met</p> <p>PPPP het nummer dat door het IMA wordt toegekend aan het project (Farmanet = 0017) SS een volgnummer per geleverd bestand voor dit project</p>			

Identification bénéficiaire Identificatie rechthebbende		SS00010	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 15	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 14	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 28
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
<p>Identification bénéficiaire Chaque bénéficiaire est identifié par un numéro unique.</p> <p>Identificatie rechthebbende Elke rechthebbende wordt geïdentificeerd door een uniek nummer.</p>			
<u>Codification - Codering:</u>			
<p>Identification bénéficiaire C1 sur base du n° de Registre National du bénéficiaire et de la table de conversion dont disposent les OA. 999999999999991 : on ne trouve pas le n° de Registre National dans la table 999999999999992 : on ne connaît pas le n° de Registre National 999999999999993 : Conventions internationales : on ne trouve pas le n° de Registre National dans la table ou on ne le connaît pas</p> <p>Identificatie rechthebbende C1 op basis van het nummer in het Rijksregister van de rechthebbende en de conversietabel waarover de VI's beschikken. 999999999999991 : nummer in het Rijksregister niet teruggevonden in de tabel 999999999999992 : nummer in het Rijksregister onbekend 999999999999993 : Internationale Conventies : n° van het Rijksregister niet teruggevonden in de tabel of onbekend</p>			
<u>Remarques - Opmerkingen:</u>			
<p>Identification bénéficiaire Après la livraison des données à une 'Trusted Third Party' (TTP), il y aura une deuxième codification de cette zone. Cette deuxième codification est effectuée par la BCSS (à partir d'avril 2009). La nouvelle codification est C2, C3, C4, ... en fonction du projet : par défaut, la codification finale est C2. C'est seulement après ces 2 codifications que les analystes auront accès aux données. Cette zone est alors alphanumérique et a 32 positions. Les enregistrements concernant des bénéficiaires non identifiés ne sont pas repris dans les données destinées aux analystes.</p>			

Identificatie rechthebbende

Na de levering van de data aan een 'Trusted Third Party' (TTP) gebeurt er een tweede codering van deze zone. Deze tweede codering gebeurt vanaf april 2009 door de KSZ. De nieuwe codering wordt aangeduid met C2, C3, C4,... in functie van het project : per default is de laatste codering C2. Het is pas na de 2 coderingen dat de analisten toegang krijgen tot de data. Deze zone is dan alfanumeriek en heeft 32 posities. De registraties van niet geïdentificeerde rechthebbenden worden niet opgenomen in de data bestemd voor de analisten.

Date de délivrance Datum van aflevering		SS00015	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 8	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 29	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 36
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Date de délivrance Date de délivrance du médicament</p> <p>Datum van aflevering Afleveringsdatum van het geneesmiddel</p>			
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Date de délivrance Cette zone doit toujours contenir une date. AAAAMMJJ où</p> <p>AAAA année MM mois JJ jour</p> <p>Datum van aflevering Deze zone moet altijd een datum bevatten. JJJJMMDD met</p> <p>JJJJ jaar MM maand DD dag</p>			
<p><u>Références Pharmanet / Referenties Farmanet:</u></p> <p>ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 5</p> <p>En cas de tarification par unité des spécialités orales-solides délivrées aux résidents en MRPA-MRS, cette zone est égale au 1er jour de la semaine de tarification.</p> <p>La semaine de tarification est définie comme suit :</p> <p><u>Avec PMI</u> Date de début semaine de tarification = date de préparation (= date de début semaine de</p>			

thérapie – x)

Date de fin semaine de tarification = date de début semaine de tarification + 6

Sans PMI

Date de début semaine de tarification = date de début semaine de thérapie – y

Date de fin semaine de tarification = date de début semaine de tarification + 6

x et y : temps de préparation respectivement pour la PMI et sans PMI

x = maximum 2 jours ; y = maximum 1 jour

Exception :

Délivrance en dehors du rythme hebdomadaire normal (date ≠ 1er jour semaine de tarification)

L'honoraire par semaine pour les résidents en MRPA-MRS (0758155) est tarifé 1x par semaine calendrier, le premier jour de la semaine calendrier lors duquel une spécialité orale-solide est tarifée.

Une semaine calendrier débute toujours le lundi

In geval van tarifiering per eenheid van oraal-vaste specialiteiten afgeleverd aan ROB-RVT-residenten, is deze zone gelijk aan de 1ste 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 ≠ 1ste dag tarifieringsweek)

Het honorarium per week voor ROB-RVT-residenten (0758155) wordt 1x per kalenderweek getarifeerd, op de 1ste dag waarop er binnen die kalenderweek een oraal-vaste specialiteit getarifeerd wordt.

Remarques - Opmerkingen:

Pour les analystes

Après livraison de cette donnée le format SAS DDMMYYN8 est appliqué.

Voor de analisten

Na de aanlevering van de data, wordt het SAS-formaat van deze zone gewijzigd naar DDMMYYN8.

Code catégorie médicament Code categorie geneesmiddel		SS00020	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 7	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 37	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 43
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
<p>Code catégorie médicament</p> <p>Ce code mentionne, entre autres, la catégorie de remboursement du médicament concerné. En cas de délivrance différée (SS00175 = 1), le contenu de cette zone peut être égal à 0. Pour les médicaments dont il est question dans l' A.R. du 24/03/2004, M.B. du 29/03/2004 relatif à la contraception chez les jeunes, les médicaments de la classe 1 sont transférés dans la catégorie de remboursement SA ou MA, les médicaments de la classe 2 dans la catégorie de remboursement SB ou MB, les médicaments de la classe 3 dans la catégorie de remboursement SC ou MC, les médicaments de la classe 4 dans la catégorie de remboursement SCs ou MCs et les médicaments de la classe 5 dans la catégorie de remboursement SCx ou MCx.</p>			
<p>Code categorie geneesmiddel</p> <p>Met deze code wordt o.a. de terugbetalingscategorie van het betrokken geneesmiddel aangeduid. In geval van uitgestelde aflevering (SS00175 = 1) mag de inhoud van deze zone 0 zijn. Voor de geneesmiddelen waarvan sprake is in het K.B. van 24/03/2004, B.S. van 29/03/2004 betreffende de contraceptie bij jongeren, moeten de geneesmiddelen uit klasse 1 ondergebracht in terugbetalingscategorie SA of MA, de geneesmiddelen uit klasse 2 in terugbetalingscategorie SB of MB, de geneesmiddelen uit klasse 3 in terugbetalingscategorie SC of MC, de geneesmiddelen uit klasse 4 in terugbetalingscategorie SCs of MCs en de geneesmiddelen uit klasse 5 in terugbetalingscategorie SCx of MCx.</p>			
<u>Codification - Codering:</u>			
<p>Code catégorie médicament</p> <p>Voir les Instructions INAMI relatives à la collecte de données des prestations pharmaceutiques (Piste unique : Facture et statistique) p. 254</p>			
<p>Code categorie geneesmiddel</p> <p>Zie Instructies betreffende de gegevensinzameling van de farmaceutische verstrekkingen (Uniek spoor : Factuur en Statistiek) blz. 254</p>			

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 4

Remarques - Opmerkingen:

Code nomenclature Soins de santé – code catégorie médicament FARMA

- A partir du trimestre comptable 2015Q1 les enregistrements avec pseudocodes 753550, 753572, 753594, 753616 (= codes honoraire pharmacien), sont ajoutés dans les tables Soins de santé. Ces enregistrements reprennent dans la zone SS00060 le remboursement de l'honoraire (= remboursement AMI2) pour les produits délivrés en officine publique.

Implications pour les analystes:

Le montant de remboursement de l'honoraire est aussi renseigné dans la zone ss000195 de l'enregistrement relatif au produit délivré dans Pharmanet. Attention donc de ne pas comptabiliser 2 fois le produit délivré en officine publique en combinant les informations provenant des 2 tables de dépenses Soins de santé et Pharmanet. Si vous n'êtes explicitement pas intéressés par ces 4 codes honoraires pharmacien, il est conseillé de les exclure de vos analyses. (voir annexe 1 pour un exemple)

- A partir de l'année de prestation 2018, les données soins de santé contiennent **tous les pseudocodes** spécifiques maximum à facturer relatifs à la **facturation à 100% (codes : voir annexe 3 – tableau 2)**, en ce **y compris la facturation à 100% pharmanet. Dans ce cas, nous aurons donc 1 record en pharmanet contenant la prestation elle-même + 1 record correspondant en soins de santé indiquant la facturation à 100% (voir Annexe 2).**

Code nomenclature Gezondheidszorgen – code catégorie médicament FARMA

- Vanaf het boekhoudkwartaal 2015Q1 worden records met de pseudocodes 753550, 753572, 753594, 753616 (i.e. codes honoraria farmacie) toegevoegd aan de tabellen Gezondheidszorgen. Deze records bevatten onder de zone SS00060 het terugbetaald honorarium (= ZIV-tegemoetkoming 2) voor de producten verstrekt in de publieke officina.

Implicaties voor de analisten:

Merk op dat het terugbetaald honorarium ook geregistreerd staat op het productrecord in Farmanet, onder de zone SS00195. Let op dus op voor dubbeltellingen van producten verstrekt in de publieke officina bij het combineren van informatie uit de tabellen Gezondheidszorgen en Farmanet. Indien u niet expliciet geïnteresseerd bent in de vier codes honoraria farmacie, is het daarom aangewezen om deze niet mee te nemen in de analyse. (zie bijlage 1 voor een voorbeeld)

- Vanaf prestatiejaar 2018 bevatten de Gezondheidszorgen **alle pseudocodes** voor de maximumfactuur met betrekking tot de **100%-facturatie (codes: zie bijlage 3 - tabel 2), inclusief de facturaties aan 100% in de publieke officina.** In dat geval vinden we dus in Farmanet het record met de prestatie zelf, en vinden we in de Gezondheidszorgen het overeenkomstige MAF 100%-record (zie bijlage 2).

Année - Mois comptable doc C Boekhoudjaar - maand doc C		SS00025	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 6	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 44	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 49
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
<p>Année - Mois comptable doc C Année et mois de comptabilisation dans le plan comptable document C et N – INAMI A partir de 2009, année et mois de délivrance si SS00020=750433 (analgésiques, spécialités non remboursables en Officine Publique).</p> <p>Boekhoudjaar - maand doc C Jaar en maand van boeking in het boekhoudkundig plan document C en N – RIZIV Vanaf 2009, jaar en maand van de aflevering indien SS00020=750433.</p>			
<u>Codification - Codering:</u>			
<p>Année - Mois comptable doc C AAAAMM où</p> <p>AAAA année comptable MM mois comptable : 01 --> 12</p> <p>Boekhoudjaar - maand doc C JJJJMM met</p> <p>JJJJ boekhoudjaar MM boekhoudmaand : 01 → 12</p>			
<u>Remarques - Opmerkingen:</u>			
<p>Année - Mois comptable doc C Après la livraison des données à une 'Trusted Third Party' (TTP), cette zone sera séparée en 2 zones distinctes : SS00025A : année comptable document C (positions 1 à 4) SS00025B : mois comptable document C (positions 5 à 6)</p> <p>Boekhoudjaar - maand doc C Na de levering van de data aan een 'Trusted Third Party' (TTP) wordt de zone opgesplitst in 2 aparte zones : SS00025A : boekhoudjaar document C (posities 1 tot 4) SS00025B : boekhoudmaand document C (posities 5 tot 6)</p>			

Source d'introduction Bron van oorsprong		SS00030	
<u>Type de donnée :</u> Alphanumérique <u>Type data:</u> Alfanumeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 1	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 50	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 50
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Source d'introduction Source dans laquelle la dépense est introduite.</p> <p>Bron van oorsprong Bron waar de uitgaven ingevoerd worden.</p>			
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Source d'introduction F Pharmanet</p> <p>Bron van oorsprong F Farmanet</p>			

Code comptable doc C Boekhoudcode doc C FILLER		SS00035	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 3	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 51	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 53
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u> Code comptable doc C Code comptable document C - INAMI tel que décrit dans le plan comptable document C – INAMI. Boekhoudcode doc C Code boekhouding document C – RIZIV zoals omschreven in het boekhoudkundig plan C – RIZIV.			
<u>Codification - Codering:</u> Code comptable doc C Voir plan comptable document C-INAMI Boekhoudcode doc C Zie boekhoudkundig plan document C - RIZIV			
<u>Remarques - Opmerkingen:</u> Cette zone n'est plus disponible à partir du trimestre comptable 2015Q1. Deze zone is niet meer beschikbaar vanaf boekhoudtrimester 2015Q1.			

Suffixe du code comptable doc C Achtervoegsel boekhoudcode doc C		SS00040	
FILLER			
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 1	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 54	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 54
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
<p>Suffixe du code comptable doc C</p> <p>A partir de l'exercice 1987, les données sont ventilées selon que la prestation a été effectuée pendant l'exercice en cours ou dans un exercice précédent. Dans la codification comptable, cette première distinction est associée au fait que la prestation est dispensée à un patient ambulatoire ou à un patient hospitalisé.</p>			
<p>Achtervoegsel boekhoudcode doc C</p> <p>Vanaf het dienstjaar 1987 worden de data geventileerd naargelang de prestatie gebeurde in het lopend dienstjaar of in een vorig dienstjaar. In de boekhoudkundige codering wordt dit eerste onderscheid gelinkt aan het feit of de prestatie verleend wordt aan een ambulante of aan een gehospitaliseerde patiënt.</p>			
<u>Codification - Codering:</u>			
<p>Suffixe du code comptable doc C</p> <p>5 prestations d'exercices précédents, patient ambulatoire (AP < AC) 6 prestations d'exercices précédents, patient hospitalisé (AP < AC) 7 prestations d'exercices en cours, patient ambulatoire (AP = AC) 8 prestations d'exercices en cours, patient hospitalisé (AP = AC) 9 codes régularisation (codes doc C = 096, 097, 098 ou 099) 0 Autres où AP : Année de prestation AC : Année comptable</p>			
<p>Achtervoegsel boekhoudcode doc C</p> <p>5 prestaties van voorgaande dienstjaren, ambulante patiënt (PJ < BJ) 6 prestaties van voorgaande dienstjaren, gehospitaliseerde patiënt (PJ < BJ) 7 prestaties van het lopende dienstjaar, ambulante patiënt (PJ = BJ) 8 prestaties van het lopende dienstjaar, gehospitaliseerde patiënt (PJ = BJ) 9 regularisatiecodes (codes doc= C = 096, 097, 098 of 099) 0 Andere</p>			

met
PJ: Prestatiejaar
BJ: Boekhoudjaar

Remarques - Opmerkingen:

Cette zone n'est plus disponible à partir du trimestre comptable 2015Q1.

Deze zone is niet meer beschikbaar vanaf boekhoudtrimester 2015Q1.

Code comptable doc N Inhoud van de zone		SS00045	
<u>Type de donnée :</u> Alphanumérique <u>Type data:</u> Alfanumeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 2	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 55	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 56
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Code comptable doc N Code comptable document N - INAMI tel que décrit dans le plan comptable document N - INAMI.</p> <p>Boekhoudcode doc N Boekhoudcode document N – RIZIV zoals omschreven in het boekhoudkundig plan document N – RIZIV.</p>			
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Code comptable doc N Voir plan comptable document N-INAMI. Les montants Pharmanet doivent correspondre aux montants des modèles N.</p> <p>Boekhoudcode doc N Zie boekhoudkundig plan document N – RIZIV. De Farmanetbedragen moeten met de bedragen van de modellen N overeenkomen.</p>			

Quantité Hoeveelheid		SS00050	
<u>Type de donnée :</u> Numérique	<u>Nombre de positions :</u> signe + 5	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 57	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 62
<u>Type data:</u> Numeriek	<u>Aantal posities:</u> teken + 5		
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
<p>Quantité</p> <p>Pour les produits avec code à barres unique, chaque conditionnement doit être facturé dans un enregistrement individuel. Dans chacun de ces enregistrements, la quantité est égale à 1. C'est aussi valable pour les spécialités qui sont désignées avec le code "M" ou avec le code "V" dans l'annexe de l'AR du 21 décembre 2001 et pour les spécialités qui ont été prescrites sous leur dénomination générale pour une période de traitement de maximum 3 mois.</p>			
<p>Hoeveelheid</p> <p>Voor de producten met unieke streepjescode moet elke verpakking gefactureerd worden in een afzonderlijk record. In elk van deze records is de hoeveelheid gelijk aan 1. Dit geldt ook voor de specialiteiten die aangeduid zijn met de code M of code V in bijlage van het KB van 21 december 2001 en voor de specialiteiten die op algemene benaming werden voorgeschreven voor een behandelingsduur van maximum 3 maanden.</p>			
<u>Codification - Codering:</u>			
<p>Quantité</p> <p>S'il s'agit des honoraires de garde, la valeur 1 doit toujours être mentionnée.</p> <p>Cette zone est remplie à partir de la droite. Le signe algébrique (+ ou -) doit toujours être mentionné dans la première position à gauche.</p> <p>S'il s'agit de préparations magistrales (zone 4 = 0750234, 0750256 ou 0750293), alors le nombre de modules est indiqué dans cette zone.</p> <p>S'il s'agit d'une molécule d'une préparation magistrale (zone 4 = 0750315), alors on mentionne dans cette zone la quantité totale du produit indiqué dans la zone 40-41, exprimée dans l'unité la plus appropriée selon le code mentionné dans la zone 23, avec un maximum de 4 chiffres significatifs. Lorsque la quantité, exprimée dans l'unité la plus petite possible, est plus petite que 1, alors on arrondit vers le haut (donc quantité = 1).</p> <p>Quantité totale : est la quantité totale présente dans l'ensemble de la préparation telle que facturée dans l'enregistrement de type 40 principal correspondant. Unité la plus appropriée : l'unité qui permet d'avoir la plus grande précision dans les données transmises en utilisant maximum 4 chiffres significatifs (sans décimales).</p>			

Pour les seringues stériles à insuline, la valeur 1 doit être mentionnée par tranche de 10 seringues (avec un maximum de 3 tranches).

Si l'ET 40 Z 16 = 1, le contenu de cette zone peut être égal à zéro.

Si la zone 4 = 0755031, le nombre de forfaits est mentionné dans cette zone.

Si la zone 4 = 0755370, 754493, 0754132 ou 0754574, alors cette zone est toujours égale à 1.

Si la zone 4 = 0755473, le nombre de jours de traitement est mentionné dans cette zone.

Si la zone 4 = 0754176, 0754191, 0754250, 0754272 ou 0754294, la zone est égale à 1.

Si la zone 4 = 0753874 ou 0753896 (entretien d'accompagnement nouvelle médication), alors cette zone est égale à 1.

Si la zone 4 = 0794290 ou 0794371 (éducation au diabète), alors cette zone est égale à 1.

Si la zone 4 = 0758155 (honoraires par semaine par résident en maison de repos), cette zone est égale à 1.

S'il s'agit d'une tarification par unité de spécialités sous forme orale-solide délivrées à des patients qui séjournent en MRPA-MRS, le nombre d'unités tarifées doit être mentionné dans cette zone.

Si la zone 4 = 0743396 ou 0743411 (autosondage), alors cette zone peut être plus élevée que 1.

Si la zone 4 = 0758192 ou 0758214 (pharmacien de référence), alors cette zone est égale à 1.

Hoeveelheid

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 totale hoeveelheid van het product vermeld in zone 40-41, uitgedrukt in de meest passende eenheid volgens de code vermeld in zone 23, met een maximum van 4 significante cijfers.

Indien de hoeveelheid, uitgedrukt in de kleinst mogelijke eenheid, toch nog kleiner is dan 1, dan wordt naar boven afgerond (dus hoeveelheid = 1).

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).

Ingeval R 40 Z 16 = 1 mag de inhoud van deze zone gelijk zijn aan nul.

Ingeval zone 4 = 0755031 komt hier het aantal forfaits.

Ingeval zone 4 = 0755370, 0754493, 0754132 of 0754574, dan is deze zone steeds gelijk aan 1.

Ingeval zone 4 = 0755473, dan is deze zone gelijk aan het aantal behandelingsdagen.

Ingeval zone 4 = 0754176, 0754191, 0754250, 0754272 of 0754294, dan is deze zone gelijk aan 1.

Ingeval zone 4 = 0753874 of 0753896 (begeleidingsgesprek nieuwe medicatie), dan is deze zone gelijk aan 1.

Ingeval zone 4 = 0794290 of 0794371 (diabeteseducatie), dan is deze zone gelijk aan 1.

Ingeval zone 4 = 0758155 (honorarium per week per rustoordbewoner), dan is deze zone gelijk aan 1.

Ingeval van tarificatie per eenheid van specialiteiten in oraal-vaste vorm afgeleverd aan patiënten die in ROB-RVT verblijven, moet in deze zone het aantal getarifeerde eenheden vermeld worden.

Ingeval zone 4 = 0743396 of 0743411 (autosondage), dan kan deze zone groter zijn dan 1.

Ingeval zone 4 = 0758192 of 0758214 (huisapotheker), dan is deze zone gelijk aan 1.

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 22

Filler		SS00055	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> signe +5 <u>Aantal posities:</u> teken +5	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 63	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 68
<u>Codification - Codering:</u> +00000			

Intervention AMI 1 ZIV-tegemoetkoming1		SS00060	
<u>Type de donnée :</u> Numérique	<u>Nombre de positions :</u> signe +11	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 69	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 80
<u>Type data:</u> Numeriek	<u>Aantal posities:</u> teken +11		
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
Intervention AMI 1			
<p>Il s'agit du montant remboursé (honoraires non compris) par l'organisme assureur (montant net), sans déduction de la diminution fixée par l'A.R. du 29 mars 2002.</p> <p>Voir les A.R. du 21 décembre 2001 et du 18 février 2002.</p> <p>Voir les A.R. du 1 février 2018.</p> <p>Pour les délivrances effectuées à partir du 1/1/2008, la tarification doit se baser sur le CT1. Si le 3ème chiffre du CT1 est égal à 0, le régime non préférentiel est appliqué. Si le 3ème chiffre du CT1 est égal à 1, le régime préférentiel est appliqué.</p> <p>Pour les spécialités orale solide délivrées aux patients en MRPA-MRS, le montant de cette zone est égal à : (prix*** – intervention personnelle***) multipliée par le nombre d'unités (Z-11). Ce montant est arrondi au cent d'euro supérieur ou inférieur le plus proche. Si le résultat est précisément la moitié d'une unité, le montant est arrondi vers le haut.</p> <p>Pour les spécialités orale-solide délivrées aux patients en MRPA-MRS, le montant de cette zone est égal à : (prix*** x nombre d'unités)arrondi – montant SS00160. La partie « prix*** x nombre d'unités » est arrondie au cent d'euro supérieur ou inférieur le plus proche. Si le résultat est précisément la moitié d'une unité, le montant est arrondi vers le haut.</p> <p>Cette zone est (provisoirement) également utilisée pour les honoraires qui étaient déjà d'application avant la nouvelle méthode de rémunération (0755031, 0755355, 0755370, 0754132, 0755473, 0754176, 0754191, 0754250, 0754272, 0754294, 0754412) et pour les honoraires 0754574 (honaire oxyconcentrateur) et 0753874 et 0753896 (honaire entretien d'accompagnement nouvelle médication), 0758155 (honaire par semaine par résident en maison de repos), 0794290 et 0794371 (éducation au diabète) et 0758214 (pharmacien de référence).</p> <p>Pour les jeunes qui entrent en ligne de compte pour l'A.R. du 24/03/2004, M.B. du 29/03/2004 fixant les conditions dans lesquelles le Comité de l'assurance peut conclure des conventions dans le cadre d'un financement expérimental de contraceptifs pour les jeunes, le montant de l'intervention de l'assurance, fixé dans les A.R. du 21 décembre 2001 et du 18 février 2002, doit être augmenté de l'intervention prévue dans l'A.R. du 24/03/2004, M.B. du 29/03/2004.</p> <p>A partir du mois d'avril 2006, la liste annexée à l'A.R. du 24/03/2004 est adaptée mensuellement et publiée sur le site de l'INAMI.</p>			

Pour les jeunes qui entrent en ligne de compte pour l'AR du 16/9/2013, le montant de l'intervention de l'assurance fixé dans les AR du 1 février 2018 (spécialités) et du 24 octobre 2002 (moyens diagnostiques), doit être augmenté de l'intervention prévue dans l'AR du 16/9/2013. Voir liste sur le site web de l'INAMI.

Le nouveau système de rémunération des pharmaciens (spécialités) n'est pas d'application pour l'intervention spécifique pour les contraceptifs des jeunes. L'intervention normale pour (certains) contraceptifs (spécialités) suit bien le nouveau système de rémunération.

A partir du mois facturé décembre 2019, l'intervention spécifique pour les jeunes (AR du 16/9/2003) est facturée via un enregistrement séparé sous un pseudo-code séparé. Lorsqu'il y a, à côté de l'intervention spécifique, également une intervention normale, celle-ci est facturée dans un enregistrement séparé sous le pseudo-code catégorie normale (Cx) (enregistrements en bloc). Lorsqu'il y a aussi bien une intervention spécifique qu'une intervention normale (2 enregistrements en bloc), alors :

- le ticket modérateur (SS00160) est rempli dans l'enregistrement de l'intervention normale.
- le nombre d'unités (SS00050) est égal à 1 dans les deux enregistrements.

Concrètement :

- contraceptifs remboursables
 - délivrés aux jeunes:
 - intervention spécifique → SS00060
 - intervention normale dans le prix → SS00060
 - honoraires → SS00195
 - délivrés aux autres:
 - intervention dans le prix → SS00060
 - honoraires → SS00195
- contraceptifs non remboursables
 - délivrés aux jeunes:
 - intervention spécifique → SS00060
 - délivrés aux autres:
 - aucune intervention → pas sur le fichier de facturation

ZIV-tegemoetkoming1

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.

~~Zie KB van 21 december 2001 en 18 februari 2002.~~

Zie K.B. van 1 februari 2018.

Voor afleveringen vanaf 1/1/2008 moet de tarificatie gebaseerd worden op de CG1.

Indien het 3de cijfer van de CG1 gelijk is aan 0, dan wordt er getarifeerd zonder voorkeurregeling.

Indien het 3de cijfer van de CG1 gelijk is aan 1, dan wordt er getarifeerd met voorkeurregeling.

~~Voor oraal vaste specialiteiten afgeleverd aan ROB-RVT patiënten, is het bedrag in deze zone gelijk aan: (prijs*** - persoonlijk aandeel***) vermenigvuldigd met het aantal eenheden (Z11). 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 boven afgerond.~~

Voor oraal-vaste specialiteiten afgeleverd aan ROB-RVT-patiënten, is het bedrag in deze zone gelijk aan: (prijs*** x aantal eenheden)afgerond – bedrag uit SS00160. 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.

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, ~~0758155 en 0758170~~). en voor de honoraria 0754574 (zuurstofconcentrator), 0753874 en 0753896 (begeleidingsgesprek nieuwe medicatie), 0758155 (honorarium per week per rustoordbewoner), 0794290 en 0794371 (diabeteseducatie) en 0758214 (huisapotheker).

~~Voor jongeren die in aanmerking komen voor het KB van 24/03/2004, BS van 29/03/2004 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité overeenkomsten kan sluiten in het kader van een experimentele financiering van contraceptiva voor jongeren moet het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming vastgelegd in de KB's van 21 december 2001 en 18 februari 2002 verhoogd worden met de vergoeding voorzien in het KB van 24/03/2004, BS van 29/03/2004. Vanaf april 2006 wordt de lijst bij het KB van 24/03/2004 maandelijks aangepast en gepubliceerd op de website van het RIZIV.~~

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 (SS00160) ingevuld in de record van de gewone tegemoetkoming.
- is het aantal eenheden (SS00050) in beide records gelijk aan 1.

Concreet:

- vergoedbare contraceptiva
 - afgeleverd aan jongeren:
 - specifieke tegemoetkoming → SS00060
 - gewone tegemoetkoming in prijs → SS00060
 - honoraria → SS00195
 - afgeleverd aan anderen:
 - tegemoetkoming in prijs → SS00060
 - honoraria → SS00195
- niet-vergoedbare contraceptiva
 - afgeleverd aan jongeren:

specifieke tegemoetkoming → SS00060

- afgeleverd aan anderen:
geen enkele tegemoetkoming → niet op facturatiebestand.

Codification - Codering:

Intervention AMI 1

Cette zone est remplie à partir de la droite.

Le signe algébrique (+ ou -) doit toujours être mentionné dans la première position à gauche.

Les deux dernières positions à droite contiennent toujours des décimales.

S'il s'agit d'un enregistrement de détail d'une préparation magistrale (SS00020 = 0750315), alors le contenu de cette zone est égal à zéro.

Si la SS00020 = 750433, le contenu de cette zone est égal à zéro.

Si la SS00230 = 3, alors :

- a) Années de délivrance 2015 à 2017 : le montant de l'intervention personnelle est ajouté dans cette zone.
- b) Année de délivrance 2018 et suivantes : le montant de l'intervention personnelle n'est pas ajouté dans cette zone.

Si la facturation relève de la « réglementation pour détenus » (SS00230 = 9), le ticket modérateur est à la charge de l'INAMI et doit faire l'objet d'un enregistrement distinct dans la zone SS00060 (montant AMI). La part personnelle (SS00160) a toujours une valeur nulle. Les règles comptables sont détaillées en annexe 4.

ZIV-tegemoetkoming1

Deze zone wordt ingevuld vertrekkende van rechts.

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

De twee posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

Indien het een detailrecord van een magistrale bereiding betreft (SS00020 = 0750315) dan is de inhoud van deze zone gelijk aan nul.

Indien SS00175=1 (uitgestelde aflevering) dan is de inhoud van deze zone gelijk aan nul.

Indien SS00020 = 750433 dan is de inhoud van deze zone gelijk aan nul.

Indien SS00230 = 3, dan :

- A) Afleveringsjaren 2015 tot 2017: het bedrag van het persoonlijk aandeel wordt toegevoegd in deze zone.
- B) Vanaf afleveringsjaar 2018: het bedrag van het persoonlijk aandeel wordt niet toegevoegd in deze zone.

Indien de facturatie onder de "regeling voor gedetineerden" valt (SS00230=9), is het remgeld ten laste van het RIZIV en moet dit via een aparte record geboekt worden in zone SS00060 (ZIV-bedrag). Het persoonlijk aandeel (SS00160) is steeds nul. De boekingsregels zijn uitgewerkt in bijlage 4.

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 19

Remarques - Opmerkingen:

Pour les analystes

Afin de calculer correctement les dépenses (montants AMI et tickets modérateurs), que ce soit avant ou après l'application du MAF, un algorithme spécifique doit être utilisé. Cet algorithme est disponible en annexe 3.

Voor de analisten

Voor de correcte berekening van de uitgaven (ZIV-bedragen en remgelden), hetzij vóór, hetzij ná toepassing van de maf, dient een specifiek algoritme gebruikt te worden. Dit algoritme is beschikbaar in bijlage 3.

Pharmacien titulaire Apotheker titularis		SS00065	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 12	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 81	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 92
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
<p>Pharmacien titulaire Dans cette zone, le pharmacien titulaire est identifié par le numéro d'identification de l'I.N.A.M.I. Dans cette zone, le numéro d'identification du pharmacien qui était titulaire le premier jour du mois concerné, est mentionné.</p> <p>Apotheker titularis In deze zone wordt de apotheker titularis geïdentificeerd aan de hand van zijn RIZIV-identificatienummer. In deze zone wordt het identificatienummer vermeld van de apotheker die titularis was op de eerste dag van de betreffende maand.</p>			
<u>Codification - Codering:</u>			
<p>Pharmacien titulaire Ce numéro est structuré comme suit :</p> <p>A B CCCCC DD EEE</p> <p>A toujours 0 B toujours le chiffre 2 CCCCC numéro d'ordre, accordé par l'I.N.A.M.I. (positions 3 à 9) DD chiffres de contrôle EEE 001 = titulaire</p> <p>Apotheker titularis Dit nummer wordt als volgt samengesteld:</p> <p>A B CCCCC DD EEE</p> <p>A steeds 0 B steeds het cijfer 2 CCCCC volgnummer, toegekend door het RIZIV (posities 3 tot 9) DD controlegetal EEE 001 = titularis</p>			
<u>Références Pharmanet / Referenties Farmanet:</u>			

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 15

Remarques - Opmerkingen:

Pharmacien titulaire

Après la livraison des données à une 'Trusted Third Party' (TTP), cette zone sera séparée en 2 zones distinctes :

SS00065A : numéro d'identification du pharmacien titulaire (positions 1 à 9)

SS00065B : qualification du pharmacien titulaire (positions 10 à 12)

Pour les analystes

Ces zones seront toujours livrées codées, à moins d'une autorisation explicite **du comité de sécurité de l'information**. Le format original est numérique; après codage, il est alphanumérique. Le nombre de positions reste identique.

Apotheker titularis

Na de levering van de data aan een 'Trusted Third Party' (TTP) wordt de zone opgesplitst in 2 aparte zones :

SS00065A : identificatienummer van de apotheker titularis (posities 1 tot 9)

SS00065B : kwalificatie van de apotheker titularis (posities 10 tot 12)

Voor de analisten

Deze zones worden steeds gecodeerd opgeleverd, tenzij er een expliciete toestemming van **het Informatieveiligheidscomité** bekomen wordt. Het originele formaat van deze zone is numeriek, na codering wordt deze zone alfanumeriek. Het aantal posities voor en na codering blijft dezelfde.

Prescripteur – qualification Voorschrijver - bekwaming		SS00070	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 12	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 93	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 104
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Prescripteur – qualification Numéro d'identification du dispensateur de soins qui a prescrit le médicament.</p> <p>Voorschrijver - bekwaming Identificatienummer van de zorgverstrekker die het geneesmiddel heeft voorgeschreven.</p>			
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Prescripteur – qualification Le numéro d'identification des prescripteurs est structuré comme suit :</p> <p>0 B PPPP CC QQQ</p> <p>0 toujours 0</p> <p>B profession (1er chiffre du numéro d'identification) 1 = médecins 3 = praticiens de l'art dentaire 4 = sage-femmes (sur 2 positions pour certaines autres professions)</p> <p>PPPP numéro d'ordre (2ème au 6ème chiffre inclus du numéro d'identification). * <i>Médecins</i> : 2ème chiffre : ordre provincial 3ème chiffre au 6ème chiffre inclus : numéro d'identification, attribué par l'Ordre provincial des médecins. * <i>Praticiens de l'art dentaire</i> : 2ème et 3ème chiffres : les deux derniers chiffres de l'année au cours de laquelle a été obtenu le diplôme permettant l'exercice de l'art dentaire; 4ème, 5ème et 6ème chiffres : le numéro d'ordre dans l'année visée. (sur 4 positions pour certaines autres professions)</p> <p>CC Check-digits (7ème et 8ème chiffres du numéro d'identification) Le nombre, inscrit en positions 7 et 8 est égal à la différence entre 97 et le reste de la division dont le dividende est formé par les chiffres des positions 1 à 6 inclus du numéro d'inscription, et le diviseur est égal à 97 (c'est-à-dire le nombre premier le plus élevé, inférieur à 100). Le check-digit des numéros INAMI qui sont attribués aux accoucheuses à partir du 1/12/2017 et aux médecins à partir du 1/4/2019 est calculé selon la méthode du modulo 89. Le nombre inscrit en positions 7 et 8 est égal à la</p>			

différence entre 1) 89, et 2) le reste de la division dont le dividende est formé par les chiffres des positions 1 à 6 inclus du numéro d'inscription, et le diviseur est égal à 89.

QQQ Qualification (9ème et 11ème chiffres inclus du numéro d'identification)

S'il s'agit d'un prescripteur étranger, le pseudo-numéro d'identification suivant doit être utilisé : 01.00000.07.999.

S'il s'agit d'une pseudo-prescription (p.ex. CNK; pharmacien de référence, Honoraire de disponibilité du pharmacien, vaccin contre la grippe prescrit par le pharmacien, autotest antigénique, Test antigénique rapide), le pseudo-numéro d'identification suivant doit être utilisé: 01.00001.06.999.

Voorschrijver - bewaking

Het identificatienummer van de voorschrijvers is als volgt samengesteld :

O B P P P P P C C Q Q Q

O altijd 0

B beroep (1ste cijfer van het identificatienummer)

- 1 = geneesheren
- 3 = tandheelkundigen
- 4 = vroedvrouwen

(voor sommige andere beroepen op 2 posities)

P P P P P volgnummer (2de t.e.m. 6de cijfer van het identificatienummer)

* *Geneesheren:*

2de cijfer : provinciale orde

3de t.e.m. 6de cijfer : identificatienummer, toegekend door de provinciale Orde van de geneesheren

* *Tandheelkundigen:*

2de en 3de cijfer : de twee laatste cijfers van het jaar waarin het diploma is behaald op grond waarvan de tandheelkunde mag worden beoefend;

4de, 5de en 6de cijfer : het volgnummer in bedoeld jaar.

(voor sommige andere beroepen op 4 posities)

CC controlecijfer (7de en 8ste cijfer van het identificatienummer)

Het getal, ingeschreven in de posities 7 en 8 is gelijk aan het 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 inschrijvingsnummer, en de deler gelijk is aan 97 (d.i. het grootste priemgetal, kleiner dan 100).

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.

QQQ bewaking (9de t.e.m. 11de cijfer van het identificatienummer)

Indien het gaat over een buitenlandse voorschrijver, dan moet steeds het volgend pseudo-identificatie nummer worden gebruikt : 01.00000.07.999.

Indien het gaat om een pseudo-voorschrift (bv. CNK; huisapotheker, Beschikbaarheidshonorarium apothekers, Griepvaccin voorgeschreven door de apotheker, Antigeenzelftest, Snelle antigeentest), moet volgend pseudo-identificatienummer gebruikt worden: 01.00001.06.999.

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 24-25

Remarques - Opmerkingen:

Prescripteur – qualification

Après la livraison des données à une 'Trusted Third Party' (TTP), cette zone sera séparée en 2 zones distinctes :

SS00070A : numéro d'identification du prescripteur (positions 1 à 9)

SS00070B : qualification du prescripteur (positions 10 à 12)

Pour les analystes

Ces zones seront toujours livrées codées, à moins d'une autorisation explicite **du comité de sécurité de l'information**. Le format original est numérique; après codage, il est alphanumérique. Le nombre de positions reste identique.

La profession du prescripteur ne peut donc être déduite de la zone codée SS00070A. Si vous avez besoin de l'information, sélectionnez la zone 'PRESCRIBER _CAT' dans le document de sélection.

Voorschrijver - bekwaming

Na de levering van de data aan een 'Trusted Third Party' (TTP) wordt de zone opgesplitst in 2 aparte zones :

SS00070A : identificatienummer van de voorschrijver (posities 1 tot 9)

SS00070B : bekwaming van de voorschrijver (posities 10 tot 12)

Voor de analisten

Deze zones worden steeds gecodeerd opgeleverd, tenzij er een expliciete toestemming van **het Informatieveiligheidscomité** bekomen wordt. Het originele formaat van deze zone is numeriek, na codering wordt deze zone alfanumeriek. Het aantal posities voor en na codering blijft dezelfde.

Het beroep van de voorschrijver is NIET afleidbaar uit de gehercodeerde zone SS00070A. Indien de analist over de beroepscode wenst te beschikken, moet de zone 'PRESCRIBER_CAT' aangevraagd worden.

Établissement de séjour Verblijfsinstelling		SS00075	
<u>Type de donnée :</u> Numérique	<u>Nombre de positions :</u> <i>Aantal posities:</i>	<u>Première position :</u> <i>Eerste positie:</i>	<u>Dernière position :</u> <i>Laatste positie:</i>
<u>Type data:</u> Numeriek	12	105	116
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Établissement de séjour Le numéro de l'établissement de séjour est mentionné dans cette zone en cas de séjour en MRS, MRPA. Lorsque le patient séjourne en MRPA-MRS, mais que le numéro de l'établissement n'est pas connu, le numéro fictif 070000049999 doit être mentionné. Dans les autres cas, cette zone est égale à zéro. Le remplissage est obligatoire à partir du 1/1/2015.</p> <p>Verblijfsinstelling In deze zone wordt het nummer van de instelling van verblijf vermeld ingeval van verblijf in RVT-ROB. Indien de patiënt in ROB-RVT verblijft, maar het nummer van deze instelling niet gekend is, dan moet het fictief nummer 070000049999 vermeld worden. In alle andere gevallen is deze zone gelijk aan nul. De invulling is verplicht vanaf 1/1/2015.</p>			
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Établissement de séjour Les numéros d'identification des établissements sont composés comme suit : 7XXYYCDZZZ avec</p> <p>7XX type établissement YYY numéro d'ordre CD check-digit calculé selon le modulo 97 (différence entre 97 et le reste de la division dont le dividende est formé par les chiffres des positions 1 à 6 inclus du numéro d'identification, et le diviseur est égal à 97) ZZZ code compétence</p> <p>Le numéro doit toujours être précédé par un zéro.</p>			

Verblijfsinstelling

De identificatienummers van de instellingen zijn als volgt samengesteld:

7XXYYCDZZ 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

Het nummer moet steeds voorafgegaan worden door een nul.

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 20 ZONE 15

Remarques - Opmerkingen:

Établissement de séjour

Cette zone est utilisée facultativement à partir du 1/11/2012 et obligatoirement à partir du 1/1/2015.

Pour les analystes

Cette zone sera toujours livrée codée, à moins d'une autorisation explicite **du comité de sécurité de l'information**. Le format originel est numérique; après codage, il est alphanumérique. Le nombre de positions reste identique.

Le «type d'institution» et la «qualification» NE sont PAS déductible de la zone codée SS00075.

Si vous avez besoin de l'information, sélectionnez respectivement les zones 'INSTITUTION_CAT' et 'INSTITUTION_QUAL' dans le document de sélection

Verblijfsinstelling

Deze zone wordt in facultatief gebruik genomen vanaf 1/11/2012 en verplicht vanaf 1/1/2015.

Voor de analisten

Deze zone wordt steeds gecodeerd opgeleverd, tenzij er een expliciete toestemming van **het Informatieveiligheidscomité** bekomen wordt. Het originele formaat van deze zone is numeriek, na codering wordt deze zone alfanumeriek. Het aantal posities voor en na codering blijft dezelfde.

Het "type instelling" en de "bekwaming" zijn NIET afleidbaar uit de gehercodeerde zone SS00075.

Indien men wenst te beschikken over deze informatie, moeten respectievelijk de zones

'INSTITUTION_CAT' (type instelling) en 'INSTITUTION_QUAL' (bekwaming) opgevraagd worden.

Forme galénique préparation magistrale Galenische vorm magistrale bereiding		SS00080																																							
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 3	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 117	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 119																																						
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Forme galénique préparation magistrale L'utilisation de cette zone est obligatoire à partir du 1/1/2009. Cette zone n'est complétée que lorsque le contenu de la zone SS00020 = 0750234, 0750256 ou 0750293 Dans tous les autres cas, le contenu de cette zone est égal à 0.</p> <p>Galenische vorm magistrale bereiding Het gebruik van deze zone is verplicht vanaf 01/01/2009. Deze zone is enkel ingevuld wanneer de inhoud van de zone SS00020 = 0750234, 0750256 of 0750293. In alle andere gevallen is deze zone gelijk aan nul.</p>																																									
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Forme galénique préparation magistrale</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Valeur</th> <th>Signification</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01</td> <td>capsules</td> </tr> <tr> <td>02</td> <td>eachets (suppr le 01/04/2014)</td> </tr> <tr> <td>08</td> <td>suppo adultes</td> </tr> <tr> <td>09</td> <td>suppo enfants</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>ovules</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>rectioles</td> </tr> <tr> <td>13</td> <td>ampoules</td> </tr> <tr> <td>15</td> <td>poudres à diviser</td> </tr> <tr> <td>20</td> <td>solutions usage interne</td> </tr> <tr> <td>21</td> <td>solutions usage externe (usage chronique : 6 tickets modérateurs maximum)</td> </tr> <tr> <td>22</td> <td>solutions usage externe (usage aigu : 2 tickets modérateurs maximum) (suppr le 01/04/2014)</td> </tr> <tr> <td>27</td> <td>gouttes ophtalmiques</td> </tr> <tr> <td>28</td> <td>lotions ophtalmiques</td> </tr> <tr> <td>30</td> <td>pommades (usage chronique : 6 tickets modérateurs maximum)</td> </tr> <tr> <td>31</td> <td>pommades ophtalmiques</td> </tr> <tr> <td>32</td> <td>pommades (usage aigu : 2 tickets modérateurs maximum) (suppr le 01/04/2014)</td> </tr> <tr> <td>40</td> <td>mélanges de poudres ou de plantes</td> </tr> <tr> <td>71</td> <td>capsules enrobées</td> </tr> </tbody> </table>				Valeur	Signification	01	capsules	02	eachets (suppr le 01/04/2014)	08	suppo adultes	09	suppo enfants	10	ovules	11	rectioles	13	ampoules	15	poudres à diviser	20	solutions usage interne	21	solutions usage externe (usage chronique : 6 tickets modérateurs maximum)	22	solutions usage externe (usage aigu : 2 tickets modérateurs maximum) (suppr le 01/04/2014)	27	gouttes ophtalmiques	28	lotions ophtalmiques	30	pommades (usage chronique : 6 tickets modérateurs maximum)	31	pommades ophtalmiques	32	pommades (usage aigu : 2 tickets modérateurs maximum) (suppr le 01/04/2014)	40	mélanges de poudres ou de plantes	71	capsules enrobées
Valeur	Signification																																								
01	capsules																																								
02	eachets (suppr le 01/04/2014)																																								
08	suppo adultes																																								
09	suppo enfants																																								
10	ovules																																								
11	rectioles																																								
13	ampoules																																								
15	poudres à diviser																																								
20	solutions usage interne																																								
21	solutions usage externe (usage chronique : 6 tickets modérateurs maximum)																																								
22	solutions usage externe (usage aigu : 2 tickets modérateurs maximum) (suppr le 01/04/2014)																																								
27	gouttes ophtalmiques																																								
28	lotions ophtalmiques																																								
30	pommades (usage chronique : 6 tickets modérateurs maximum)																																								
31	pommades ophtalmiques																																								
32	pommades (usage aigu : 2 tickets modérateurs maximum) (suppr le 01/04/2014)																																								
40	mélanges de poudres ou de plantes																																								
71	capsules enrobées																																								

- 90** délivrances telles quelles (p.ex. oxygène)
91 préparations préfabriquées

En cas d'imputation d'honoraires supplémentaires, la valeur est précédée de « 1 » (uniquement pour SS00080=71).

Dans tous les autres cas la valeur est précédée de « 0 » : toujours à partir du 01/04/2014.

Les valeurs 02, 22 et 32 sont supprimées à partir du 1/1/2015.

Galenische vorm magistrale bereiding

Waarde	Betekenis
01	capsules
02	oewels
08	zetspil volwassenen
09	zetspil kinderen
10	ovulen
11	rectiolen
13	ampullen
15	te verdelen poeders
20	oplossingen inwendig gebruik
21	oplossingen uitwendig gebruik (chronisch gebruik : 6 remgelden maximum)
22	oplossingen uitwendig gebruik (acuut gebruik : 2 remgelden maximum)
27	oogdruppels
28	ooglotions
30	zalven (chronisch gebruik : 6 remgelden maximum)
31	oogzalven
32	zalven (acuut gebruik : 2 remgelden maximum)
40	gemengde poeders of planten
71	capsules omhuld
90	afleveringen als dusdanig
91	geprefabriceerde preparaten

Indien er een bijkomend honorarium aangerekend wordt, wordt de waarde voorafgegaan door "1".
In alle andere gevallen wordt de waarde voorafgegaan door "0"

Waarden 02, 22 et 32 zijn vanaf 1/1/2015 geschrapt.

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 37

Numéro de l'officine Nummer officina		SS00085	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 12	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 120	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 131
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
Numéro de l'officine			
Nummer officina			
<u>Codification - Codering:</u>			
Numéro de l'officine			
0AAPPCCNN000 où			
0	toujours égale à 0		
AAPPCCNN	numéro de l'officine composé de 8 chiffres où		
AA	toujours égales à 00		
PP	indiquent la province		
CC	indiquent la commune dans la province		
NN	renseignent un numéro d'ordre dans la commune		
000	toujours égales à 000		
Nummer officina			
0AAPPCCNN000 met			
0	steeds 0		
AAPPCCNN	nummer officina bestaande uit 8 cijfers waarvan		
AA	steeds 00		
PP	duidt de provincie aan		
CC	duidt de gemeente binnen de provincie aan		
NN	geeft een volgnummer binnen de gemeente aan		
000	steeds 000		
<u>Références Pharmanet / Referenties Farmanet:</u>			
ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 20 ou 40 ZONE 6a-6b (précédé de 0 et suivi de 000) (voorafgegaan door 0 en gevolgd door 000)			

Remarques - Opmerkingen:

Pour les analystes

Cette zone sera toujours livrée codée, à moins d'une autorisation explicite **du comité de sécurité de l'information**. Le format originel est numérique; après codage, il est alphanumérique. Le nombre de positions reste identique.

Voor de analisten

Deze zone wordt steeds gecodeerd opgeleverd, tenzij er een expliciete toestemming van **het Informatieveiligheidscomité** bekomen wordt. Het originele formaat van deze zone is numeriek, na codering wordt deze zone alfanumeriek. Het aantal posities voor en na codering blijft dezelfde.

Régime de dépense Stelsel uitgaven		SS00090	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 1	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 132	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 132
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Régime de dépense Régime auquel la dépense est attribuée</p> <p>Stelsel uitgaven Stelsel waaraan de uitgaven toegekend worden</p>			
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Régime de dépense</p> <p>1 assurance obligatoire 9 assurance libre 0 autres</p> <p><i>Remarque :</i> Dans la majorité des projets, seules les dépenses Assurance Obligatoire sont demandées.</p> <p>Stelsel uitgaven</p> <p>1 verplichte verzekering 9 vrije verzekering 0 andere</p> <p><i>Opmerking:</i> In het merendeel van de projecten worden enkel de uitgaven Verplichte Verzekering gevraagd.</p>			

Code Titulaire 1 (CT1) Code Gerechtigde (CG1)		SS00095	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 3	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 133	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 135
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Code Titulaire 1 (CT1) Le code titulaire 1 définit, avec le code titulaire 2, le statut social des assurés. Il est employé pour les situations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - tous les risques du régime général; - seulement les gros risques du régime des travailleurs indépendants (avant le 1/1/2008); - tous les risques du régime des travailleurs indépendants (à partir du 1/1/2008) ; - les conventions internationales (identification du type de remboursement auquel l'assuré peut prétendre). <p>Le code se trouve, entre autres, sur la carte d'identité sociale (carte SIS), sur les vignettes et dans le carnet de membre et sur certains documents administratifs utilisés dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé.</p> <p>Code Gerechtigde (CG1) De code gerechtigde 1 geeft, met de code gerechtigde 2, het sociaal statuut van de verzekerden weer. Hij wordt gebruikt voor de volgende situaties :</p> <ul style="list-style-type: none"> - al de risico's van de algemene regeling; - enkel voor de grote risico's van de regeling zelfstandigen (vóór 1/1/2008); - al de risico's van de regeling voor zelfstandigen (vanaf 1/1/2008) ; - de internationale overeenkomsten (identificatie van het type terugbetaling die de verzekerde aanspraak kan maken). <p>De code staat o.a., op de sociale identiteitskaart (SIS kaart), op de klevers en in het boekje van het lid en op sommige administratieve documenten die in het kader van de verplichte verzekering gezondheidszorgen gebruikt worden.</p>			
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Code Titulaire 1 (CT1)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Premier chiffre = régime <ul style="list-style-type: none"> 0 situation indéfinissable ou ne donnant pas lieu à l'ouverture du droit 1 régime général 4 régime des indépendants - Deuxième chiffre = catégorie <ul style="list-style-type: none"> 0 affiliés registre national 			

- 1 actifs
 - 2 invalides et handicapés
 - 3 pensionnés
 - 4 veufs, veuves
 - 5 orphelins
 - 6 handicapés (n'est plus valable)
 - 7 communauté religieuse
 - 8 conventions internationales
- Troisième chiffre = taux préférentiel ou non
 - 0 pas de taux préférentiel
 - 1 taux préférentiel

Code Gerechtigde (CG1)

- 1ste cijfer = regeling
 - 0 ondefinieerbare toestanden of geen recht
 - 1 algemene regeling
 - 4 regeling zelfstandigen
- 2de cijfer = categorie
 - 0 aangeslotenen rijksregister
 - 1 actieven
 - 2 invaliden en minder-validen
 - 3 gepensioneerden
 - 4 weduwen en weduwnaars
 - 5 wezen
 - 6 minder-validen (is niet meer geldig)
 - 7 kloostergemeenschappen
 - 8 internationale overeenkomsten
- 3de cijfer = voorkeurregeling of niet
 - 0 geen voorkeurregeling
 - 1 wel voorkeurregeling

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 20 ZONE 27 (positions 5 à 7) (posities 5 tot 7)

Remarques - Opmerkingen:

Pour les analystes

Ce CT1 est celui du membre au moment de la prestation. S'il est nul, prendre celui de la population qui est celui du membre au 30 juin ou au 31 décembre de l'année selon la photo.

Voor de analisten

Deze CG1 is deze van het lid op het moment van de prestatie. Indien deze onbekend is, neem je deze uit de populatiedata, hierin staat de CG1 van het lid op 30 juni of 31 december, afhankelijk van de foto.

Code Titulaire 2 (CT2) Code Gerechtigde 2 (CG2)		SS00100	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 3	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 136	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 138
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Code Titulaire 2 (CT2) Le code titulaire 2 définit, avec le code titulaire 1, le statut social des assurés. Il est employé pour les situations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les petits risques de l'assurance libre (avant le 1/1/2008); - les petits risques des travailleurs indépendants ayant droit au remboursement des petits risques par l'assurance obligatoire (avant le 1/1/2008); - les petits risques des cas de double appartenance avec le régime des travailleurs indépendants (avant le 1/1/2008); - les conventions internationales : identification du type de convention. <p>Le code se trouve, entre autres, sur la carte d'identité sociale, sur les vignettes et dans le carnet de membre et sur certains documents administratifs utilisés dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé.</p> <p>Code Gerechtigde 2 (CG2) De code gerechtigde 2 geeft, met de code gerechtigde 1, het sociaal statuut van de verzekerden weer. Hij wordt gebruikt voor de volgende situaties:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de kleine risico's van de vrije verzekering (vóór 1/1/2008); - de kleine risico's voor de zelfstandigen die recht aan de terugbetaling van de kleine risico's door de verplichte verzekering heeft (vóór 1/1/2008); - de kleine risico's voor gevallen van dubbele aansluiting met de regeling van zelfstandigen (vóór 1/1/2008); - de internationale overeenkomsten : identificatie van type van overeenkomst. <p>De code is, o.a., op de sociale identiteitskaart, op de klevers en in het boekje van het lid en op sommige administratieve documenten die gebruikt worden in het kader van de verplichte verzekering gezondheidszorgen.</p>			
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Code Titulaire 2 (CT2)</p> <p>Pour l'assurance libre (jusqu'au 31/12/2007) :</p> <p>000 pas d'assurance libre 900 assurance libre à 75% sans taux préférentiel 901 assurance libre à 100% avec taux préférentiel</p>			

Pour l'assurance obligatoire :

régime général : CT1 = CT2

régime des indépendants :

460 handicapés 75% sans taux préférentiel

461 handicapés 100% avec taux préférentiel

Pour les prestations effectuées à partir du 1/1/2008 la différence entre le régime général et le régime des travailleurs indépendants n'est plus pertinente pour la tarification.

Conventions Internationales :

Identification du type de convention

- Premier chiffre = varie selon le règlement financier décidé entre la Belgique et le pays émetteur du formulaire
 - 3 formulaires dont les soins font l'objet d'un remboursement par l'étranger (frais réels ou forfaits)
 - 6 formulaires dont les soins ne font pas l'objet d'un remboursement par l'étranger (car renonciation)
 - 7 situations particulières dont les soins font l'objet d'un remboursement par l'étranger (frais réels ou forfaits)
 - 8 situations particulières dont les soins ne font l'objet d'un remboursement par l'étranger
- Deuxième et troisième chiffre = détermine la situation dans laquelle se trouve un client assuré à l'étranger. les valeurs des principales situations rencontrées :
 - 01 travailleur frontalier (E106, BL1,...)
 - 05 travailleur (E106,...)
 - 06 travailleur (AT) – (E123,...)
 - 07 séjour temporaire (CEAM, attestation de remplacement,...)
 - 10 transfert de résidence du travailleur en incapacité de travail primaire (E112,...)
 - 12 autorisation de se faire soigner (E112,...)
 - 16 demandeur de pension (E120,...)
 - 17 pensionné (E121,...)
 - 18 membres de famille de pensionné (E121,...)
 - 19 membres de famille de travailleur (E109,...)

Code Gerechtigde 2 (CG2)

Voor de vrije verzekering (tot 31/12/2007)

000 geen vrije verzekering

900 verzekering aan 75% zonder voorkeurregeling

901 vrije verzekering aan 100% met voorkeurregeling

Voor de verplichte verzekering

Algemene regeling: CG1 = CG2

Regeling zelfstandigen:

460 mindervaliden 75% zonder voorkeurregeling

461 mindervaliden 100% met voorkeurregeling

Voor de prestaties vanaf 01/01/2008 is het verschil tussen de algemene regeling en de regeling zelfstandigen niet meer relevant voor de tarificatie.

Internationale overeenkomsten:

Identificatie van het type overeenkomst

- 1ste cijfer = varieert volgens de financiële regeling afgesproken tussen België en het land dat het formulier heeft uitgereikt
 - 3 formulieren waarbij de zorgen het onderwerp uitmaken van een terugbetaling door het buitenland (werkelijke kosten of forfaits)
 - 6 formulieren waarbij de zorgen niet het onderwerp uitmaken van een terugbetaling door het buitenland (want verzaking)
 - 7 bijzondere situaties waarbij de zorgen het onderwerp uitmaken van een terugbetaling door het buitenland (werkelijke kosten of forfaits)
 - 8 bijzondere situaties waarbij de zorgen niet het onderwerp uitmaken van een terugbetaling door het buitenland
- 2de en 3de cijfer = bepaalt de situatie waarin een klant verzekerd in het buitenland zich bevindt. de waarden van de belangrijkste situaties die zich kunnen voordoen:
 - 01 grensarbeider (E106, BL1,...)
 - 05 werknemer (E106,...)
 - 06 werknemer (arbeidsongeval) – (E123,...)
 - 07 tijdelijk verblijf (EZVK, vervangingsattest,...)
 - 10 woonplaatsoverbrenging van een werknemer in primaire arbeidsongeschiktheid (E112,...)
 - 12 toelating om zich te laten verzorgen (E112,...)
 - 16 aanvrager van een pensioen (E120,...)
 - 17 gepensioneerde (E121,...)
 - 18 gezinsleden van een gepensioneerde (E121,...)
 - 19 gezinsleden van een werknemer (E109,...)

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 20 ZONE 27 (positions 8 à 10) (posities 8 tot 10)

Remarques - Opmerkingen:

Pour les analystes

Ce CT2 est celui du membre au moment de la prestation. S'il est nul, prendre celui de la population qui est celui du membre au 30 juin ou au 31 décembre de l'année selon la photo.

Voor de analisten

Deze CG2 is deze van het lid op het moment van de prestatie. Indien deze onbekend is, neem je deze uit de populatiedata, hierin staat de CG2 van het lid op 30 juni of 31 december, afhankelijk van de foto.

Office de tarification Tarificatiedienst		SS00105	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 12	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 139	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 150
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Office de tarification C'est le numéro de l'office de tarification auquel le paiement doit être effectué.</p> <p>Si les dépenses proviennent du circuit de paiement comptant (via les formulaires 704), cette zone doit contenir le pseudo-numéro de l'office de tarification suivant : 092999937000.</p> <p>Si les données ne sont pas transmises par un office de tarification et ne proviennent pas du circuit de paiement comptant (exemple : facture envoyée par une firme ou un pharmacien directement à l'OA), cette zone doit contenir le pseudo-numéro de l'office de tarification suivant : 092999838000.</p> <p>Tarificatiedienst Is het nummer van de tarificatiedienst waar de betaling dient te gebeuren.</p> <p>Indien de uitgaven afkomstig zijn van het circuit contante betaling (via de formulieren 704), dan moet deze zone het volgende pseudo-nummer van de tariferingsdienst bevatten: 092999937000.</p> <p>Indien de gegevens niet verzonden worden door een Tariferingsdienst en niet afkomstig zijn van het circuit contante betaling (vb. factuur verstuurd door een firma of een apotheker rechtstreeks aan de Verzekeringsinstelling), moet deze zone het pseudonummer van tariferingsdienst bevatten : 092999838000.</p>			
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Office de tarification Pour les offices de tarification agréés, le numéro d'identification INAMI est ramené à 12 positions (voir A.M. du 23 novembre 1995, M.B. du 11 janvier 1996). 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</p> <p>1-3 contiennent une valeur constante, soit respectivement 0, 9 et 2 4 contiennent depuis 2015 une valeur constante, soit 7 (1, 2, 4 ou 5 jusqu'à 2014) 5-7 le numéro de l'office de tarification 8-9 check-digit Pour calculer le check-digit, on divise le nombre formé par les positions de 1 à 7 par 97 (c'est le plus grand nombre premier</p>			

10-12 inférieur à 100). Le check-digit est égal à la différence entre 97 et le reste de cette division.
sont mises à 000

A partir du mois facturé janvier 2015, tous les offices de tarification reçoivent un nouveau numéro. Les positions 1, 2, 3 et 4 contiennent une valeur constante, soit respectivement 0, 9, 2 et 7. Les positions 5, 6 et 7 sont un (nouveau) numéro d'ordre. Les positions 8 et 9 reprennent le check-digit (calculé comme indiqué ci-dessus). Les positions 10, 11 et 12 restent égales à "000".

Tarificatiedienst

Voor de erkende tarificatiediensten wordt het identificatienummer RIZIV op 12 posities gebracht (zie MB. van 23 november 1995, BS. van 11 januari 1996).

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

1-3	bevatten de constante waarde 0, 9 en 2
4	bevat vanaf 2015 de constante waarde 7 (waarde 1, 2, 4 of 5 tot en met 2014)
5-7	het nummer van de tarificatiedienst
8-9	controlecijfer
	Om het controlecijfer te berekenen, deelt men het getal gevormd door de posities de 1 tot 7 door 97 (grootste priemgetal en kleiner dan 100). Het controlecijfer is gelijk aan het verschil tussen 97 en de rest van deze deling.
10-12	worden op 000 gezet

Vanaf de gefactureerde maand januari 2015 krijgen alle tarifieringsdiensten 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".

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 10, 20 ou 40 ZONE 14

Remarques - Opmerkingen:

Office de tarification

Après la livraison des données à une 'Trusted Third Party' (TTP), cette zone sera séparée en 2 zones distinctes :

SS00105A : numéro d'identification de l'office de tarification (positions 1 à 9)

SS00105B : qualification de l'office de tarification = 000 (positions 10 à 12)

Pour les analystes

Ces zones seront toujours livrées codées, à moins d'une autorisation explicite **du comité de**

sécurité de l'information. Le format originel est numérique; après codage, il est alphanumérique. Le nombre de positions reste identique.

Tarificatiedienst

Na de levering van de data aan een 'Trusted Third Party' (TTP) wordt de zone opgesplitst in 2 aparte zones :

SS00105A : identificatienummer van de tarificatiedienst (posities 1 tot 9)

S00105B : bewaking van de tarificatiedienst = 000 (posities 10 tot 12)

Voor de analisten

Deze zones worden steeds gecodeerd opgeleverd, tenzij er een expliciete toestemming van **het Informatieveiligheidscomité** bekomen wordt. Het originele formaat van deze zone is numeriek, na codering wordt deze zone alfanumeriek. Het aantal posities voor en na codering blijft dezelfde.

Année et mois de facturation Jaar en maand van facturering		SS00110	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 8	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 151	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 158
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Année et mois de facturation Année et mois de facturation par l'office de tarification agréé. Dans cette zone, on mentionne le mois durant lequel le produit pharmaceutique a été délivré. Cette zone est égale au mois tarifé repris sur le bulletin de tarification et au mois facturé sur le document comptable.</p> <p>Lorsque les données ne proviennent pas d'un office de tarification (zone SS00105 = 092999937000 ou 092999838000), on mentionne dans cette zone le mois de comptabilisation.</p> <p>Jaar en maand van facturering Jaar en maand van facturering door de erkende tarificatiedienst. In deze zone vermeldt men de maand tijdens welke het farmaceutisch product werd geleverd. Deze zone is gelijk aan de getarifeerde maand vermeld op het tarificatieformulier en aan de gefactureerde maand op het boekhoudkundig document.</p> <p>Als de gegevens niet afkomstig zijn van een tariferingsdienst (zone SS00105 = 092999937000 of 092999838000), wordt in deze zone de boekingsmaand vermeld.</p>			
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Année et mois de facturation 00AAAAMM où</p> <p>00 toujours 00 AAAA année de facturation MM mois de facturation</p> <p>Jaar en maand van facturering 00JJJJMM met</p> <p>00 steeds 00 JJJJ jaar van facturering MM maand van facturering</p>			

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 10 ZONE 22-23 (précédé de 00) (voorafgegaan van 00)

Remarques - Opmerkingen:

Année et mois de facturation

Après la livraison des données à une 'Trusted Third Party' (TTP), cette zone contient une date qui est le 1er jour du mois de facturation.

Pour les analystes

Après livraison de cette donnée le format SAS DDMMYYN8 est appliqué.

Jaar en maand van facturering

Na de levering van de data aan een 'Trusted Third Party' (TTP) bevat de zone een datum met name de eerste dag van de facturiemaand.

Voor de analisten

Na de aanlevering van de data, wordt het SAS-formaat van deze zone gewijzigd naar DDMMYYN8.

Filler		SS00115	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 8	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 159	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 166
<u>Codification - Codering:</u> 00000000			

Type de facture Type factuur		SS00120	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 1	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 167	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 167
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
<p>Type de facture Ce code fait la distinction entre les différents types de factures établis selon la qualification du patient et selon le genre de traitement.</p> <p>Type factuur Deze code maakt het verschil tussen de verschillende factuurtypes die werden opgemaakt volgens de hoedanigheid van de patiënt en volgens de aard van behandeling</p>			
<u>Codification - Codering:</u>			
Type de facture			
Valeur	Signification		
3	il s'agit d'un enregistrement de type 20, qui est lié à une prescription de médicaments		
4	il s'agit d'un enregistrement de type 20, qui est lié à une prescription de médicaments pour un patient qui séjourne dans une M.R.P.A., M.R.S., M.S.P. et I.H.P. (SS00075<> 0)		
5	il s'agit d'un enregistrement de type 20, qui est lié à une prescription d'analgésiques non remboursables		
Type factuur			
Waarde	Betekenis		
3	betreft een recordtype 20, gekoppeld aan een geneesmiddelenvoorschrift		
4	het betreft een recordtype 20, gekoppeld aan een geneesmiddelenvoorschrift voor een patiënt die verblijft in RVT, ROB, PVT en BW (SS00075<> 0)		
5	het betreft een recordtype 20 die verbonden is aan een niet terugbetaald analgetisch voorschrift.		
<u>Références Pharmanet / Referenties Farmanet:</u>			
ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 20 ZONE 10			

Remarques - Opmerkingen:

Type de facture

La valeur 4 est utilisée à partir du 1/1/2015 (facultative à partir du 1/11/2012).

Si SS00120 = 4 alors SS00075 <> 0, et alors il s'agit d'un médicament remboursé dans une maison de repos.

Si SS00120 = 5, alors SS00075 peut être rempli, et alors il s'agit d'un analgésique non remboursable qui est délivré n'importe où (aussi en maison de repos).

Type factuur

Waarde 4 wordt in gebruik genomen vanaf 1/1/2015 (facultatief vanaf 1/11/2012).

Als SS00120 = 4 dan is SS00075 <> 0, en dan gaat het om een terugbetaald geneesmiddel in het rusthuis.

Als SS00120 = 5 dan kan SS00075 al dan niet ingevuld zijn, en dan gaat het om een niet terugbetaald analgeticum, dat gelijk waar kan afgeleverd worden (ook in een rusthuis).

Date de délivrance Afleveringsdatum		SS00125	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 8	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 168	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 175
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Date de délivrance Cette zone contient la date de délivrance du médicament. Cette zone doit toujours contenir une date.</p> <p>Afleveringsdatum Deze zone bevat de afleveringsdatum van het geneesmiddel. Deze zone moet altijd een datum bevatten.</p>			
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Date de délivrance AAAAMMJJ où</p> <p>AAAA année MM mois JJ jour</p> <p>Afleveringsdatum JJJJMMDD met</p> <p>JJJJ jaar MM maand DD dag</p>			
<p><u>Références Pharmanet / Referenties Farmanet:</u></p> <p>ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 5</p> <p>Idem SS00015 !</p>			
<p><u>Remarques - Opmerkingen:</u></p> <p>Pour les analystes Après livraison de cette donnée le format SAS DDMMYYN8 est appliqué.</p>			

Voor de analisten:

Na de aanlevering van de data, wordt het SAS-formaat van deze zone gewijzigd naar DDMMYYN8.

Clé préparation magistrale Sleutel magistrale bereiding		SS00130	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 7	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 176	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 182
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
<p>Clé préparation magistrale Clé permettant de lier un record d'une préparation magistrale (zone SS00020 = 750234 ou 750256 ou 750293) avec son (ses) record(s) de détail (zone SS00020 = 750315).</p> <p>Sleutel magistrale bereiding Sleutel die toelaat een record van een magistrale bereiding (zone SS00020 = 750234 of 750256 of 750293) te verbinden met zijn detailrecord(s) (zone SS00020 = 750315).</p>			
<u>Codification - Codering:</u>			
<p>Clé préparation magistrale Lorsque la zone SS00020 est différente de 750234 ou 750256 ou 750293 ou 750315, la zone est remplie par des 0. Lorsque la zone SS00020 est égale à 750234 ou 750256 ou 750293 ou 750315, la zone est remplie par une clé dont la codification est libre chez l'OA. Cette clé doit être unique par préparation magistrale, par envoi et par OA. Elle est obligatoire à partir de la livraison pour le 2d trimestre 2009.</p> <p>Sleutel magistrale bereiding Wanneer de zone SS00020 verschillend is van 750234 of 750256 of 750293 of 750315 wordt de zone ingevuld met 0. Wanneer de zone SS00020 gelijk is aan 750234 of 750256 of 750293 of 750315 dan wordt de zone ingevuld met een sleutel waarvan de codering vrij is bij de VI. Deze sleutel moet uniek zijn per magistrale bereiding, per zending en per VI. Deze is verplicht vanaf de levering voor het 2de trimester 2009.</p>			
<u>Remarques - Opmerkingen:</u>			
<p>Clé préparation magistrale Après la livraison des données à une 'Trusted Third Party' (TTP), cette clé est unique par préparation magistrale et par envoi : Sélection des codes demandant une clé ; Tri par envoi, membre, OA et SS00130 ; Renumérotation des SS00130 > < 0. Cette zone est disponible à partir de l'année comptable 2009.</p>			

Sleutel magistrale bereiding

Na de levering van de data aan een 'Trusted Third Party' (TTP) is deze sleutel uniek per magistrale bereiding en per zending.

Deze zone is beschikbaar vanaf boekhoudjaar 2009.

Numéro de produit Nummer product		SS00135	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 7	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 183	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 189
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Numéro de produit Code individuel du produit pharmaceutique. Un code (CNK) par emballage ou par unité (s’il s’agit d’une délivrance de spécialités sous forme orale-solide à des patients en MRPA-MRS).</p> <p>Nummer product Individuele code van een farmaceutische product. Eén code (CNK) per verpakking of per eenheid (ingeval van aflevering van specialiteiten in oraal-vaste vorm aan ROB-RVT-patiënten).</p> <p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Numéro de produit Voir annexe à l'A.R. du 21/12/2001 qui fixe les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire maladie - invalidité intervient dans le coût des spécialités pharmaceutiques et des produits assimilés et l'A.R. du 24/10/2002 qui fixe les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire maladie - invalidité intervient dans le coût des aliments diététiques à des fins médicales et l'A.R. du 24/10/2002 qui fixe les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire maladie - invalidité intervient dans le coût des moyens diagnostiques et du matériel de soins.</p> <p>Si le Code Catégorie (mentionné dans la zone SS00020) ne se réfère pas à une spécialité pharmaceutique, ou aux aliments diététiques à fins médicales ou aux moyens diagnostiques et matériels de soins ou au détail d'une préparation magistrale, ou à un produit assimilé, cette zone doit être mise à zéro.</p> <p>Si la zone SS00020 = 0743396 ou 0743411 (autosondage), alors cette zone doit contenir un code CNK mentionné dans la liste attachée à l'AR du 18/4/2017 (MB : 8/5/2017)</p> <p>Si la zone SS00020 = 0750234, 0750256 ou 0750293 (préparations magistrales), alors le contenu de cette zone est égal à zéro.</p> <p>Si la zone SS00020 = 0750315, alors le code CNK est renseigné dans cette zone.</p> <p>Oxygène (10ème avenant à la convention entre les pharmaciens et les organismes assureurs) Voir liste avec les codes CNK sur le site de l'INAMI. Ces codes pour l'oxygène sont regroupés dans la zone SS00020 sous le pseudo-code 0755370 ou 0754493.</p>			

Mucoviscidose - A.R. 21/03/2002

Voir liste des codes sur le site de l'INAMI.

Ces codes pour la mucoviscidose sont regroupés dans la zone SS00020 sous le pseudo-code 0755031.

Trajet de soins diabète

Voir liste des codes sur le site de l'INAMI.

Programme "éducation et autogestion"

Voir liste des codes sur le site de l'INAMI.

Trajet de soins insuffisance rénale chronique

Voir liste des codes sur le site de l'INAMI.

Honoraire pour délivrance aux résidents en MRPA-MRS

Voir liste des codes sur le site de l'INAMI.

Le coût du matériel doit être facturé sous le code CNK spécifique repris dans la liste susmentionnée.

Nummer product

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 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.

Indien de code categorie (vermeld in SS00020) niet verwijst naar een farmaceutische specialiteit of dieetvoeding voor medisch gebruik of diagnostische middelen en verzorgingsproducten of het detail van een magistrale bereiding of een daarmee gelijkgesteld product wordt deze zone gelijkgesteld aan 0.

Indien SS00020= 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).

Indien SS00020 = 0750234, 0750256 of 0750293 is de inhoud van deze zone gelijk aan nul.

Indien SS00020 = 0750315 dan wordt in deze zone een CNK-code vermeld.

Zuurstof (10de wijzigingsclausule bij de Overeenkomst Apothekers - VI)

Zie lijst met CNK-codes op de website van het RIZIV.

Deze codes voor zuurstof worden in SS00020 gegroepeerd onder de pseudo-code 0755370 of 0754493.

Mucoviscidose – K.B. 21/03/2002

Lijst van de codes : zie site van het RIZIV

Deze codes voor mucoviscidose worden in SS00020 gegroepeerd onder de pseudo-code 0755031.

Zorgtraject diabetes

Lijst van de code : zie site van het RIZIV

Programma "educatie en zelfzorg"

Lijst van de code : zie site van het RIZIV

Zorgtraject chronische nierinsufficiëntie

Lijst van de code : zie site van het RIZIV

Honoraria voor aflevering aan ROB-RVT-residenten

Lijst van de code : zie site van het RIZIV

De materiaalkost dient gefactureerd te worden onder de specifieke CNK-code uit bovenvermelde lijst.

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 40-41

1^{ère} position unité 1^{ste} positie eenheid		SS00140																															
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 1	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 190	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 190																														
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>1^{ère} position unité Dans cette zone, on indique au moyen d'un code, la 1^{ère} position de l'unité dans laquelle la quantité, renseignée dans SS00050, est exprimée. Cette zone ne doit être complétée que lorsque la zone SS00020 = 0750315. Dans tous les autres cas, le contenu de cette zone est égal à zéro.</p> <p>1^{ste} positie eenheid In deze zone wordt door middel van een code de 1ste positie van de eenheid aangeduid waarin de hoeveelheid vermeld in zone SS00050 wordt uitgedrukt. Deze zone moet enkel worden ingevuld indien SS00020 = 0750315. In alle andere gevallen is de inhoud van deze zone gelijk aan nul.</p>																																	
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>1^{ère} position unité</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Valeur</th> <th>Signification</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01</td><td>mł</td></tr> <tr><td>02</td><td>mg</td></tr> <tr><td>03</td><td>microgramme</td></tr> <tr><td>04</td><td>goutte</td></tr> <tr><td>05</td><td>1.000 unités</td></tr> <tr><td>06</td><td>centimètre carré</td></tr> <tr><td>07</td><td>litre</td></tr> <tr><td>08</td><td>pièces</td></tr> <tr><td>09</td><td>pourcent (%)</td></tr> <tr><td>10</td><td>gramme</td></tr> <tr><td>11</td><td>10.000 unités</td></tr> <tr><td>12</td><td>100.000 unités</td></tr> <tr><td>13</td><td>microlitre</td></tr> <tr><td>14</td><td>unités</td></tr> </tbody> </table> <p>→ SS00140 (1^{ère} position) = 0 ou 1</p>				Valeur	Signification	01	mł	02	mg	03	microgramme	04	goutte	05	1.000 unités	06	centimètre carré	07	litre	08	pièces	09	pourcent (%)	10	gramme	11	10.000 unités	12	100.000 unités	13	microlitre	14	unités
Valeur	Signification																																
01	mł																																
02	mg																																
03	microgramme																																
04	goutte																																
05	1.000 unités																																
06	centimètre carré																																
07	litre																																
08	pièces																																
09	pourcent (%)																																
10	gramme																																
11	10.000 unités																																
12	100.000 unités																																
13	microlitre																																
14	unités																																

1^{ste} positie eenheid

Waarde	Betekenis
01	ml
02	mg
03	microgram
04	druppel
05	1.000 eenheden
06	vierkante-centimeter
07	liter
08	stukken
09	percent (%)
10	gram
11	10.000 eenheden
12	100.000 eenheden
13	microliter
14	eenheden

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 23 (1ère position) (1ste positie)

2^{ème} position unité 2^{de} positie eenheid		SS00145																															
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 1	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 191	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 191																														
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>2^{ème} position unité Dans cette zone, on indique au moyen d'un code, la 2^{ème} position de l'unité dans laquelle la quantité, renseignée dans SS00050, est exprimée. Cette zone ne doit être complétée que lorsque la zone SS00020 = 0750315. Dans tous les autres cas, le contenu de cette zone est égal à zéro.</p> <p>2^{de} positie eenheid In deze zone wordt door middel van een code de 2de positie van de eenheid aangeduid waarin de hoeveelheid vermeld in SS00050 wordt uitgedrukt. Deze zone moet enkel worden ingevuld indien SS00020 = 0750315. In alle andere gevallen is de inhoud van deze zone gelijk aan nul.</p>																																	
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>2^{ème} position unité</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Valeur</th> <th>Signification</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01</td><td>ml</td></tr> <tr><td>02</td><td>mg</td></tr> <tr><td>03</td><td>microgramme</td></tr> <tr><td>04</td><td>goutte</td></tr> <tr><td>05</td><td>1.000 unités</td></tr> <tr><td>06</td><td>centimètre carré</td></tr> <tr><td>07</td><td>litre</td></tr> <tr><td>08</td><td>pièces</td></tr> <tr><td>09</td><td>pourcent (%)</td></tr> <tr><td>10</td><td>gramme</td></tr> <tr><td>11</td><td>10.000 unités</td></tr> <tr><td>12</td><td>100.000 unités</td></tr> <tr><td>13</td><td>microlitre</td></tr> <tr><td>14</td><td>unités</td></tr> </tbody> </table>				Valeur	Signification	01	ml	02	mg	03	microgramme	04	goutte	05	1.000 unités	06	centimètre carré	07	litre	08	pièces	09	pourcent (%)	10	gramme	11	10.000 unités	12	100.000 unités	13	microlitre	14	unités
Valeur	Signification																																
01	ml																																
02	mg																																
03	microgramme																																
04	goutte																																
05	1.000 unités																																
06	centimètre carré																																
07	litre																																
08	pièces																																
09	pourcent (%)																																
10	gramme																																
11	10.000 unités																																
12	100.000 unités																																
13	microlitre																																
14	unités																																

2^{de} positie eenheid

Waarde	Betekenis
01	ml
02	mg
03	microgram
04	druppel
05	1.000 eenheden
06	vierkante-centimeter
07	liter
08	stukken
09	percent (%)
10	gram
11	10.000 eenheden
12	100.000 eenheden
13	microliter
14	eenheden

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 23 (2ème position) (2de positie)

Filler			SS00150
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 7	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 192	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 198
<u>Codification - Codering:</u> 0000000			

Date de prescription Datum voorschrift		SS00155	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 8	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 199	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 206
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Date de prescription Non obligatoire. Lorsqu'il s'agit d'un médicament délivré sur prescription, la date de prescription est indiquée dans cette zone.</p> <p>Datum voorschrift Niet verplicht Wanneer het een geneesmiddel, afgeleverd op voorschrift betreft, dan is de datum van het voorschrift vermeld in deze zone.</p>			
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Date de prescription AAAAMMJJ où</p> <p>AAAA année MM mois JJ jour</p> <p>Datum voorschrift JJJJMMDD met</p> <p>JJJJ jaar MM maand DD dag</p>			
<p><u>Références Pharmanet / Referenties Farmanet:</u></p> <p>ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 20-21</p>			
<p><u>Remarques - Opmerkingen:</u></p> <p>Pour les analystes Après livraison de cette donnée le format SAS DDMMYYN8 est appliqué.</p>			

Voor de analisten

Na de aanlevering van de data, wordt het SAS-formaat van deze zone gewijzigd naar DDMMYYN8

Intervention personnelle Persoonlijk aandeel		SS00160	
<u>Type de donnée :</u> Numérique	<u>Nombre de positions :</u> signe + 9	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 207	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 216
<u>Type data:</u> Numeriek	<u>Aantal posities:</u> teken + 9		
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
<p>Intervention personnelle</p> <p>Quote-part personnelle pour médicaments. Il s'agit de la quote-part payée par le bénéficiaire.</p> <p>Pour les délivrances effectuées à partir du 1/1/2008, la tarification doit se baser sur le CT1. Si le 3ème chiffre du CT1 est égal à 0, le régime non préférentiel est appliqué. Si le 3ème chiffre du CT1 est égal à 1, le régime préférentiel est appliqué.</p> <p>A partir du 1/1/2015, pour les spécialités orale-solide délivrées à des patients en MRPA-MRS, le montant de cette zone est égal à l'intervention personnelle multipliée par le nombre d'unités (SS00050). Ce montant est arrondi au cent d'euro supérieur ou inférieur le plus proche. Si le résultat est précisément la moitié d'une unité, le montant est arrondi vers le bas. Cette règle d'arrondi est appliquée sur 4 décimales, c'est-à-dire pour arrondir à 2 décimales, on tient compte de la 3e et 4e décimale.</p> <p>Pour les jeunes qui entrent en ligne de compte pour l'A.R. du 24/03/2004, M.B. du 29/03/2004 fixant les conditions dans lesquelles le Comité de l'assurance peut conclure des conventions dans le cadre d'un financement expérimental de contraceptifs pour les jeunes, le montant de la quote-part personnelle doit être diminué de l'intervention prévue dans l'A.R. du 24/03/2004, M.B. du 29/03/2004. A partir du mois d'avril 2006, la liste annexée à l'A.R. du 24/03/2004 est adaptée mensuellement et publiée sur le site de l'INAMI. A partir du 1/10/2013, ce financement expérimental est remplacé par l'AR du 16/9/2013 (MB 20/9/2013). La manière de remplir cette zone reste, cependant, inchangée.</p>			
<p>Persoonlijk aandeel</p> <p>Persoonlijk aandeel voor geneesmiddelen. Het gaat om het aandeel dat door de rechthebbende betaald wordt.</p> <p>Voor afleveringen vanaf 1/1/2008 moet de tarificatie gebaseerd worden op de CR1. Indien het 3de cijfer van de CR1 gelijk is aan 0, dan wordt er getarifeerd zonder voorkeurregeling. Indien het 3de cijfer van de CR1 gelijk is aan 1, dan wordt er getarifeerd met voorkeurregeling.</p> <p>Vanaf 1/1/2015: 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 (SS00050). Dit bedrag wordt afgerond naar de dichtstbijzijnde hogere of lagere eurocent. Als het</p>			

resultaat precies de helft van een eenheid is, wordt het bedrag naar beneden afgerond.

De afrondingsregel wordt toegepast op 4 decimalen, m.a.w. om af te ronden op 2 decimalen wordt gekeken naar het 3de en 4de decimaal.

Voor jongeren die in aanmerking komen voor het K.B. van 24/03/2004, B.S. van 29/03/2004 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité overeenkomsten kan sluiten in het kader van een experimentele financiering van contraceptiva voor jongeren moet het bedrag van het persoonlijk aandeel verminderd worden met de vergoeding voorzien in het K.B. van 24/03/2004, B.S. van 29/03/2004.

Vanaf april 2006 wordt de lijst bij het K.B. van 24/03/2004 maandelijks aangepast en gepubliceerd op de website van het RIZIV.

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.

Codification - Codering:

Intervention personnelle

Cette zone est remplie à partir de la droite.

Le signe algébrique (+ ou -) doit toujours être mentionné dans la première position à gauche.

Les deux dernières positions à droite contiennent toujours des décimales.

Voir l'arrêté royal du 7 mai 1991 fixant la quote-part personnelle des bénéficiaires dans le coût des fournitures pharmaceutiques remboursables dans le cadre de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

~~Ce montant constitue la différence entre la "base de l'intervention" dont on parle à l'A.R. du 2 septembre 1980 et le montant mentionné dans la zone SS00060, soit le montant brut net.~~

Si la zone SS00020 = 0750234, 0750256 ou 0750293, alors l'intervention personnelle de la préparation magistrale est indiquée dans cette zone.

Si la zone SS00020 = 0750315, alors cette zone est égale à zéro.

Si la zone SS00175 = 1 alors cette zone est égale à zéro.

~~Si la zone SS00020 = 0754176, 0754191, 0754250, 0754272 ou 0754294, ou 752813 à 752990, la zone est égale à zéro.~~

Si la zone SS00020 = 0754176, 0754191, 0754250, 0754272 ou 0754294 (trajets de soins) ou 0753874, 0753896 (entretien d'accompagnement nouvelle médication) ou 0758155 (honoraires par semaine par résident en maison de repos) ou 0794290 et 0794371 (éducation au diabète) ou 0758192 ou 0758214 (pharmacien de référence), alors cette zone est égale à zéro.

Si la zone SS00020 = 0743396, une intervention personnelle de maximum 1 euro par sonde peut être portée en compte (seulement pour les sondes « avancées »).

Si la SS00230 = 3, alors :

a) Années de délivrance 2015 à 2017 : cette zone est égale à zéro et le montant de l'intervention personnelle est ajouté dans la zone SS00060

b) Année de délivrance 2018 et suivantes : cette zone contient l'intervention personnelle.

Si la facturation relève de la « réglementation pour détenus » (SS00230 = 9), le ticket modérateur est à la charge de l'INAMI et doit faire l'objet d'un enregistrement distinct dans la zone SS00060 (montant AMI). La part personnelle (SS00160) a toujours une valeur nulle. Les règles comptables sont détaillées en annexe 4.

Persoonlijk aandeel

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

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

De twee posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

Zie het K.B. 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.

~~Dit bedrag is het verschil tussen de basis van tegemoetkoming waarvan sprake in het K.B. van 2 september 1980 en het bedrag vermeld in de zone SS00060 of nog bruto netto.~~

Indien zone SS00020 = 0750234, 0750256 of 0750293 dan komt hier het persoonlijk aandeel van de magistrale bereiding.

Indien zone SS00020 = 0750315 dan is deze zone = 0.

Indien zone SS00175 = 1 is de inhoud van deze zone = 0.

~~Indien zone SS00020 = 0754176, 0754191, 0754250, 0754272 of 0754294, of 752813 tot 752990, dan is deze zone gelijk aan nul.~~

Indien zone SS00020 = 0754176, 0754191, 0754250, 0754272 of 0754294 (zorgtrajecten) of 0753874, 0753896 (begeleidingsgesprek nieuwe medicatie) of 0758155 (honorarium per week per rustoordbewoner) of 0794290 of 0794371 (diabeteseducatie) of 0758192 of 0758214 (huisapotheker), dan is deze zone gelijk aan nul.

Indien zone SS00020 = 0743396, dan kan een persoonlijk aandeel van maximum 1 euro per sonde aangerekend worden (enkel voor "meer geavanceerde" sondes).

Indien SS00230 = 3, dan:

- a) Afleveringsjaren 2015 tot 2017 : deze zone is gelijk aan nul en wordt het bedrag van het persoonlijk aandeel toegevoegd in zone SS00060.
- b) Vanaf afleveringsjaar 2018 : deze zone bevat het bedrag van het persoonlijk aandeel.

Indien de facturatie onder de "regeling voor gedetineerden" valt (SS00230=9), is het remgeld ten laste van het RIZIV en moet dit via een aparte record geboekt worden in zone SS00060 (ZIV-bedrag). Het persoonlijk aandeel (SS00160) is steeds nul. De boekingsregels zijn uitgewerkt in bijlage 4.

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 27

Remarques - Opmerkingen:

Pour les analystes

Afin de calculer correctement les dépenses (montants AMI et tickets modérateurs), que ce soit avant ou après l'application du MAF, un algorithme spécifique doit être utilisé. Cet algorithme est disponible en annexe 3.

Voor de analisten

Voor de correcte berekening van de uitgaven (ZIV-bedragen en remgelden), hetzij vóór, hetzij ná toepassing van de maf, dient een specifiek algoritme gebruikt te worden. Dit algoritme is beschikbaar in bijlage 3.

Diminution du montant de remboursement / Cotisation des pharmaciens Vermindering verzekeringstegemoetkoming / Bijdrage van de apothekers			SS00165
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> signe + 9 <u>Aantal posities:</u> teken + 9	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 217	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 226
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Diminution du montant de remboursement / Cotisation des pharmaciens</p> <p>Il s'agit du montant de la diminution de l'intervention de l'assurance fixée par A.R. du 29 mars 2002. Le montant de la diminution de l'intervention de l'assurance doit normalement être un montant positif. En cas de réintroduction, ce montant peut être un montant négatif. Cette zone est opérationnelle à partir du mois de facturation janvier 2003. A partir du mois facturé janvier 2004, le pourcentage du montant de la diminution est lié à la date de délivrance du médicament individuel. La diminution de l'intervention de l'assurance est plafonnée au montant de l'intervention de l'assurance. Dans ce cas, le montant de la diminution n'est pas égal au pourcentage du ticket modérateur prévu.</p> <p>Pour les délivrances à partir du 1/7/2012 jusqu'au 31/12/2012 inclus des spécialités donnant droit à un honoraire de base, cette zone est utilisée pour la cotisation des pharmaciens comme prévu à l'art.128 de la loi-programme du 22/6/2012 (MB 28/6/2012). Cette cotisation est mentionnée en positif dans cette zone (sauf en cas de note de crédit ou facture de correction).</p> <p>Vermindering verzekeringstegemoetkoming / Bijdrage van de apothekers</p> <p>Het betreft het bedrag van de vermindering van de verzekeringstegemoetkoming opgelegd bij K.B. van 29 maart 2002.</p> <p>Het bedrag van de vermindering van de verzekeringstegemoetkoming moet normalerwijze een positief bedrag zijn (behalve ingeval van creditnota of correctiefactuur).</p> <p>Deze zone wordt operationeel vanaf de gefactureerde maand januari 2003.</p> <p>Vanaf de gefactureerde maand januari 2004 is het percentage van het bedrag van de vermindering gekoppeld aan de afleveringsdatum van het individuele geneesmiddel.</p> <p>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.</p> <p>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).</p>			

Codification - Codering:

Diminution du montant de remboursement / Cotisation des pharmaciens

A partir du 1er avril 2002, le montant de la diminution est égal à 10,15 % de la quote-part personnelle.
A partir du 1er janvier 2003, le montant de la diminution est égal à 4 % de la quote-part personnelle.
A partir du 1er juillet 2003, le montant de la diminution est égal à 12,6 % de la quote-part personnelle.
A partir du 1er janvier 2004, le montant de la diminution est égal à 4,5 % de la quote-part personnelle.
A partir du 1er décembre 2004, le montant de la diminution est égal à 1,33 % de la quote-part personnelle.
A partir du 1er janvier 2005, le montant de la diminution est égal à 4,5 % de la quote-part personnelle.
A partir du 1er décembre 2005, le montant de la diminution est égal à 2 % de la quote-part personnelle.
A partir du 1er juillet 2006, le montant de la diminution est égal à 0 % de la quote-part personnelle.

Dans la plupart des cas, le nombre d'unités est égal à 1 et le montant de la diminution est égal à un pourcentage du montant dans la zone SS00160.

Cependant, lorsque le nombre d'unités est supérieur à 1, le montant de la diminution n'est pas égal à un pourcentage du montant dans la zone SS00160.

Le mode de calcul suivant doit être appliqué:

1. calcul du montant de la diminution par unité = un pourcentage de l'intervention personnelle par unité
2. arrondissement du montant de la diminution par unité
3. multiplication de ce montant de la diminution par le nombre d'unités

Cette règle vaut aussi bien pour les préparations magistrales que pour les spécialités.

Lorsque la prestation n'est pas une spécialité pharmaceutique concernée par l'AR du 29 mars 2002, ou lorsque l'information (facultative jusqu'au 4ème trimestre 2004) n'est pas transmise, la zone est laissée à 0.

A partir du 1er juillet 2012 jusqu'au 31/12/2012 inclus, le montant de cette zone est égal à 0,32 EUR ou 0,38 EUR (pour les pharmaciens pour lesquels le montant de l'honoraire de base pour la délivrance des spécialités pharmaceutiques remboursables est plus grand que le centile 79) ou 0,20 EUR (pour les pharmaciens pour lesquels le montant de l'honoraire de base pour la délivrance des spécialités pharmaceutiques est plus petit que le centile 21).

Vermindering verzekeringstegemoetkoming / Bijdrage van de apothekers

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.
Vanaf 1 januari 2004 is het bedrag van de vermindering gelijk aan 4,5 % van het persoonlijk aandeel.
Vanaf 1 december 2004 is het bedrag van de vermindering gelijk aan 1,33 % van het persoonlijk aandeel.
Vanaf 1 januari 2005 is het bedrag van de vermindering gelijk aan 4,5 % van het persoonlijk aandeel.
Vanaf 1 december 2005 is het bedrag van de vermindering gelijk aan 2 % van het persoonlijk aandeel.
Vanaf 1 juli 2006 is het bedrag van de vermindering gelijk aan 0 % van het persoonlijk aandeel.

In de meeste gevallen is het aantal eenheden gelijk aan 1 en is het bedrag van de vermindering gelijk aan een percentage van het bedrag in zone SS00160.

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 zone SS00160.

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.

Als de prestatie geen farmaceutische specialiteit betreft die betrokken is bij het KB van 29 maart 2002 of als de informatie (facultatief tot het 4de trimester 2004) niet is doorgegeven, dan wordt de zone op 0 gelaten.

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).

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 46-47

Code à barres Streepjescode		SS00170	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 16	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 227	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 242
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
<p>Code à barres</p> <p>Dans cette zone, on mentionne le code à barres repris sur l’emballage du médicament. Le code à barres identifie de façon unique un conditionnement d’une spécialité pharmaceutique. La communication de ce code à barres en officine est prévue à partir des délivrances effectuées le 1er juillet 2004 ; toutes les spécialités délivrées à partir de cette date n’auront pas forcément de code à barres (stocks des pharmaciens sans code à barres).</p> <p>En cas de tarification par unité (pour des patients qui séjournent en MRPA-MRS), le code à barres unique du conditionnement public, du conditionnement hospitalier ou du conditionnement en vrac duquel est issue l’unité délivrée, doit être mentionné.</p> <p>Si les unités sont issues de plusieurs conditionnements, la facturation doit être scindée en plusieurs enregistrements afin que les différents codes à barres puissent être mentionnés.</p>			
<p>Streepjescode</p> <p>In deze zone wordt de streepjescode vermeld die op de verpakking van het geneesmiddel staat. De streepjescode identificeert op unieke wijze een verpakking van een farmaceutische specialiteit. De mededeling van deze streepjescode in officina is voorzien voor de leveringen vanaf 1 juli 2004.</p> <p>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.</p> <p>Indien de eenheden uit verschillende verpakkingen komen, moet de facturatie opgesplitst worden in meerdere records zodat de verschillende streepjescodes kunnen vermeld worden.</p>			
<u>Codification - Codering:</u>			
<p>Code à barres</p> <p>Les conditionnements extérieurs des conditionnements publics des spécialités doivent être munis, à partir de la date d’entrée en vigueur de la remboursabilité, d’un code numérique unique, composé des données suivantes :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. le numéro de code qui leur est attribué en vertu de l’alinéa 2 de l’article 97 ; ce numéro forme les 7 premiers caractères ; 2. un numéro d’ordre progressif; ce numéro forme les 8 caractères suivants ; 3. un numéro de contrôle, calculé selon le modulo 10; ce numéro forme le dernier caractère. 			

Formule modulo 10 :

Le chiffre de contrôle est calculé selon l'algorithme suivant:

étape 1, la somme de chaque deuxième chiffre à partir du chiffre à l'extrême droite dans le code;

étape 2, la somme obtenue à l'étape 1 est multipliée par 3 ;

étape 3, les autres chiffres du numéro sont additionnées ;

étape 4, les résultats des étapes 2 et 3 sont additionnés ;

étape 5, le chiffre de contrôle est le plus petit chiffre qui, additionné au résultat de l'étape 4, donne un multiple de 10."

Lorsque le code barres est inconnu, et pour SS00020=750234 ou 750256 ou 750293, la zone est remplie de 0.

Streepjescode

Op de buitenverpakking van publieksverpakkingen van specialiteiten moet vanaf de inwerkingtreding van de vergoedbaarheid, een unieke numerieke code worden aangebracht, samengesteld uit de volgende gegevens :

1. het codenummer dat hen is toegekend krachtens het tweede lid van artikel 97; dit nummer vormt de eerste 7 karakters;
2. een opend volnummer; dit vormt de volgende 8 karakters;
3. een controlegetal, berekend volgens de modulo 10; dit vormt het laatste karakter.

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.

Als de streepjescode onbekend is, en voor SS00020=750234 of 750256 of 750293, dan wordt de zone gevuld met nullen.

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 38-39

Remarques - Opmerkingen:

Pour les analystes

Cette zone est alphanumérique dans la datawarehouse.

Voor de analisten

Deze zone is alfanumeriek in de datawarehouse.

Délivrance différée Uitgestelde aflevering		SS00175									
<u>Type de donnée :</u> Numérique	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u>	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u>	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u>								
<u>Type data:</u> Numeriek	1	243	243								
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Délivrance différée Cette zone est d'application pour les délivrances à partir du 1er mai 2002 (Règlement du 14 janvier 2002, M.B. 14/02/2002). Elle permet de distinguer les délivrances effectives des délivrances différées.</p> <p>Uitgestelde aflevering Deze zone is van toepassing voor de afleveringen vanaf 1 mei 2002 (reglement van 14 januari 2002, BS 14/02/2002). Het laat ons toe het onderscheid te maken tussen de effectieve aflevering en de uitgestelde aflevering.</p>											
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Délivrance différée</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Valeur</th> <th>Signification</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>délivrance normale</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>communication d'une délivrance différée</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>délivrance différée du produit</td> </tr> </tbody> </table> <p>Commentaire :</p> <p>Lors de la délivrance habituelle de tous les produits de la prescription, la zone SS00175 est égale à zéro.</p> <p>S'il s'agit d'une prescription sur laquelle la délivrance d'au moins 1 produit est différée, la zone SS00175 est alors égale à 1. Seuls les produits délivrés immédiatement sont mentionnés avec la valeur 0 dans SS00175.</p> <p>S'il s'agit d'une délivrance effective d'un produit différé, la zone SS00175 est alors égale à 2.</p> <p>S'il y a une fusion de pharmacies ou si le système informatique est adapté entre le moment de la demande de délivrance différée et l'enlèvement de la délivrance différée, le formulaire de délivrance différée est considéré comme prescription originale.</p> <p>Si SS00175=1, alors SS00060 (Intervention AMI 1) et tous les montants sont égaux à zéro. Les records relatifs aux annonces d'une délivrance différée ne doivent pas être repris.</p>				Valeur	Signification	0	délivrance normale	1	communication d'une délivrance différée	2	délivrance différée du produit
Valeur	Signification										
0	délivrance normale										
1	communication d'une délivrance différée										
2	délivrance différée du produit										

Uitgestelde aflevering

Waarde	Betekenis
0	gewone aflevering
1	mededeling van een uitgestelde aflevering
2	uitgestelde aflevering van een product

Verklaring:

Bij de gewone aflevering van al de producten van het voorschrift, is de zone SS00175 gelijk aan nul. Gaat het om een voorschrift waarvan de aflevering van minstens 1 product uitgesteld is, dan is de zone SS00175 gelijk aan 1. Enkel de producten die dadelijk worden afgeleverd worden vermeld met een waarde 0 in SS00175.

Gaat het wel degelijk om een aflevering van een uitgesteld product dan is de zone SS00175 gelijk aan 2.

Wanneer er een fusie van apothekers is of wanneer het informatica systeem werd aangepast tussen het moment van de aanvraag van de uitgestelde aflevering en de afname van de uitgestelde aflevering, dan wordt het formulier van uitgestelde aflevering beschouwd als een origineel voorschrift.

Indien SS00175=1 dan zijn SS00060 (ZIV-tegemoetkoming 1) en alle bedragen gelijk aan nul. De records met betrekking tot uitgestelde afleveringen dienen niet opgenomen te worden.

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 20 ou/of 40 ZONE 16

Montant de remboursement diminué Verminderde verzekeringstegemoetkoming		SS00180	
FILLER			
<u>Type de donnée :</u> Numérique	<u>Nombre de positions :</u> signe + 7	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 244	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 251
<u>Type data:</u> Numeriek	<u>Aantal posities:</u> teken +7		
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
<p>Montant de remboursement diminué Il s'agit du montant de la diminution de l'intervention de l'assurance après retrait des montants de la diminution repris dans la zone SS00165. Cette zone est opérationnelle à partir du mois de facturation janvier 2003. L'intervention de l'assurance diminuée ne peut pas être négative (sauf en cas de note de crédit ou facture de correction), mais peut être égale à zéro.</p>			
<p>Verminderde verzekeringstegemoetkoming Het betreft het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming na aftrek van de bedragen van de vermindering uit zone SS00165. Deze zone wordt operationeel vanaf de gefactureerde maand januari 2003. De verminderde verzekeringstegemoetkoming mag niet negatief zijn (behalve in geval van creditnota of correctiefactuur), maar kan wel gelijk zijn aan nul.</p>			
<u>Codification - Codering:</u>			
<p>A partir des livraisons pour 2011, la zone est +0000000. Vanaf de leveringen voor 2011 is de zone +0000000.</p>			
<p>Montant de remboursement diminué Ce montant est égal à la différence entre les montants mentionnés dans les zones SS00060 et SS00165.</p>			
<p>Verminderde verzekeringstegemoetkoming Dit bedrag is gelijk aan het verschil tussen de bedragen vermeld in de zones SS00060 en SS00165.</p>			
<u>Références Pharmanet / Referenties Farmanet:</u>			
ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 48			

Remarques - Opmerkingen:

Montant de remboursement diminué

Cette zone n'est plus disponible à partir du trimestre comptable 2011Q1.

Verminderde verzekeringstegemoetkoming

Deze zone is niet meer beschikbaar vanaf boekhoudtrimester 2011Q1.

Indication DCI Aanduiding INN		SS00185															
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 1	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 252	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 252														
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Indication DCI Dans cette zone, il est indiqué si le médicament est prescrit sous le nom de la marque ou sous sa DCI (dénomination commune internationale).</p> <p>Aanduiding INN In deze zone wordt meegedeeld of het geneesmiddel voorgeschreven is onder zijn merknaam of onder zijn INN (international non proprietary name) (= algemene benaming).</p> <p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Demandé à partir des livraisons pour 2006 / Gevraagd vanaf de leveringen van 2006.</p> <p>Indication DCI</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th>Valeur</th> <th>Signification</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>Médicament prescrit sous le nom de la marque</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Médicament prescrit sous sa DCI</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Antimycosique ou antibiotique (J01 ou J02) sans accord du médecin-conseil, prescrit sous le nom de la marque, avec opposition formelle du médecin prescripteur à la substitution (à cause d'une objection thérapeutique, d'une allergie ou des spécifications mentionnées par le prescripteur) (à partir du 01/05/2012).</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Antimycosique ou antibiotique (J01 ou J02) sans accord du médecin-conseil, prescrit sous le nom de la marque, sans opposition du médecin prescripteur à la substitution (la prescription doit donc automatiquement être considérée comme s'il s'agissait d'une prescription en DCI) (à partir du 01/05/2012).</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Médicament prescrit sous sa DCI, pour lequel le pharmacien se trouve (à partir du 01/06/2012) dans l'impossibilité de délivrer un des médicaments les moins chers (cas de force majeure en application du 30e avenant à la Convention Pharmaciens – OA). n'a pas délivré (à partir du 01/01/2015) un des médicaments les moins chers, ce qui peut arriver dans les cas de figure suivants :</td> </tr> <tr> <td></td> <td>- cas de force majeure en application du 30e avenant à la Convention Pharmaciens – OA</td> </tr> </tbody> </table>				Valeur	Signification	0	Médicament prescrit sous le nom de la marque	1	Médicament prescrit sous sa DCI	2	Antimycosique ou antibiotique (J01 ou J02) sans accord du médecin-conseil, prescrit sous le nom de la marque, avec opposition formelle du médecin prescripteur à la substitution (à cause d'une objection thérapeutique, d'une allergie ou des spécifications mentionnées par le prescripteur) (à partir du 01/05/2012).	3	Antimycosique ou antibiotique (J01 ou J02) sans accord du médecin-conseil, prescrit sous le nom de la marque, sans opposition du médecin prescripteur à la substitution (la prescription doit donc automatiquement être considérée comme s'il s'agissait d'une prescription en DCI) (à partir du 01/05/2012).	4	Médicament prescrit sous sa DCI, pour lequel le pharmacien se trouve (à partir du 01/06/2012) dans l'impossibilité de délivrer un des médicaments les moins chers (cas de force majeure en application du 30e avenant à la Convention Pharmaciens – OA). n'a pas délivré (à partir du 01/01/2015) un des médicaments les moins chers, ce qui peut arriver dans les cas de figure suivants :		- cas de force majeure en application du 30e avenant à la Convention Pharmaciens – OA
Valeur	Signification																
0	Médicament prescrit sous le nom de la marque																
1	Médicament prescrit sous sa DCI																
2	Antimycosique ou antibiotique (J01 ou J02) sans accord du médecin-conseil, prescrit sous le nom de la marque, avec opposition formelle du médecin prescripteur à la substitution (à cause d'une objection thérapeutique, d'une allergie ou des spécifications mentionnées par le prescripteur) (à partir du 01/05/2012).																
3	Antimycosique ou antibiotique (J01 ou J02) sans accord du médecin-conseil, prescrit sous le nom de la marque, sans opposition du médecin prescripteur à la substitution (la prescription doit donc automatiquement être considérée comme s'il s'agissait d'une prescription en DCI) (à partir du 01/05/2012).																
4	Médicament prescrit sous sa DCI, pour lequel le pharmacien se trouve (à partir du 01/06/2012) dans l'impossibilité de délivrer un des médicaments les moins chers (cas de force majeure en application du 30e avenant à la Convention Pharmaciens – OA). n'a pas délivré (à partir du 01/01/2015) un des médicaments les moins chers, ce qui peut arriver dans les cas de figure suivants :																
	- cas de force majeure en application du 30e avenant à la Convention Pharmaciens – OA																

- délivrance à un résident en MRPA-MRS d'unités d'un conditionnement déjà entamé et qui à ce moment-là, faisait partie des moins chers mais qui à la date de tarification ne faisait plus partie des moins chers.
- 5** Antimycosique ou antibiotique (J01 ou J02) sans accord du médecin-conseil, prescrit sous le nom de la marque, sans opposition du médecin prescripteur à la substitution, pour lequel le pharmacien ~~se trouve (à partir du 01/06/2012) dans l'impossibilité de délivrer un des médicaments les moins chers (cas de force majeure en application du 30e avenant à la Convention Pharmaciens - OA)~~. n'a pas délivré (à partir du 01/01/2015) un des médicaments les moins chers, ce qui peut arriver dans les cas de figure suivants :
- cas de force majeure en application du 30e avenant à la Convention Pharmaciens - OA
 - délivrance à un résident en MRPA-MRS d'unités d'un conditionnement déjà entamé et qui à ce moment-là, faisait partie des moins chers mais qui à la date de tarification ne faisait plus partie des moins chers.

Remarque : L'honoraire spécifique DCI peut seulement être facturé en cas de valeur 1 ou 4 et lorsqu'il s'agit d'une spécialité de référence (R) , d'un générique (G) ou d'une copie (C) (donc, pour autant que le système de remboursement de référence s'applique à la molécule).

Aanduiding INN

Waarde	Betekenis
0	Geneesmiddel voorgeschreven onder zijn merknaam
1	Geneesmiddel voorgeschreven onder zijn INN
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) (vanaf 01/05/2012).
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) (vanaf 01/05/2012).
4	Geneesmiddel voorgeschreven onder zijn INN, waarbij (vanaf 01/06/2012) de apotheker niet in staat is om één van de goedkoopste geneesmiddelen af te leveren (geval van overmacht in toepassing van de 30ste wijzigingsclausule bij de Overeenkomst Apothekers - VI) (vanaf 01/01/2015) 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 30ste 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
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 (~~vanaf 01/06/2012~~) de apotheker niet in staat is om één van de goedkoopste geneesmiddelen af te leveren (~~geval van overmacht in toepassing van de 30ste wijzigingsclausule bij de Overeenkomst Apothekers – VI~~) (vanaf 01/01/2015) niet één van de goedkoopste geneesmiddelen afgeleverd wordt; dit kan in volgende gevallen:

- geval van overmacht in toepassing van de 30ste 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.

Opmerking: Het specifiek honorarium INN mag enkel aangerekend worden ingeval van waarde 1 of waarde 4 en indien het gaat om een referentiespecialiteit (R) , een generiek (G) of een copie (C) (dus voor zover het referentieterugbetalingssysteem van toepassing is op de molecule)

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 36

Remarques - Opmerkingen:

Indication DCI

Cette zone est disponible à partir de l'année comptable 2006.

Aanduiding INN

Deze zone is beschikbaar vanaf boekhoudjaar 2006.

Intervention AMI 2 ZIV-Tegemoetkoming 2		SS00195	
<u>Type de donnée :</u> Numérique	<u>Nombre de positions :</u> signe + 11	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 253	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 264
<u>Type data:</u> Numeriek	<u>Aantal posities:</u> teken + 11		
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
<p>Intervention AMI 2</p> <p>Dans cette zone la somme des différents honoraires facturés (honoraire de base + honoraire complémentaire DCI éventuel + honoraire complémentaire Chapitre IV éventuel) est mentionnée.</p> <p>Les honoraires qui étaient d'application avant la nouvelle méthode de rémunération, ne sont (provisoirement) pas mentionnés dans cette zone. Ils continuent à être mentionnés dans SS00060 comme auparavant.</p> <p><u>Attention :</u> Cette zone doit seulement être remplie lorsqu'il s'agit de spécialités. Dans tous les autres cas, cette zone est égale à zéro.</p>			
<p>ZIV-Tegemoetkoming 2</p> <p>In deze zone wordt de som van de verschillende aangerekende honoraria (basishonorarium + eventueel specifiek honorarium INN + eventueel specifiek honorarium Hfdst. IV) vermeld.</p> <p>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 SS00060 vermeld.</p> <p><u>Opgelet:</u> 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.</p>			
<u>Codification - Codering:</u>			
Demandé à partir des livraisons pour 2010 / Gevraagd vanaf de leveringen van 2010			
<p>Intervention AMI 2</p> <p>Cette zone est remplie à partir de la droite.</p> <p>Le signe algébrique (+ ou -) doit toujours être mentionné dans la première position à gauche.</p> <p>Les deux dernières positions à droite contiennent toujours des décimales.</p> <p>Si SS00175 = 1, le contenu de cette zone est alors égal à zéro.</p> <p>Pour les enregistrements des remboursements « contraception jeunes », l'honoraire ne doit être repris qu'une seule fois sur le record tel que SS00020=750595. Sur les autres records, les zones SS00160, SS00165, SS00195 et SS00200 doivent être égales à zéro.</p>			

ZIV-Tegemoetkoming 2

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

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

De twee posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

Als SS00175 = 1, dan is de inhoud van deze zone = 0.

Voor de registraties van de terugbetalingen "contraceptie jongeren", dient het honorarium slechts éénmaal opgenomen te worden in het records met SS0020=750595. In alle andere records dienen de zones SS00160, SS00165, SS00195 en SS00200 gelijk te zijn aan nul.

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 51

Remarques - Opmerkingen:

Intervention AMI 2

Cette zone est disponible à partir de l'année comptable 2010.

Pour les analystes

Afin de calculer correctement les dépenses (montants AMI et tickets modérateurs), que ce soit avant ou après l'application du MAF, un algorithme spécifique doit être utilisé. Cet algorithme est disponible en annexe 3.

ZIV-Tegemoetkoming 2

Deze zone is beschikbaar vanaf boekhoudjaar 2010.

Voor de analisten

Voor de correcte berekening van de uitgaven (ZIV-bedragen en remgelden), hetzij vóór, hetzij ná toepassing van de maf, dient een specifiek algoritme gebruikt te worden. Dit algoritme is beschikbaar in bijlage 3.

Codification honoraire Codering honoraria			SS00200																										
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 4	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 265	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 268																										
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>																													
<p>Codification honoraire Un code à 4 positions numériques indique quels honoraires ont été facturés. Le montant des honoraires facturés est mentionné dans SS00195. <u>Attention :</u> Cette zone doit seulement être remplie lorsqu'il s'agit de spécialités. Dans tous les autres cas, cette zone est égale à zéro.</p> <p>Codering honoraria Een code van 4 numerieke posities duidt aan welke honoraria werden aangerekend. Het bedrag van de aangerekende honoraria wordt vermeld in zone SS00195. <u>Opgelet:</u> 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.</p>																													
<u>Codification - Codering:</u>																													
Demandé à partir des livraisons pour 2010 / Gevraagd vanaf de leveringen van 2010.																													
<p>Codification honoraire</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th>Valeur</th> <th>Signification</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0001</td> <td>Honoraire de base</td> </tr> <tr> <td>0003**</td> <td>Honoraire de base + honoraire spécifique DCI</td> </tr> <tr> <td>0005*</td> <td>Honoraire de base + honoraire spécifique Chapitre IV</td> </tr> <tr> <td>0007*</td> <td>Honoraire de base + honoraire spécifique DCI + honoraire spécifique Chap. IV</td> </tr> </tbody> </table> <p>* Cette valeur n'est plus possible pour les délivrances à partir du 1/1/2017 ** Cette valeur n'est plus possible pour les délivrances à partir du 1/1/2019</p> <p>Ces valeurs sont obtenues par la conversion des nombres binaires en nombres décimaux comme spécifié ci-dessous.</p> <table border="0"> <tbody> <tr> <td>honoraire de base</td> <td>0000000000001 = 2⁰</td> <td>= 1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>honoraire de base + hon. spécifique DCI</td> <td>0000000000011 = 2⁰ + 2¹</td> <td>= 1 + 2</td> <td>= 3</td> </tr> <tr> <td>hon. de base + hon. spécifique Chap. IV</td> <td>0000000000101 = 2⁰ + 2²</td> <td>= 1 + 4</td> <td>= 5</td> </tr> <tr> <td>hon. de base + hon. spéc. DCI + hon. spéc. Chp. IV</td> <td>0000000000111 = 2⁰ + 2¹ + 2²</td> <td>= 1 + 2 + 4</td> <td>= 7</td> </tr> </tbody> </table>				Valeur	Signification	0001	Honoraire de base	0003**	Honoraire de base + honoraire spécifique DCI	0005*	Honoraire de base + honoraire spécifique Chapitre IV	0007*	Honoraire de base + honoraire spécifique DCI + honoraire spécifique Chap. IV	honoraire de base	0000000000001 = 2 ⁰	= 1		honoraire de base + hon. spécifique DCI	0000000000011 = 2 ⁰ + 2 ¹	= 1 + 2	= 3	hon. de base + hon. spécifique Chap. IV	0000000000101 = 2 ⁰ + 2 ²	= 1 + 4	= 5	hon. de base + hon. spéc. DCI + hon. spéc. Chp. IV	0000000000111 = 2 ⁰ + 2 ¹ + 2 ²	= 1 + 2 + 4	= 7
Valeur	Signification																												
0001	Honoraire de base																												
0003**	Honoraire de base + honoraire spécifique DCI																												
0005*	Honoraire de base + honoraire spécifique Chapitre IV																												
0007*	Honoraire de base + honoraire spécifique DCI + honoraire spécifique Chap. IV																												
honoraire de base	0000000000001 = 2 ⁰	= 1																											
honoraire de base + hon. spécifique DCI	0000000000011 = 2 ⁰ + 2 ¹	= 1 + 2	= 3																										
hon. de base + hon. spécifique Chap. IV	0000000000101 = 2 ⁰ + 2 ²	= 1 + 4	= 5																										
hon. de base + hon. spéc. DCI + hon. spéc. Chp. IV	0000000000111 = 2 ⁰ + 2 ¹ + 2 ²	= 1 + 2 + 4	= 7																										

Codering honoraria

Waarde	Betekenis
0001	Basishonorarium
0003**	Basishonorarium + specifiek honorarium INN
0005*	Basishonorarium + specifiek honorarium Hfdst. IV
0007*	Basishonorarium + specifiek honorarium INN + specifiek honorarium Hfdst IV

* **Deze waarde is niet meer mogelijk voor afleveringen vanaf 1/1/2017**

** **Deze waarde is niet meer mogelijk voor afleveringen vanaf 1/1/2019.**

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

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 42b

Remarques - Opmerkingen:

Codification honoraire

Cette zone est disponible à partir de l'année comptable 2010.

Codering honoraria

Deze zone is beschikbaar vanaf boekhoudjaar 2010.

Indication première délivrance Aanduiding eerste aflevering		SS00205							
<u>Type de donnée :</u> Numérique	<u>Nombre de positions :</u> <i>Aantal posities:</i>	<u>Première position :</u> <i>Eerste positie:</i>	<u>Dernière position :</u> <i>Laatste positie:</i>						
<u>Type data:</u> Numeriek	1	269	269						
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>									
<p>Indication première délivrance</p> <p>Dans cette zone, il est indiqué s'il s'agit ou non d'une 1ère délivrance du médicament concerné pour le bénéficiaire concerné (voir art.1, 3° et art.5 de l'AR du xx/xx/2009 fixant les honoraires pour la délivrance d'une spécialité pharmaceutique remboursable dans une officine ouverte au public). Cette information est récoltée dans l'intention de transformer à l'avenir le forfait annuel pour l'accompagnement de la 1ère prescription en honoraire complémentaire par délivrance.</p> <p><u>Attention :</u> Cette zone doit seulement être remplie lorsqu'il s'agit de spécialités. Dans tous les autres cas, cette zone est égale à zéro.</p>									
<p>Aanduiding eerste aflevering</p> <p>In deze zone wordt meegedeeld of het al dan niet gaat om een 1ste aflevering van het betreffende geneesmiddel voor de betreffende rechthebbende (zie art. 1, 3° 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).</p> <p>Deze informatie wordt ingezameld met het oog op een toekomstige omvorming van het jaarlijks forfait voor begeleiding 1ste aflevering naar een specifiek honorarium per aflevering.</p> <p><u>Opgelet:</u> 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.</p>									
<u>Codification - Codering:</u>									
Demandé à partir des livraisons pour 2010 / Gevraagd vanaf de leveringen van 2010.									
<p>Indication première délivrance</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th>Valeur</th> <th>Signification</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>pas de 1^{ère} délivrance</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1^{ère} délivrance</td> </tr> </tbody> </table>				Valeur	Signification	0	pas de 1 ^{ère} délivrance	1	1 ^{ère} délivrance
Valeur	Signification								
0	pas de 1 ^{ère} délivrance								
1	1 ^{ère} délivrance								
<p>Aanduiding eerste aflevering</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th>Waarde</th> <th>Betekenis</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>geen 1^{ste} aflevering</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1^{ste} aflevering</td> </tr> </tbody> </table>				Waarde	Betekenis	0	geen 1 ^{ste} aflevering	1	1 ^{ste} aflevering
Waarde	Betekenis								
0	geen 1 ^{ste} aflevering								
1	1 ^{ste} aflevering								

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 35

Remarques - Opmerkingen:

Indication première délivrance

Cette zone est disponible à partir de l'année comptable 2010.

Aanduiding eerste aflevering

Deze zone is beschikbaar vanaf boekhoudjaar 2010.

Supplément Supplement		SS00210	
<u>Type de donnée :</u> Numérique	<u>Nombre de positions :</u> signe + 9	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 270	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 279
<u>Type data:</u> Numeriek	<u>Aantal posities:</u> teken + 9		
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
<p>Supplément</p> <p>Si le patient paye un supplément pour certaines délivrances qui ne peut être considéré comme une intervention personnelle réglementaire, le montant de ce supplément doit être mentionné dans cette zone.</p> <p>Actuellement, cette zone est seulement utilisée pour le supplément pour la délivrance d'un tensiomètre dans le cadre du trajet de soins 'insuffisance rénale chronique' (17e avenant à la convention Pharmaciens – Organismes assureurs) (pseudo-code catégorie 0754294).</p> <p>Le supplément est égal à la différence entre le prix du tensiomètre et l'intervention maximale.</p> <p>A partir du 1/7/2012, cette zone sera aussi utilisée pour l'éventuel supplément pour la délivrance par le fournisseur non-pharmacien, d'accessoires pour l'oxygène médical gazeux (partie I, chapitre 2, section 10 de l'annexe à l'AR du 24/10/2002) (pseudo-code catégorie 0755370).</p>			
<p>Supplement</p> <p>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.</p> <p>Momenteel wordt deze zone enkel gebruikt voor de toeslag (supplement) voor de aflevering van een bloeddrukmeter in het kader van het zorgtraject chronische nierinsufficiëntie (17de wijzigingsclausule bij de Overeenkomst Apothekers – Verzekeringsinstellingen) (pseudo-categoriecode 0754294).</p> <p>Het supplement is gelijk aan het verschil tussen de prijs van de bloeddrukmeter en de maximale tegemoetkoming.</p> <p>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) (pseudo-categoriecode 0755370).</p>			
<u>Codification - Codering:</u>			
Demandé à partir des livraisons pour 2011 / Gevraagd vanaf de leveringen van 2011.			

Supplément

Cette zone est remplie à partir de la droite.

Le signe algébrique (+ ou -) doit toujours être mentionné dans la première position à gauche.

Les deux dernières positions à droite contiennent toujours des décimales.

Supplement

Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts.

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

De twee posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 30-31

Remarques - Opmerkingen:**Supplément**

Cette zone est disponible à partir de l'année comptable 2011.

Supplement

Deze zone is beschikbaar vanaf boekhoudjaar 2011.

Indication PMI Aanduiding IMV		SS00215													
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 1	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 280	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 280												
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>															
<p>Indication PMI Dans cette zone, il est indiqué s'il s'agit ou non d'une délivrance avec préparation de médication individuelle (PMI).</p> <p>Aanduiding IMV In deze zone wordt meegedeeld of het al dan niet gaat om een aflevering met individuele medicatievoorbereiding (IMV).</p>															
<u>Codification - Codering:</u>															
<p>Indication PMI Cette zone doit obligatoirement être remplie à partir du 1/1/2015.</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th>Valeur</th> <th>Signification</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>délivrance sans PMI</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>délivrance avec PMI</td> </tr> </tbody> </table> <p>Aanduiding IMV Deze zone moet verplicht ingevuld worden vanaf 1/1/2015.</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th>Waarde</th> <th>Betekenis</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>aflevering zonder IMV</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>aflevering met IMV</td> </tr> </tbody> </table>				Valeur	Signification	0	délivrance sans PMI	1	délivrance avec PMI	Waarde	Betekenis	0	aflevering zonder IMV	1	aflevering met IMV
Valeur	Signification														
0	délivrance sans PMI														
1	délivrance avec PMI														
Waarde	Betekenis														
0	aflevering zonder IMV														
1	aflevering met IMV														
<u>Références Pharmanet / Referenties Farmanet:</u>															
ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 34															
<u>Remarques - Opmerkingen:</u>															
<p>Indication PMI Cette zone est disponible à partir de l'année comptable 2015.</p> <p>Aanduiding IMV Deze zone is beschikbaar vanaf boekhoudjaar 2015.</p>															

Indication délivrance unique et occasionnelle Aanduiding unieke/occasionele aflevering		SS00220													
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 1	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 281	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 281												
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>															
<p>Indication délivrance unique et occasionnelle Dans cette zone, il est indiqué s'il s'agit d'une délivrance unique/occasionnelle à un résident en MRPA/MRS pour laquelle la tarification par unité n'est exceptionnellement pas appliquée.</p> <p>Aanduiding unieke/occasionele aflevering 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.</p>															
<u>Codification - Codering:</u>															
<p>Indication délivrance unique et occasionnelle Cette zone doit être remplie à partir du 1/1/2015.</p> <table> <thead> <tr> <th>Valeur</th> <th>Signification</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>délivrance unique/occasionnelle à un résident en MRPA-MRS (sans tarification par unité)</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>tous les autres cas</td> </tr> </tbody> </table> <p>Aanduiding unieke/occasionele aflevering Deze zone moet verplicht ingevuld worden vanaf 1/1/2015.</p> <table> <thead> <tr> <th>Waarde</th> <th>Betekenis</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>unieke/occasionele aflevering aan ROB-RVT-resident (zonder tarifiering per eenheid)</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>alle andere gevallen</td> </tr> </tbody> </table>				Valeur	Signification	1	délivrance unique/occasionnelle à un résident en MRPA-MRS (sans tarification par unité)	0	tous les autres cas	Waarde	Betekenis	1	unieke/occasionele aflevering aan ROB-RVT-resident (zonder tarifiering per eenheid)	0	alle andere gevallen
Valeur	Signification														
1	délivrance unique/occasionnelle à un résident en MRPA-MRS (sans tarification par unité)														
0	tous les autres cas														
Waarde	Betekenis														
1	unieke/occasionele aflevering aan ROB-RVT-resident (zonder tarifiering per eenheid)														
0	alle andere gevallen														
<u>Références Pharmanet / Referenties Farmanet:</u>															
ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 20 ZONE 33															
<u>Remarques - Opmerkingen:</u>															
<p>Indication délivrance unique et occasionnelle Cette zone est disponible à partir de l'année comptable 2015.</p>															

Aanduiding unieke/occasionele aflevering

Deze zone is beschikbaar vanaf boekhoudjaar 2015.

Indication dérogation tarification par unité Aanduiding derogatie tarifiering per eenheid		SS00225									
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 1	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 282	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 282								
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Indication dérogation tarification par unité Dans cette zone, il est indiqué : <ul style="list-style-type: none"> qu'une dérogation à la tarification par unité pour un résident en MRPA-MRS s'applique. OU <ul style="list-style-type: none"> qu'il s'agit d'une délivrance à un résident en MRPA-MRS pour laquelle la tarification par unité n'est pas appliquée car il s'agit d'une des situations suivantes : <ul style="list-style-type: none"> traitement aigu conditionnement dont la durée de traitement classique est inférieure à 10 jours. initiation d'un traitement à potentialité chronique </p> <p>Aanduiding derogatie tarifiering per eenheid In deze zone wordt meegedeeld: <ul style="list-style-type: none"> of er een derogatie geldt op de tarifiering per eenheid voor een ROB-RVT-resident OF <ul style="list-style-type: none"> 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: <ul style="list-style-type: none"> acute behandeling verpakking waarvoor de klassieke behandelingsduur kleiner is dan 10 dagen initiatie van een potentieel chronische behandeling. </p>											
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Indication dérogation tarification par unité Cette zone doit être remplie à partir du 1/1/2015.</p> <table> <thead> <tr> <th>Valeur</th> <th>Signification</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>dérogation tarification par unité</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>délivrance sans tarification par unité à un résident MRPA-MRS</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>tous les autres cas</td> </tr> </tbody> </table> <p>Aanduiding derogatie tarifiering per eenheid Deze zone moet verplicht ingevuld worden vanaf 1/1/2015.</p>				Valeur	Signification	1	dérogation tarification par unité	2	délivrance sans tarification par unité à un résident MRPA-MRS	0	tous les autres cas
Valeur	Signification										
1	dérogation tarification par unité										
2	délivrance sans tarification par unité à un résident MRPA-MRS										
0	tous les autres cas										

Waarde	Betekenis
1	afwijking tarifiering per eenheid
2	aflevering zonder tarifiering per eenheid aan een ROB-RVT-resident
0	alle andere gevallen

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 32

Remarques - Opmerkingen:

Indication dérogation tarification par unité
 Cette zone est disponible à partir de l'année comptable 2015.

Aanduiding derogatie tarifiering per eenheid
 Deze zone is beschikbaar vanaf boekhoudjaar 2015.

Code facturation intervention personnelle Code facturering persoonlijk aandeel		SS00230									
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 1	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 283	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 283								
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Code facturation intervention personnelle Dans cette zone, il est indiqué s'il s'agit oui ou non d'une délivrance d'un médicament qui tombe dans le champ d'application du MAF à un patient qui dispose d'un droit MAF pour l'année durant laquelle le médicament est délivré. Ce droit MAF est communiqué via le message MyCarenet « assurabilité » (voir AR du 13/1/2014, MB 13/2/2014).</p> <p>Code facturering persoonlijk aandeel In deze zone wordt meegedeeld of het al dan niet gaat om een aflevering van een geneesmiddel dat binnen het toepassingsgebied van de MAF valt aan een patiënt die beschikt over een MAF-recht voor het jaar waarin het geneesmiddel wordt afgeleverd. Dit MAF-recht wordt meegedeeld via het MyCarenetbericht "verzekeraarbaarheid" (zie KB van 13/1/2014, BS 13/2/2014).</p>											
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Code facturation intervention personnelle Cette zone doit obligatoirement être remplie à partir du 1/1/2015.</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th>Valeur</th> <th>Signification</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>Pas de facturation à 100 %</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Facturation à 100 % dans le cadre du MAF (la quote-part personnelle reste néanmoins indiquée dans la zone SS00160 et n'est pas ajoutée à la zone SS00060) (contenu zone SS00160 égal à zéro, intervention personnelle ajoutée à la zone SS00060)</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Facturation à 100 % en raison d'une catégorie sociale spécifique (*)</td> </tr> </tbody> </table> <p>(*) Il s'agit des détenus pour lesquels le ticket modérateur est pris en charge par l'assurance maladie.</p> <p>La valeur 3 est uniquement utilisée pour les délivrances aux patients avec droit MAF, de médicaments qui tombent dans le champ d'application du MAF (voir art. 37sexies de la loi coordonnée du 14 juillet 1994).</p> <p>Les prestations pour lesquelles aucune intervention personnelle n'est prévue (par ex : honoraire entretien d'accompagnement, honoraire par semaine par résident en maison de repos,...) ne sont pas indiquées avec la valeur 3.</p>				Valeur	Signification	0	Pas de facturation à 100 %	3	Facturation à 100 % dans le cadre du MAF (la quote-part personnelle reste néanmoins indiquée dans la zone SS00160 et n'est pas ajoutée à la zone SS00060) (contenu zone SS00160 égal à zéro, intervention personnelle ajoutée à la zone SS00060)	9	Facturation à 100 % en raison d'une catégorie sociale spécifique (*)
Valeur	Signification										
0	Pas de facturation à 100 %										
3	Facturation à 100 % dans le cadre du MAF (la quote-part personnelle reste néanmoins indiquée dans la zone SS00160 et n'est pas ajoutée à la zone SS00060) (contenu zone SS00160 égal à zéro, intervention personnelle ajoutée à la zone SS00060)										
9	Facturation à 100 % en raison d'une catégorie sociale spécifique (*)										

Code facturering persoonlijk aandeel

Deze zone moet verplicht ingevuld worden vanaf 1/1/2015.

Waarde	Betekenis
0	Geen facturatie aan 100%
3	Facturatie aan 100% in het kader van de MAF (het persoonlijke aandeel blijft echter aangegeven in SS00160 en wordt niet toegevoegd aan SS00060) (inhoud zone 32 gelijk aan nul, persoonlijk aandeel wordt toegevoegd in zone 13)
9	Facturatie aan 100 % omwille van specifieke sociale categorie (*)

(*) Het betreft gedetineerden waarvoor het remgeld ten laste genomen wordt door de ziekteverzekering.

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).

Verstrekingen waarvoor geen persoonlijk aandeel voorzien is (bv. honorarium begeleidingsgesprek, honorarium per week per rustoordbewoner, ...) worden niet met waarde 3 aangeduid.

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 33

Remarques - Opmerkingen:

Code facturation intervention personnelle

Cette zone est disponible à partir de l'année comptable 2015.

A partir de l'année de prestation 2018, les données soins de santé contiennent **tous les pseudocodes** spécifiques maximum à facturer relatifs à la **facturation à 100%** (codes : voir **annexe 3 - tableau 2**), en ce **y compris la facturation à 100% pharmanet**. Dans ce cas, nous aurons donc 1 record en pharmanet contenant la prestation elle-même + 1 record correspondant en soins de santé indiquant la facturation à 100% (voir Annexe 2).

Code facturering persoonlijk aandeel

Deze zone is beschikbaar vanaf boekhoudjaar 2015.

Vanaf prestatiejaar 2018 bevatten de Gezondheidszorgen **alle pseudocodes** voor de maximumfactuur met betrekking tot de **100%-facturatie (codes: zie bijlage 3 - tabel 2), inclusief de facturaties aan 100% in de publieke officina**. In dat geval vinden we dus in Farmanet het record met de prestatie zelf, en vinden we in de Gezondheidszorgen het overeenkomstige MAF 100%-record (zie bijlage 2).

Date réception facture Ontvangstdatum van de factuur		SS00235	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 8	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 284	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 291
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Date réception facture Ce champs contient la date de réception à l’OA de la pièce contenant la prestation mentionnée.</p> <p>Ontvangstdatum van de factuur Dit veld bevat de ontvangstdatum van het stuk van de vermelde verstrekking bij de VI.</p>			
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Date réception facture AAAAMMJJ où</p> <p>AAAA année MM mois JJ jour</p> <p>Ontvangstdatum van de factuur JJJJMMDD met</p> <p>JJJJ jaar MM maand DD dag</p>			
<p><u>Remarques - Opmerkingen:</u></p> <p>Date réception facture Cette date ne peut pas être vide. Pour les records qui sont générés par l’OA même, la date réception est égale à la date prestation.</p> <p>Cette zone est disponible à partir l’année comptable 2015.</p> <p>Pour les analystes Après livraison de cette donnée le format SAS DDMMYYN8 est appliqué.</p>			

Ontvangstdatum van de factuur

Deze datum moet ingevuld zijn. Op records die door de VI zelf worden gegenereerd, is de ontvangstdatum gelijk aan de prestatiedatum.

Deze zone is beschikbaar vanaf boekhoudjaar 2015.

Voor de analisten

Na de aanlevering van de data, wordt het SAS-formaat van deze zone gewijzigd naar DDMMYYN8.

Numéro d'identification de la pièce comptable Identificatienummer van het boekhoudstuk		SS00240	
<u>Type de donnée :</u> Alphanumérique <u>Type data:</u> Alfnumeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 69	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 292	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 360
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u> Numéro d'identification de la pièce comptable Identificatienummer van het boekhoudstuk			
<u>Codification - Codering:</u> Numéro d'identification de la pièce comptable La constante d'identification appelée anciennement constante de décompte est représentée par 69 caractères. C'est une série de données qui doit rendre possible la recherche des documents. Les derniers caractères non utilisés sont mis à '0' (zéro) ou laissés à blanc. La constante ne peut pas être vide. Identificatienummer van het boekhoudstuk De identificatieconstante, vroeger de aftrekconstante genoemd, bestaat uit 69 karakters. Het is een opeenvolging van gegevens die op het opzoeken van de documenten moet mogelijk maken. De laatste niet-gebruikte karakters worden op '0' (nul) gezet of blanco gelaten. Dit veld mag niet leeg zijn.			
<u>Remarques - Opmerkingen:</u> Numéro d'identification de la pièce comptable Cette zone est disponible à partir l'année comptable 2015. Identificatienummer van het boekhoudstuk Deze zone is beschikbaar vanaf boekhoudjaar 2015.			

Numéro BCE KBO nummer		SS00245	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 10	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 361	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 370
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Numéro BCE Dans cette zone, le numéro BCE de l'office de tarCettification doit être mentionné. Cette zone doit obligatoirement être remplie à partir du mois facturé juillet 2015.</p> <p>KBO nummer In deze zone moet het KBO-nummer van de tariferingsdienst vermeld worden. Deze zone moet verplicht ingevuld worden vanaf de gefactureerde maand juli 2015.</p>			
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Numéro BCE Le numéro BCE est composé de 10 chiffres et a la structure suivante : ZNNNNNNCC avec</p> <p>Z 0 ou 1 NNNNNNN 7 chiffres de 0 à 9 CC check-digit (= 97- reste de la division dans laquelle le dividende comprend les 8 premiers chiffres du numéro BCE et le diviseur est égal à 97)</p> <p>KBO nummer Het KBO-nummer is samengesteld uit 10 cijfers en heeft de volgende structuur : ZNNNNNNCC met</p> <p>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).</p>			
<p><u>Références Pharmanet / Referenties Farmanet:</u></p> <p>ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 10 ZONE 27</p>			

Remarques - Opmerkingen:

Numéro BCE

Cette zone est disponible à partir de l'année comptable 2015.

Cette zone n'est complétée qu'à partir du mois comptable août 2016.

KBO nummer

Deze zone is beschikbaar vanaf boekhoudjaar 2015.

Deze zone is pas volledig vanaf boekhoudmaand augustus 2016.

Numéro de compte international International bank account Number		SS00250	
<u>Type de donnée :</u> Alphanumérique <u>Type data:</u> Alfanumeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 34	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 371	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 404
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Numéro de compte international Il s'agit de l'IBAN du compte financier auquel le paiement doit être effectué dans le cadre du tiers payant.</p> <p>International bank account Number Het gaat om het IBAN van de financiële rekening waarop de betaling moet verricht worden in het raam van de derdebetalersregeling.</p>			
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Numéro de compte international L'IBAN (International Bank Account Number) comprend au maximum 34 positions alphanumériques. Il se compose d'un code-pays (2 lettres), d'un nombre de contrôle (2 chiffres) et d'un numéro de compte national (complété pour certains pays).</p> <p>S'il s'agit d'un compte belge, l'IBAN compte seulement 16 positions. Les 18 dernières positions sont remplies par des blancs. A partir du mois facturé janvier 2011, il est possible d'utiliser un numéro de compte étranger.</p> <p>L'IBAN doit être rempli sans espaces. En d'autres termes, aucun espace ne doit apparaître entre les chiffres ou les lettres qui composent l'IBAN.</p> <p>Le format du numéro de compte IBAN est spécifié dans le standard ISO 13616-1 qui correspond au standard ECBS EBS 204.</p> <p>IBAN check digits control</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si l'IBAN se présente sous un format visuel, barrez tous les caractères nonalphanumériques; 2. Déplacez les quatre premiers caractères vers l'extrême droite; 3. Convertissez les lettres en chiffres, A étant égal à 10, B à 11, ... et Z à 35; 4. Le modulo 97 (reste après la division par 97) doit être égal à 1. <p>Exemple de check digit control pour l'IBAN : BE62 5100 0754 7061</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. BE62510007547061 2. 510007547061 BE62 3. 510007547061111462 4. Le modulo 97 (reste après division par 97) de 510007547061111462 par 97 = 1 			

Si le paiement doit se faire sur un seul compte financier, l'IBAN de ce compte doit toujours être repris dans cette zone.

Si le paiement se fait sur deux comptes financiers, il y a lieu de mentionner l'IBAN du premier compte dans cette zone; les montants qui doivent y être transférés auront la référence 0 dans la zone 11 de l'enregistrement dans lequel ils figurent.

International bank account Number

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.

Vanaf gefactureerde maand januari 2011 is het mogelijk om een buitenlands rekeningnummer te gebruiken.

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. 5100075470611111462
4. De modulus 97 (rest na deling door 97) van 5100075470611111462 door 97 = 1

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.

Indien er slechts op 1 financiële rekening moet betaald worden, dan moet het IBAN van deze rekening steeds in deze zone worden vermeld.

Indien er op 2 financiële rekeningen moet betaald worden, dan moet in deze zone het IBAN van de eerste financiële rekening worden vermeld; de bedragen die erop moeten worden gestort zullen de verwijzing 0 krijgen in zone 11 van het recordtype waarin ze staan vermeld.

Références aux instructions INAMI / Referenties naar de RIZIV instructies:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 10 ZONE 36-37-38-39-40-41

Remarques - Opmerkingen:

Numéro de compte international

Cette zone est disponible à partir du trimestre comptable 2015Q1.

Cette zone n'est complétée qu'à partir du mois comptable août 2016.

International bank account Number

Deze zone is beschikbaar vanaf boekhoudtrimester 2015Q1.

Deze zone is pas volledig vanaf boekhoudmaand augustus 2016.

Type de facturation Type facturering		SS00255	
<u>Type de donnée :</u> Alphanumérique <u>Type data:</u> Alfanumeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 1	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 405	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 405
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Type de facturation Dans cette zone, il est précisé sur quelle base une dérogation au nombre maximum de fichiers de facturation par mois est accordée.</p> <p>Cette zone contient une indication concernant le genre de facturation.</p> <p>Type facturering In deze zone wordt een aanduiding gegeven over de aard van de facturering.</p>			
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Type de facturation</p> <ul style="list-style-type: none"> 0 Introduction originale 1 Réintroduction d'un médicament rejeté 3 Note de crédit (valeur -) 4 Correction en accord avec la mutualité (valeur + et -) <p>Une note de crédit et une facture de correction sont introduites à l'initiative de l'office de tarification qui facture et annulent ou corrigent une facture précédemment introduite.</p> <p>S'il s'agit d'une réintroduction d'une facture rejetée par un autre organisme assureur, la facture est alors considérée comme facture originale.</p> <p>Si, lors de la réintroduction de prestations rejetées, une modification a été apportée aux instructions entre le moment de l'introduction originale et celui de la réintroduction, la formulation de la date d'application de la modification est déterminante pour les règles à suivre lors de la réintroduction : Si la date d'application était liée à une date de prestation, la réintroduction s'effectue selon les règles en vigueur lors de l'introduction originale; Si la date d'application était liée à une date de facturation, la réintroduction s'effectue conformément à la réglementation modifiée.</p> <p>Type facturering</p> <ul style="list-style-type: none"> 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.

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 20 ZONE 11

Remarques - Opmerkingen:

Pour les analystes

Cette zone est disponible à partir de l'année comptable 2015.
Jusqu'à présent cette zone n'est pas toujours remplie.

Type facturering

Deze zone is beschikbaar vanaf boekhoudjaar 2015.
Deze zone wordt tot op heden niet altijd ingevuld.

Origine du paiement Betalingsoorsprong		SS00260	
<u>Type de donnée :</u> Alphanumérique <u>Type data:</u> Alfanumeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 1	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 406	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 406
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u> Origine du paiement Betalingsoorsprong			
<u>Codification - Codering:</u> Origine du paiement / Type de tiers-payant Le code de tiers-payant ou caisse est représenté par les chiffres 3, 4 ou 5 `3` signifie qu'il y a eu un paiement au membre sur base d'une attestation rentrée par le membre `4` signifie qu'il y a eu un paiement au tiers sur base d'une facture papier `5` signifie qu'il y a eu un paiement au tiers sur base du système électronique Betalingsoorsprong / Type derderbetaler De code derderbetaler heeft de waarde `3`, `4` of `5` `3` betekent een uitbetaling aan het lid, op basis van een attest binnengebracht door het lid `4` betekent een uitbetaling aan een derde op basis van een factuur op papier `5` betekent een uitbetaling aan een derde op basis van het elektronisch circuit			
<u>Remarques - Opmerkingen:</u> Origine du paiement Cette zone est disponible à partir du trimestre comptable 2015. Betalingsoorsprong Deze zone is beschikbaar vanaf boekhoudtrimester 2015.			

Indication prescription électronique Aanduiding elektronisch voorschrift		SS00380																	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 1	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 407	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 407																
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Libellé de la zone Dans cette zone, il est communiqué si le médicament est prescrit via une prescription papier ou une prescription électronique.</p> <p>Inhoud van de zone In deze zone wordt meegedeeld of het geneesmiddel voorgeschreven werd via een papieren of een elektronisch voorschrift.</p>																			
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Libellé de la zone</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Valeur</th> <th>Signification</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>Prescription papier</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Prescription électronique</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Prescription électronique : cas de force majeure (problèmes techniques persistants par exemple avec le serveur recip-e, l'archive centrale, etc...) : les médicaments sont exceptionnellement délivrés sur base de l'information sur la « preuve de prescription électronique »</td> </tr> </tbody> </table> <p>Identificatie zending</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Waarde</th> <th>Betekenis</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>Papieren voorschrift</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Elektronisch voorschrift</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>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"</td> </tr> </tbody> </table>				Valeur	Signification	0	Prescription papier	1	Prescription électronique	2	Prescription électronique : cas de force majeure (problèmes techniques persistants par exemple avec le serveur recip-e, l'archive centrale, etc...) : les médicaments sont exceptionnellement délivrés sur base de l'information sur la « preuve de prescription électronique »	Waarde	Betekenis	0	Papieren voorschrift	1	Elektronisch voorschrift	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"
Valeur	Signification																		
0	Prescription papier																		
1	Prescription électronique																		
2	Prescription électronique : cas de force majeure (problèmes techniques persistants par exemple avec le serveur recip-e, l'archive centrale, etc...) : les médicaments sont exceptionnellement délivrés sur base de l'information sur la « preuve de prescription électronique »																		
Waarde	Betekenis																		
0	Papieren voorschrift																		
1	Elektronisch voorschrift																		
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"																		
<p><u>Références Pharmanet / Referenties Farmanet:</u></p> <p>ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 26</p>																			

Remarques - Opmerkingen:

Libellé de la zone

Cette zone est disponible à partir de l'année comptable 2017.

Cette zone n'est complétée qu'à partir du trimestre comptable 2017Q3.

Inhoud van de zone

Deze zone is beschikbaar vanaf boekhoudjaar 2017.

Deze zone is pas volledig vanaf boekhoudtrimester 2017Q3.

Motif régularisation Motief regularisatie		SS00385	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 1	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 408	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 408
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
Motif régularisation Pour les régularisations, la raison de la régularisation doit être remplie.			
Motief regularisatie Voor de regularisaties moet de reden van de regularisatie worden ingevuld.			
<u>Codification - Codering:</u>			
Motif régularisation			
Valeur	Signification		
0	comptabilisation normale (initiale) des dépenses		
1	subrogation (application article 136 SSI)		
2	récupération des prestations indûment payées (application article 164 SSI, contrôle à posteriori, fraude, activité service contrôle INAMI, ...)		
3	irrégularités tiers/assurés (double facturation, remboursement spontané, dossier incomplet droit au statut préférentiel (par l'assuré), dossier incomplet droit au maximum à facturer (par l'assuré), ...)		
4	irrégularités organismes assureurs (mauvaise interprétation de la nomenclature par les mutualités, attribution erroné du droit au statut préférentiel par les mutualités, droit d'attribution erroné du droit au maximum à facturé par les mutualités, ...)		
5	irrégularités INAMI/autorité de tutelle (adaptation règlementaire avec effet rétroactif, adaptation des tarifs avec effet rétroactif, ...)		
6	autres irrégularités		
7	montants refusés par les caisses étrangères devant être réintroduit dans le régime Belge		
Motief regularisatie			
Waarde	Betekenis		
0	normale (initiële) boeking uitgave		
1	subrogatie (toepassing artikel 136 GUV)		
2	terugvorderingen van ten onrechte betaalde prestaties (toepassing artikel 164 GUV, controle à posteriori, fraude, activiteit controlediensten RIZIV, ...)		

<p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p>	<p>onregelmatigheden derden/verzekerden (dubbele facturatie, spontane terugbetalingen, onvolledig dossier recht op voorkeurregeling (door verzekerde), onvolledig dossier recht op maximumfactuur (door verzekerde), ...)</p> <p>onregelmatigheden verzekeringsinstellingen (verkeerde interpretatie nomenclatuur door ziekenfonds, verkeerdelijke toekenning recht op voorkeurregeling (door ziekenfonds), verkeerdelijke toekenning recht op maximumfactuur (door ziekenfonds), ...)</p> <p>onregelmatigheden RIZIV/toeziende overheid (toepassing reglementering met terugwerkende kracht, toepassing prijzen met terugwerkende kracht, ...)</p> <p>andere onregelmatigheden</p> <p>bedragen die door buitenlandse kassen zijn geweigerd en die opnieuw in de Belgische regeling moeten worden ingediend</p>
<p><u>Références Pharmanet / Referenties Farmanet:</u></p> <p>Modèle N : ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 1 ZONE 14</p>	
<p><u>Remarques - Opmerkingen:</u></p> <p>Motif régularisation Cette zone est disponible à partir du trimestre comptable 2018.</p> <p>Motief regularisatie Deze zone is beschikbaar vanaf boekhoudtrimester 2018.</p>	

Code 2D Matrix		SS00390	
<u>Type de donnée :</u> Alphanumérique <u>Type data:</u> Alfanumeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 35	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 409	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 443
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
<p>Code 2D Matrix</p> <p>Dans cette zone, le code 2D matrix repris sur l’emballage du médicament est repris.</p> <p>En cas de tarification par unité (pour des patients qui séjournent en MRPA-MRS), le code unique du conditionnement public, du conditionnement hospitalier ou du conditionnement en vrac duquel est issue l’unité délivrée, doit être mentionné.</p> <p>Si les unités sont issues de plusieurs conditionnements, la facturation doit être scindée en plusieurs enregistrements afin que les différents codes puissent être mentionnés.</p> <p>Dans le cas des analgésiques ou des pansements actifs pour les malades chroniques (SS00020= 0755495 ou 0755996), cette zone ne doit pas obligatoirement être remplie.</p>			
<p>Code 2D Matrix</p> <p>In deze zone wordt de 2D matrix code vermeld die op de verpakking van het geneesmiddel staat.</p> <p>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.</p> <p>Indien de eenheden uit verschillende verpakkingen komen, moet de facturatie opgesplitst worden in meerdere records zodat de verschillende codes kunnen vermeld worden.</p> <p>Ingeval van analgetica of actieve verbandmiddelen voor chronisch zieken (SS00020 = 0755495 of 0755996), moet deze zone niet verplicht ingevuld worden.</p>			
<u>Codification - Codering:</u>			
<p>Code 2D Matrix</p> <p>Le code 2D datamatrix contient les informations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - GTIN: 14 chiffres - Numéro de lot: jusqu’à 12 caractères alphanumériques (non repris) - Date d’expiration: 6 chiffres (non repris) - Numéro de série: jusqu’à 20 caractères alphanumériques <p>Dans cette zone, le GTIN et le numéro de série sont mentionnés suivis par une position vide.</p>			

Code 2D Matrix

De 2D datamatrix code bevat de volgende informatie:

- GTIN: 14 cijfers
- Lotnummer: tot 12 alfanumerieke karakters (niet opgenomen)
- Vervaldatum: 6 cijfers (niet opgenomen)
- Serieel nummer: tot 20 alfanumerieke karakters

In deze zone wordt de GTIN en het serieel nummer vermeld, gevolgd door 1 blanco positie.

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 41 ZONE 50

Remarques - Opmerkingen:**Code 2D Matrix**

Cette zone est disponible à partir du trimestre comptable 2018Q3.

Code 2D Matrix

Deze zone is beschikbaar vanaf boekhoudtrimester 2018Q3.

Numéro autorisation du médecin conseil Nummer machtiging adviserend geneesheer		SS00395													
<u>Type de donnée :</u> Alphanumérique <u>Type data:</u> Alfnumeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 20	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 444	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 463												
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Numéro autorisation du médecin conseil A partir du mois facturé janvier 2019, le numéro de l'autorisation du médecin conseil est repris dans cette zone. Il s'agit des numéros des autorisations pour les médicaments du Chapitre IV, aliments diététiques, moyens diagnostiques, préparations magistrales, analgésiques, etc...</p> <p>Nummer machtiging adviserend geneesheer Vanaf gefactureerde maand januari 2019 wordt het nummer van de machtiging van de adviserend geneesheer in deze zone vermeld. Het gaat om de machtigingsnummers voor geneesmiddelen Hoofdstuk IV, dieetvoeding, medische hulpmiddelen, magistrale bereidingen, analgetica, enz...</p>															
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Numéro autorisation du médecin conseil La structure des numéros des autorisations pour les médicaments du Chapitre IV de l'AR du 21/12/2001 est la suivante: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXCD avec</p> <table> <tr> <td>XXX</td> <td>numéro mutualité</td> </tr> <tr> <td>XXXXXXXXXXXXXXXXXX</td> <td>numéro de suite (15 positions)</td> </tr> <tr> <td>CD</td> <td>check digit (modulo 97)</td> </tr> </table> <p>Pour les numéros des autres autorisations, aucune structure commune n'est définie pour l'instant.</p> <p>Nummer machtiging adviserend geneesheer De structuur van de nummers van de machtigingen voor geneesmiddelen van Hoofdstuk IV van het KB van 21/12/2001 is de volgende: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXCD met</p> <table> <tr> <td>XXX</td> <td>nummer mutualiteit</td> </tr> <tr> <td>XXXXXXXXXXXXXXXXXX</td> <td>volgnummer (15 posities)</td> </tr> <tr> <td>CD</td> <td>check digit (modulo 97)</td> </tr> </table> <p>Voor de nummers van de andere machtigingen is er voorlopig nog geen gemeenschappelijke structuur gedefinieerd.</p>				XXX	numéro mutualité	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	numéro de suite (15 positions)	CD	check digit (modulo 97)	XXX	nummer mutualiteit	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	volgnummer (15 posities)	CD	check digit (modulo 97)
XXX	numéro mutualité														
XXXXXXXXXXXXXXXXXX	numéro de suite (15 positions)														
CD	check digit (modulo 97)														
XXX	nummer mutualiteit														
XXXXXXXXXXXXXXXXXX	volgnummer (15 posities)														
CD	check digit (modulo 97)														

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 41 ZONE 42B-43-44

Remarques - Opmerkingen:

Numéro autorisation du médecin conseil

Cette zone est utilisée à partir du date de facturation 01/01/2019.

Nummer machtiging adviserend geneesheer

Deze zone wordt in gebruik genomen vanaf facturatiedatum 01/01/2019.

Prix ex-usine (AMI) Prijs af-fabriek (ZIV)		SS00400	
<u>Type de donnée :</u> Numérique	<u>Nombre de positions :</u> signe + 13	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 464	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 477
<u>Type data:</u> Numeriek	<u>Aantal posities:</u> teken + 13		
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
<p>Prix ex-usine (AMI) Le prix ex-usine (partie AMI) est mentionné dans cette zone. Il s'agit d'un montant informatif qui n'est pas facturé (pris en compte) mais qui est mentionné sur le fichier de facturation à des fins statistiques.</p> <p>Prijs af-fabriek (ZIV) 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.</p>			
<u>Codification - Codering:</u>			
<p>Prix ex-usine (AMI) Cette zone est remplie à partir de la droite. Le signe algébrique (+ ou -) doit toujours être mentionné dans la première position à gauche. Les 6 dernières positions à droite contiennent toujours des décimales.</p> <p>Prijs af-fabriek (ZIV) Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts. Het algebraïsche teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links. De 6 posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.</p>			
<u>Références Pharmanet / Referenties Farmanet:</u>			
ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 41 ZONE 20-21-22			
<u>Remarques - Opmerkingen:</u>			
<p>Prix ex-usine (AMI) Cette zone est utilisée à partir de l'année comptable 2020. Les zones SS00400-SS00435 sont des zones purement informatives, utiles à l'INAMI pour la procédure du budget. Leur somme doit être égale aux zones AMI1 (SS00060), AMI2 (SS00195) et Intervention Personnelle (SS00160) qui restent inchangées.</p>			

Prijs af-fabriek (ZIV)

Deze zone wordt in gebruik genomen vanaf boekhoudjaar 2020.

De zones SS00400-SS00435 zijn pure informatieve zones die door het RIZIV gebruikt worden voor de budgetprocedure. De som van de zones moet overeenstemmen met de zones ZIV1 (SS00060), ZIV2 (SS00195) en Persoonlijk Aandeel (SS00160) die ongewijzigd blijven.

Prix ex-usine (patient) Prijs af-fabriek (patiënt)		SS00405	
<u>Type de donnée :</u> Numérique	<u>Nombre de positions :</u> signe + 13	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 478	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 491
<u>Type data:</u> Numeriek	<u>Aantal posities:</u> teken + 13		
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
<p>Prix ex-usine (patient) Le prix ex-usine (partie intervention personnelle) est mentionné dans cette zone. Il s'agit d'un montant informatif qui n'est pas facturé (pris en compte) mais qui est mentionné sur le fichier de facturation à des fins statistiques.</p> <p>Prijs af-fabriek (patiënt) 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.</p>			
<u>Codification - Codering:</u>			
<p>Prix ex-usine (patient) Cette zone est remplie à partir de la droite. Le signe algébrique (+ ou -) doit toujours être mentionné dans la première position à gauche. Les 6 dernières positions à droite contiennent toujours des décimales.</p> <p>Prijs af-fabriek (patiënt) Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts. Het algebraïsche teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links. De 6 posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.</p>			
<u>Références Pharmanet / Referenties Farmanet:</u>			
ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 41 ZONE 6a-6b-7			
<u>Remarques - Opmerkingen:</u>			
<p>Prix ex-usine (patient) Cette zone est utilisée à partir de l'année comptable 2020. Les zones SS00400-SS00435 sont des zones purement informatives, utiles à l'INAMI pour la procédure du budget. Leur somme doit être égale aux zones AMI1 (SS00060), AMI2 (SS00195) et Intervention Personnelle (SS00160) qui restent inchangées.</p>			

Prijs af-fabriek (patiënt)

Deze zone wordt in gebruik genomen vanaf boekhoudjaar 2020.

De zones SS00400-SS00435 zijn pure informatieve zones die door het RIZIV gebruikt worden voor de budgetprocedure. De som van de zones moet overeenstemmen met de zones ZIV1 (SS00060), ZIV2 (SS00195) en Persoonlijk Aandeel (SS00160) die ongewijzigd blijven.

Marge grossiste (AMI) Marge groothandel (ZIV)		SS00410	
<u>Type de donnée :</u> Numérique	<u>Nombre de positions :</u> signe + 13	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 492	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 505
<u>Type data:</u> Numeriek	<u>Aantal posities:</u> teken + 13		
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
<p>Marge grossiste (AMI) La marge grossiste (partie AMI) est mentionnée dans cette zone. Il s'agit d'un montant informatif qui n'est pas facturé (pris en compte) mais qui est mentionné sur le fichier de facturation à des fins statistiques.</p> <p>Marge groothandel (ZIV) 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.</p>			
<u>Codification - Codering:</u>			
<p>Marge grossiste (AMI) Cette zone est remplie à partir de la droite. Le signe algébrique (+ ou -) doit toujours être mentionné dans la première position à gauche. Les 6 dernières positions à droite contiennent toujours des décimales.</p> <p>Marge groothandel (ZIV) Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts. Het algebraïsche teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links. De 6 posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.</p>			
<u>Références Pharmanet / Referenties Farmanet:</u>			
ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 41 ZONE 19			
<u>Remarques - Opmerkingen:</u>			
<p>Marge grossiste (AMI) Cette zone est utilisée à partir de l'année comptable 2020. Les zones SS00400-SS00435 sont des zones purement informatives, utiles à l'INAMI pour la procédure du budget. Leur somme doit être égale aux zones AMI1 (SS00060), AMI2 (SS00195) et Intervention Personnelle (SS00160) qui restent inchangées.</p>			

Marge groothandel (ZIV)

Deze zone wordt in gebruik genomen vanaf boekhoudjaar 2020.

De zones SS00400-SS00435 zijn pure informatieve zones die door het RIZIV gebruikt worden voor de budgetprocedure. De som van de zones moet overeenstemmen met de zones ZIV1 (SS00060), ZIV2 (SS00195) en Persoonlijk Aandeel (SS00160) die ongewijzigd blijven.

Marge grossiste (patient) Marge groothandel (patiënt)		SS00415	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> signe + 13 <u>Aantal posities:</u> teken + 13	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 506	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 519
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u> <p>Marge grossiste (patient) La marge grossiste (partie intervention personnelle) est mentionnée dans cette zone. Il s'agit d'un montant informatif qui n'est pas facturé (pris en compte) mais qui est mentionné sur le fichier de facturation à des fins statistiques.</p> <p>Marge groothandel (patiënt) 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.</p>			
<u>Codification - Codering:</u> <p>Marge grossiste (patient) Cette zone est remplie à partir de la droite. Le signe algébrique (+ ou -) doit toujours être mentionné dans la première position à gauche. Les 6 dernières positions à droite contiennent toujours des décimales.</p> <p>Marge groothandel (patiënt) Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts. Het algebraïsche teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links. De 6 posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.</p>			
<u>Références Pharmanet / Referenties Farmanet:</u> ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 41 ZONE 24-25			
<u>Remarques - Opmerkingen:</u> <p>Marge grossiste (patient) Cette zone est utilisée à partir de l'année comptable 2020. Les zones SS00400-SS00435 sont des zones purement informatives, utiles à l'INAMI pour la procédure du budget. Leur somme doit être égale aux zones AMI1 (SS00060), AMI2 (SS00195) et Intervention Personnelle (SS00160) qui restent inchangées.</p>			

Marge groothandel (patiënt)

Deze zone wordt in gebruik genomen vanaf boekhoudjaar 2020.

De zones SS00400-SS00435 zijn pure informatieve zones die door het RIZIV gebruikt worden voor de budgetprocedure. De som van de zones moet overeenstemmen met de zones ZIV1 (SS00060), ZIV2 (SS00195) en Persoonlijk Aandeel (SS00160) die ongewijzigd blijven.

Marge économique (AMI) Economische marge (ZIV)		SS00420	
<u>Type de donnée :</u> Numérique	<u>Nombre de positions :</u> signe + 13	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 520	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 533
<u>Type data:</u> Numeriek	<u>Aantal posities:</u> teken + 13		
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
<p>Marge économique (AMI) La marge économique (partie AMI) est mentionnée dans cette zone. Il s'agit d'un montant informatif qui n'est pas facturé (pris en compte) mais qui est mentionné sur le fichier de facturation à des fins statistiques.</p> <p>Economische marge (ZIV) 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.</p>			
<u>Codification - Codering:</u>			
<p>Marge économique (AMI) Cette zone est remplie à partir de la droite. Le signe algébrique (+ ou -) doit toujours être mentionné dans la première position à gauche. Les 6 dernières positions à droite contiennent toujours des décimales.</p> <p>Economische marge (ZIV) Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts. Het algebraïsche teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links. De 6 posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.</p>			
<u>Références Pharmanet / Referenties Farmanet:</u>			
ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 41 ZONE 27			
<u>Remarques - Opmerkingen:</u>			
<p>Marge économique (AMI) Cette zone est utilisée à partir de l'année comptable 2020. Les zones SS00400-SS00435 sont des zones purement informatives, utiles à l'INAMI pour la procédure du budget. Leur somme doit être égale aux zones AMI1 (SS00060), AMI2 (SS00195) et Intervention Personnelle (SS00160) qui restent inchangées.</p>			

Economische marge (ZIV)

Deze zone wordt in gebruik genomen vanaf boekhoudjaar 2020.

De zones SS00400-SS00435 zijn pure informatieve zones die door het RIZIV gebruikt worden voor de budgetprocedure. De som van de zones moet overeenstemmen met de zones ZIV1 (SS00060), ZIV2 (SS00195) en Persoonlijk Aandeel (SS00160) die ongewijzigd blijven.

Marge économique (patient) Economische marge (patiënt)		SS00425	
<u>Type de donnée :</u> Numérique	<u>Nombre de positions :</u> signe + 13	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 534	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 547
<u>Type data:</u> Numeriek	<u>Aantal posities:</u> teken + 13		
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
<p>Marge économique (patient) La marge économique (partie intervention personnelle) est mentionnée dans cette zone. Il s'agit d'un montant informatif qui n'est pas facturé (pris en compte) mais qui est mentionné sur le fichier de facturation à des fins statistiques.</p> <p>Economische marge (patiënt) 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.</p>			
<u>Codification - Codering:</u>			
<p>Marge économique (patient) Cette zone est remplie à partir de la droite. Le signe algébrique (+ ou -) doit toujours être mentionné dans la première position à gauche. Les 6 dernières positions à droite contiennent toujours des décimales.</p> <p>Economische marge (patiënt) Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts. Het algebraïsche teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links. De 6 posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.</p>			
<u>Références Pharmanet / Referenties Farmanet:</u>			
ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 41 ZONE 30-31			
<u>Remarques - Opmerkingen:</u>			
<p>Marge économique (patient) Cette zone est utilisée à partir de l'année comptable 2020. Les zones SS00400-SS00435 sont des zones purement informatives, utiles à l'INAMI pour la procédure du budget. Leur somme doit être égale aux zones AMI1 (SS00060), AMI2 (SS00195) et Intervention Personnelle (SS00160) qui restent inchangées.</p>			

Economische marge (patiënt)

Deze zone wordt in gebruik genomen vanaf boekhoudjaar 2020.

De zones SS00400-SS00435 zijn pure informatieve zones die door het RIZIV gebruikt worden voor de budgetprocedure. De som van de zones moet overeenstemmen met de zones ZIV1 (SS00060), ZIV2 (SS00195) en Persoonlijk Aandeel (SS00160) die ongewijzigd blijven.

Honoraire du pharmacien (AMI) Honorarium apotheker (ZIV)		SS00430	
<u>Type de donnée :</u> Numérique	<u>Nombre de positions :</u> signe + 13	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 548	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 561
<u>Type data:</u> Numeriek	<u>Aantal posities:</u> teken + 13		
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
<p>Honoraire du pharmacien (AMI) Les honoraires du pharmacien (partie AMI) sont mentionnés dans cette zone. Il s'agit d'un montant informatif qui n'est pas facturé (pris en compte) mais qui est mentionné sur le fichier de facturation à des fins statistiques.</p> <p>Honorarium apotheker (ZIV) 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.</p>			
<u>Codification - Codering:</u>			
<p>Honoraire du pharmacien (AMI) Cette zone est remplie à partir de la droite. Le signe algébrique (+ ou -) doit toujours être mentionné dans la première position à gauche. Les 6 dernières positions à droite contiennent toujours des décimales.</p> <p>Honorarium apotheker (ZIV) Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts. Het algebraïsche teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links. De 6 posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.</p>			
<u>Références Pharmanet / Referenties Farmanet:</u>			
ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 41 ZONE 38			
<u>Remarques - Opmerkingen:</u>			
<p>Honoraire du pharmacien (AMI) Cette zone est utilisée à partir de l'année comptable 2020. Les zones SS00400-SS00435 sont des zones purement informatives, utiles à l'INAMI pour la procédure du budget. Leur somme doit être égale aux zones AMI1 (SS00060), AMI2 (SS00195) et Intervention Personnelle (SS00160) qui restent inchangées.</p>			

Honorarium apotheker (ZIV)

Deze zone wordt in gebruik genomen vanaf boekhoudjaar 2020.

De zones SS00400-SS00435 zijn pure informatieve zones die door het RIZIV gebruikt worden voor de budgetprocedure. De som van de zones moet overeenstemmen met de zones ZIV1 (SS00060), ZIV2 (SS00195) en Persoonlijk Aandeel (SS00160) die ongewijzigd blijven.

Honoraire du pharmacien (patient) Honorarium apotheker (patiënt)		SS00435	
<u>Type de donnée :</u> Numérique	<u>Nombre de positions :</u> signe + 13	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 562	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 575
<u>Type data:</u> Numeriek	<u>Aantal posities:</u> teken + 13		
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
<p>Honoraire du pharmacien (patient) Les honoraires du pharmacien (partie intervention personnelle) sont mentionnés dans cette zone. Il s'agit d'un montant informatif qui n'est pas facturé (pris en compte) mais qui est mentionné sur le fichier de facturation à des fins statistiques.</p> <p>Honorarium apotheker (patiënt) 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.</p>			
<u>Codification - Codering:</u>			
<p>Honoraire du pharmacien (patient) Cette zone est remplie à partir de la droite. Le signe algébrique (+ ou -) doit toujours être mentionné dans la première position à gauche. Les 6 dernières positions à droite contiennent toujours des décimales.</p> <p>Honorarium apotheker (patiënt) Deze zone wordt ingevuld vertrekkend van rechts. Het algebraïsche teken (+ of -) moet altijd worden vermeld in de eerste positie links. De 6 posities uiterst rechts zijn steeds decimaal.</p>			
<u>Références Pharmanet / Referenties Farmanet:</u>			
ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 41 ZONE 39			
<u>Remarques - Opmerkingen:</u>			
<p>Honoraire du pharmacien (patient) Cette zone est utilisée à partir de l'année comptable 2020. Les zones SS00400-SS00435 sont des zones purement informatives, utiles à l'INAMI pour la procédure du budget. Leur somme doit être égale aux zones AMI1 (SS00060), AMI2 (SS00195) et Intervention Personnelle (SS00160) qui restent inchangées.</p>			

Honorarium apotheker (patiënt)

Deze zone wordt in gebruik genomen vanaf boekhoudjaar 2020.

De zones SS00400-SS00435 zijn pure informatieve zones die door het RIZIV gebruikt worden voor de budgetprocedure. De som van de zones moet overeenstemmen met de zones ZIV1 (SS00060), ZIV2 (SS00195) en Persoonlijk Aandeel (SS00160) die ongewijzigd blijven.

Flag exception Chapitre IV Flag uitzondering Hoofdstuk IV		SS00440													
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 1	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 576	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 576												
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Libellé de la zone Dans cette zone, il est indiqué que, pour cause d'indisponibilité, une autre spécialité a été délivrée dont le code CNK n'est pas repris dans le paragraphe de l'accord. Cette zone peut être utilisée à partir du mois facturé novembre 2020. L'utilisation en sera évaluée.</p> <p>Inhoud van de zone 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.</p>															
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Libellé de la zone</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Valeur</th> <th style="text-align: left;">Signification</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>Situation normale</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Une spécialité, non reprise au § du chapitre IV, a été délivrée afin de garantir la continuité du traitement du patient car le pharmacien n'était pas en mesure de délivrer rapidement une spécialité conforme au §</td> </tr> </tbody> </table> <p>Identificatie zending</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Waarde</th> <th style="text-align: left;">Betekenis</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>Normale situatie</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>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</td> </tr> </tbody> </table>				Valeur	Signification	0	Situation normale	1	Une spécialité, non reprise au § du chapitre IV, a été délivrée afin de garantir la continuité du traitement du patient car le pharmacien n'était pas en mesure de délivrer rapidement une spécialité conforme au §	Waarde	Betekenis	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
Valeur	Signification														
0	Situation normale														
1	Une spécialité, non reprise au § du chapitre IV, a été délivrée afin de garantir la continuité du traitement du patient car le pharmacien n'était pas en mesure de délivrer rapidement une spécialité conforme au §														
Waarde	Betekenis														
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														
<p><u>Références Pharmanet / Referenties Farmanet:</u></p> <p>ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 41 ZONE 9</p>															

Remarques - Opmerkingen:

Libellé de la zone

Cette zone est utilisée à partir de l'année comptable 2021.

Inhoud van de zone

Deze zone wordt in gebruik genomen vanaf boekhoudjaar 2021.

Numéro de suite de la prescription de médicaments originale Volgnummer origineel geneesmiddelenvoorschrift		SS00445	
<u>Type de donnée :</u> Alphanumérique <u>Type data:</u> Alfa-numeriek	<u>Nombre de positions :</u> Aantal posities: 26	<u>Première position :</u> Eerste positie: 577	<u>Dernière position :</u> Laatste positie: 602
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Numéro de suite de la prescription de médicaments originale Cette zone doit toujours être complétée.</p> <p>Lorsque SS00175=0 (délivrance normale) ou 1 (communication d'une délivrance différée), alors SS00445=SS00450, sauf en cas de délivrance de spécialités sous forme orale-solide aux patients qui séjournent en MRPA-MRS (dans ce dernier cas, SS00450 peut être égale à zéro, mais SS00445 doit bien obligatoirement être remplie). Lorsque SS00175=2 (délivrance différée), alors SS00445 ≠ SS00450.</p> <p>En cas de tarification par unité (pour des patients qui séjournent en MRPA-MRS): si des unités de différentes prescriptions se présentent, la facturation doit être scindée en plusieurs enregistrements afin que les différentes prescriptions originales puissent être mentionnées.</p> <p>Volgnummer origineel geneesmiddelenvoorschrift Deze zone moet altijd ingevuld worden.</p> <p>Indien SS00175= 0 (normale aflevering) of 1 (melding uitgestelde aflevering) betreft, dan is SS00445=SS00450, behalve ingeval van aflevering van specialiteiten onder oraal-vaste vorm aan patiënten die in ROB-RVT verblijven (in dit laatste geval kan SS00450 gelijk zijn aan nul, maar moet SS00445 wel verplicht ingevuld worden). Indien SS00175 = 2 (uitgestelde aflevering), dan is SS00445 ≠ SS00450.</p> <p>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.</p>			
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Numéro de suite de la prescription de médicaments originale Cette zone ne peut contenir que des lettres de A à Z, des chiffres de 0 à 9, des signes algébriques « + » et « - » et les caractères « / » et « ». </p> <p>Dans cette zone figure un numéro de référence qui contient un renvoi univoque au classement des prescriptions de médicaments originales à l'office de tarification.</p>			

Volgnummer origineel geneesmiddelenvoorschrift

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.

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 40 ZONE 45

Remarques - Opmerkingen:

Numéro de suite de la prescription de médicaments originale

Cette zone est utilisée à partir de le trimestre comptable F2021Q4.

Volgnummer origineel geneesmiddelenvoorschrift

Deze zone wordt in gebruik genomen vanaf boekhoudtrimester F2021Q4.

Numéro de suite prescription médicaments ou numéro formulaire dispensation différée Volgnummer geneesmiddelenvoorschrift of nummer formulier uitgestelde aflevering		SS00450	
<u>Type de donnée :</u> Alphanumérique <u>Type data:</u> Alfnumeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 25	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 603	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 627
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u> <p>Numéro de suite prescription médicaments ou numéro formulaire dispensation différée Cette zone est obligatoire.</p> <p>Dans cette zone figure un numéro de référence qui contient un renvoi univoque au classement des prescriptions à l'office de tarification.</p> <p>S'il s'agit de la délivrance différée d'un produit (SS00175 = 2), le numéro du formulaire de dispensation différée est alors mentionné dans cette zone.</p> <p>S'il s'agit d'une délivrance de spécialités sous forme orale-solide aux patients qui séjournent en MRPA-MRS, alors cette zone peut être égale à zéro.</p> <p>Volgnummer geneesmiddelenvoorschrift of nummer formulier uitgestelde aflevering Deze zone is verplicht.</p> <p>In deze zone komt een referentienummer dat een éénduidige verwijzing bevat naar het klasement van de voorschriften bij de tariferingsdienst.</p> <p>Indien het gaat om de uitgestelde aflevering van een product (SS00175=2) dan komt in deze zone het nummer van het formulier voor uitgestelde aflevering.</p> <p>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.</p>			
<u>Codification - Codering:</u> <p>Numéro de suite prescription médicaments ou numéro formulaire dispensation différée Cette zone ne peut contenir que des lettres de A à Z, des chiffres de 0 à 9, des signes algébriques "+" et "-" et les caractères "/" et " ".</p> <p>Volgnummer geneesmiddelenvoorschrift of nummer formulier uitgestelde aflevering Deze zone mag enkel letters bevatten van A tot Z, cijfers van 0 tot 9, de algebraïsche tekens "+" en "-" en de tekens "/" en " ".</p>			

Références Pharmanet / Referenties Farmanet:

ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 80 ZONE 28

Remarques - Opmerkingen:

Numéro de suite prescription médicaments ou numéro formulaire dispensation différée

Cette zone est utilisée à partir de le trimestre comptable F2021Q4.

Volnummer geneesmiddelenvoorschrift of nummer formulier uitgestelde aflevering

Deze zone wordt in gebruik genomen vanaf boekhoudtrimester F2021Q4.

ID unique GZSS/FARMA Unieke ID GZSS/FARMA		SS00455	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 23	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 628	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 650
<u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u>			
ID unique GZSS/PHARMA			
<p>GZSS et PHARMANET doivent être considérées comme une seule et même base de données, dans laquelle chaque enregistrement porte un numéro d'identification unique.</p> <p>Cet ID unique consiste en une chaîne de caractères numériques qui sont couplés à un enregistrement unique dans GZSS ou PHARMANET. L'ID unique permet de sélectionner un enregistrement issu de la base de données GZSS ou PHARMANET de façon certaine.</p> <p>L'ID doit répondre aux conditions suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une valeur ayant été utilisée pour une facturation dans GZSS ne peut être réutilisée pour une autre facturation dans PHARMANET (et vice-versa). <p>Une zone figurant dans la base de données GRSI permet le couplage à la base de données GZSS. Pour une seule et même facturation, la valeur indiquée dans GR00120 (GRSI) doit être identique à celle de SS00455 (GZSS).</p> <ul style="list-style-type: none"> • En cas de relivraison éventuelle, le même ID unique doit être relivré pour un même enregistrement. Cela vaut également pour les facturations transmises dans l'envoi original avec GZSS qui font l'objet d'une relivraison dans PHARMA (et vice-versa). 			
Exemple :			
GZSS		PHARMA	
1000000000000000000000124			
1000000000000000000000125			
1000000000000000000000126			
		1000000000000000000000127	
		1000000000000000000000128	
1000000000000000000000129			
1000000000000000000000130			

Détenus Gedetineerden			SS00460
<u>Type de donnée :</u> Alphanumérique <u>Type data:</u> Alfanumeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 7	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 651	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 657
<p><u>Description de la zone – Omschrijving van de zone:</u></p> <p>Détenus Cette zone identifie le type de détenus concernés par la prestation. Le numéro est repris du référentiel détenus envoyés périodiquement aux O.A. par le SPF Justice ou du formulaire papier transmis par l'institution avec la demande de remboursement.</p> <p>Gedetineerden Deze zone geeft aan op welk type gedetineerde de verstrekking betrekking heeft. Het nummer wordt gehaald uit de referentietabel "gedetineerden" die de FOD Justitie periodiek naar de V.I.'s stuurt of uit het papieren formulier dat de instelling samen met de terugbetalingsaanvraag verstrekt.</p>			
<p><u>Codification - Codering:</u></p> <p>Détenus Pour les détenus dont le ticket modérateur est également remboursé par l'assurance maladie invalidité, celui-ci doit être comptabilisé sur une ligne spécifique, avec une codification spécifique pour cette zone (détails : voir annexe 4).</p>			
Code "Montant AMI"	Code "Ticket modérateur"	Description régime	
<u>Avec table de référence:</u>			
AMIGE1	TMEGE1	Régime classique	
AMIGE4	TMGE4	Semi-liberté	

AMIGE7	TMGE7	Détention limitée
AMIGE8	/	Détention à domicile
AMIGE9	/	B/A sous ET (détention préventive sous surveillance électronique)
AMIGE10	/	ET Dir, à l'exception de TD (surveillance électronique accordée par le directeur de la prison)
AMIGE11	/	ET DDB (surveillance électronique accordée par la Direction Gestion de la Détention)
AMIGE12	/	ET SURB (surveillance électronique accordée par le tribunal de l'application des peines)
AMIGE13	/	ET TBS (surveillance électronique accordée en cas de mise à disposition par le tribunal de l'application des peines)
AMIGE14	TMGE14	Maison de transition
AMIIVER	TMIVER	IVER
AMIUPM	TMIUPM	En permis de sortie
<u>Sur support papier:</u>		
AMII	TMI	Internés (institutions fédérales de soins privées ou centre régional de soins psychologique) p.e. : CRP Les Marronniers
AMIIC	TMIIC	internés en institutions communautaires de soins privées p.e. : Maison de repos, maison de repos et de soins, maison de soins psychiatriques
<u>Autres:</u>		
AMIAND1	/	autres détenus. Lorsque le détenu n'entre dans aucune autre catégorie. Cela ne devrait normalement pas arriver.
AMIAND2	TMAND2	autres détenus. Lorsque le détenu n'entre dans aucune autre catégorie. Cela ne devrait normalement pas arriver.

"/"= les types de détenus dont la partie ticket modérateur ne sera vraisemblablement pas remboursée. Ils relèvent de la réglementation classique.

En ce qui concerne les valeurs constituées de moins de 7 positions, la valeur doit être alignée à gauche et complétée par des blancs.

P.ex. « AMII » => à fournir comme « AMII »

Pour les **non détenus**, cette zone ne peut pas être remplie (laissée à blanc).

Gedetineerden

Voor gedetineerden van wie het remgeld ook wordt terugbetaald door de ziekte- en

invaliditeitsverzekering, moet het remgeld op een specifieke lijn worden geboekt, met een specifieke codering voor die zone (voor details: zie bijlage 4).

Code "ZIV-bedrag"	Code "remgeld"	Omschrijving regime
<u>Met referentietabel:</u>		
AMIGE1	TMEGE1	Gewoon regime
AMIGE4	TMGE4	Halve vrijheid
AMIGE7	TMGE7	Beperkte detentie
AMIGE8	/	Thuisdetentie
AMIGE9	/	B/A onder ET (voorlopige hechtenis onder elektronisch toezicht)
AMIGE10	/	ET Dir, uitgezonderd TD (elektronisch toezicht toegekend door gevangenisdirecteur)
AMIGE11	/	ET DDB (elektronisch toezicht toegekend door Directie Detentiebeheer)
AMIGE12	/	ET SURB (elektronisch toezicht toegekend door strafuitvoeringsrechtbank)
AMIGE13	/	ET TBS (elektronisch toezicht bij terbeschikkingstelling door strafuitvoeringsrechtbank)
AMIGE14	TMGE14	Transitiehuis
AMIIVER	TMIVER	IVER
AMIIUPM	TMIUPM	In Uitgangspemissie
<u>Met papiervorm:</u>		
AMII	TMI	Geïnterneerden rechtgeïnterneerden (particuliere federale zorginstellingen of regionaal psychologisch zorgcentrum) bvb: CRP Les marronniers
AMIIIC	TMIIC	Geïnterneerden in particuliere gemeenschapsinstellingen bvb: rustoorden, rust- en verzorgingsinstellingen, psychiatrische verzorgingstehuizen
<u>Andere:</u>		
AMIAND1	/	Andere gedetineerden. Wanneer de gedetineerde niet in een andere categorie past. Dit zou normaal niet mogen gebeuren
AMIAND2	TMAND2	Andere gedetineerden. Wanneer de gedetineerde niet in een andere categorie past. Dit zou normaal niet mogen gebeuren

"/"= de soorten gedetineerden waarvoor het gedeelte remgeld naar verwachting niet zal worden terugbetaald. Zij vallen onder de klassieke regeling.

Voor de waarden die bestaan uit minder dan 7 posities, moet de waarde links gealigneerd worden en aangevuld worden met blanco's.

Vb. "AMII" => aan te leveren als "AMII "

Voor **niet-gedetineerden** mag deze zone niet ingevuld worden (blanco laten).

Références aux instructions INAMI / Referenties naar de RIZIV instructies:

Modèle N : ENREGISTREMENT DE TYPE / RECORDTYPE 1 ZONE 17

Remarques - Opmerkingen:

Détenus

Cette zone est d'application à partir du mois comptable 01/2023.

Gedetineerden

Deze zone is van toepassing vanaf boekhoudmaand 01/2023.

Filler		FILLER	
<u>Type de donnée :</u> Numérique <u>Type data:</u> Numeriek	<u>Nombre de positions :</u> <u>Aantal posities:</u> 30	<u>Première position :</u> <u>Eerste positie:</u> 628	<u>Dernière position :</u> <u>Laatste positie:</u> 657
<u>Codification – Codering:</u> 00000000000000000000000000000000			

Annexe 1 / Bijlage 1: record honoraire pharmacien/honoraria pharmacie

A titre d'exemple, vous trouvez ci-dessous un enregistrement honoraire de pharmacien tel qu'il doit figurer dans la table Soins de santé et dans la table Pharmanet. (voir remarque de la zone ss00020 pour plus d'information)

Ter illustratie wordt in onderstaande een voorbeeld gegeven van een record honoraria pharmacie in tabel Gezondheidszorgen en het bijhorende productrecord in de tabel Farmanet (zie de opmerking bij de zone SS00020 voor meer informatie).

GEZONDHEIDSZORGEN																		
SS00010	SS00015	SS00020	SS00025	...	SS00050	...	SS00060	SS00065	SS00070	...	SS00135	...	SS00150	...	SS00160	...	SS00195	SS00200
Identification bénéficiaire/ Identificatie rechthebbende	02102015	753550 (pseudocode honoraire/ honorarium)	201511	...	1	...	4,41 (ZIV2)	Pharmaciens Apotheker	Prescripteur Voorschrijver	...	1414333	...	750536 (pseudocode catégorie médicament/ catégorie geneesmiddel)	...	0	...	0	0 (filler)
FARMANET																		
SS00010	SS00015	SS00020	SS00025	...	SS00050	...	SS00060	SS00065	SS00070	...	SS00135	...	SS00160	...	SS00195	SS00200		
Identification bénéficiaire/ Identificatie rechthebbende	02102015	750536 (pseudocode catégorie médicament/ catégorie geneesmiddel)	201511	...	1	...	1,51 (ZIV1)	Pharmaciens Apotheker	Prescripteur Voorschrijver	...	1414333	...	0,74	...	4,41 (ZIV2)	1 (type d'honoraire, en GZSS indiqué par la zone SS00020/ type honorarium, in GZSS af te leiden uit de zone SS00020)		

Janvier 2023 / januari 2023

Layout à utiliser à partir du trimestre comptable F2023Q1

Layout te gebruiken vanaf boekhoudkwartaal F2023Q1

Annexe 2 (version Francophone) : Méthode d'enregistrement des facturations à 100% en officine publique

Les prestations pharmaceutiques délivrées depuis le **1 janvier 2018** en officine publique aux bénéficiaires du MAF et facturées à 100% à charge de l'assurance obligatoire devront être enregistrées, livrées suivant les instructions ci-dessous :

Ce système de facturation vaut pour tous les bénéficiaires ayant atteint leur plafond MAF (ss00230 = 3):

Le montant du ticket modérateur sera repris dans la zone Intervention personnelle ss00160 de **Farmanet** (plutôt qu'être ajouté à la zone AMI1 ss00060).

La zone AMI1 ss00060 de **Farmanet** contiendra donc uniquement le montant du remboursement légal du prix du médicament à charge de l'assurance obligatoire.

Pour chaque facturation à 100% en officine publique, on retrouvera en **Soins de santé(GZSS)**, le record-MAF (**codes : voir annexe 3 – tableau 2**) correspondant. Le montant du ticket modérateur sera repris dans la zone ss00060 (AMI1).

(Pour rappel: pour chaque délivrance en officine publique, un record avec le code honoraire pharmacien (codes 753550-753616) est déjà repris dans Soins de Santé)

Exemple: Enregistrement facturation 100% (Officine publique) FARMANET:

SS00020	SS00060	SS00160	SS00135	SS00230
Catégorie de remboursement	AMI1	TM	CNK	3

Dans GZSS : enregistrement du record MAF 100% en officine publique:

SS00020	SS00060	SS00160	SS00135
Code-MAF 100%	TM	0	CNK

Bijlage 2 (Nederlandstalige versie): Registratiewijze facturaties 100% publieke officina

Verstrekkingen die in de publieke officina worden afgeleverd vanaf **1 januari 2018** en die wegens het bereiken van de MAF-drempel gefactureerd zijn aan 100%, worden vanaf dat moment uniform geregistreerd volgens onderstaande instructies.

Voor de rechthebbenden die de MAF bereikt hebben, geldt bij iedere facturatie aan 100% in de publieke officina (ss00230 = 3):

Het remgeld-bedrag wordt in **Farmanet** in de zone persoonlijke tussenkomst ss00160 opgenomen (i.p.v. de ZIV1-zone ss00060).

De ZIV1-zone ss00060 in **Farmanet** bevat dus uitsluitend het wettelijk vastgelegde aandeel in de prijs van het geneesmiddel dat vergoed wordt door de ZIV.

Voor iedere facturatie aan 100% in de publieke officina wordt in de **Gezondheidszorgen** een MAF-record (**codes : zie bijlage 3 – tabel 2**) verzonden. Op dit MAF-record is het aan de VI gefactureerde remgeld-bedrag opgenomen in de zone ss00060.

(ter herinnering: voor iedere verstrekking in de publieke officina wordt eveneens een Honorarium-record (codes 753550-753616) opgenomen in de Gezondheidszorgen)

Voorbeeld: Record 100% facturatie (publieke officina) FARMANET:

SS00020	SS00060	SS00160	SS00135	SS00230
Terugbetalingscategorie	ZIV	RG	CNK	3

Tegenboeking' in GZSS van records 100% facturatie in publieke officina:

SS00020	SS00060	SS00160	SS00135
MAF-code 100%	RG	0	CNK

Annexe 3 (version Francophone) : méthodes de calcul des dépenses (y compris historique enregistrements MAF)

Le schéma ci-dessous indique la méthode pour calculer correctement les montants AMI et tickets modérateurs en fonction des différentes périodes, que ce soit avant ou après l'application du MAF. **Ces méthodes de calcul sont uniquement d'application qu'à la condition que les données aient été corrigées par l'AIM, ou que vous ayez reçu les corrections-instructions nécessaires de l'AIM.**

Pour le calcul des montants après l'application du MAF, toutes les dépenses de santé *doivent* être agrégées par année de prestation (et par individu). Les montants avant application du MAF peuvent être calculés par mois de prestation, par code de nomenclature, par groupe de dépenses, par produit, etc.

Période	Dépenses AVANT MAF , c.-à-d. les tickets modérateurs payés (remboursés) par l'OA sont comptabilisés comme <u>ticket modérateur</u> Peut être calculé pour un groupe spécifique de dépenses/pour une période limitée		Dépenses APRES MAF , c.-à-d. les tickets modérateurs payés (remboursés) par l'OA sont comptabilisés comme <u>dépense AMI</u> TOUTES les dépenses doivent être comptées dans une année de prestation (soins de santé + Pharmanet).	
	AMI avant MAF	Ticket modérateur avant MAF	AMI après MAF	Ticket modérateur après MAF
Année comptable 2004 - Année comptable 2005	<u>FARU</u> : $\Sigma 60 + \Sigma 195$	<u>FARU</u> : $\Sigma 160$	<u>FARU</u> : Impossible	<u>FARU</u> : Impossible
Année comptable 2006 - Année de prestation 2014	<u>FARU</u> : $\Sigma 60 + \Sigma 195$ <u>GZSS</u> : $\Sigma 60$ where not ss00020 in [pseudocodes MAF]	<u>FARU</u> : $\Sigma 160$ <u>GZSS</u> : $\Sigma 160$ where not ss00020 in [pseudocodes MAF]		<u>FARU</u> : $\Sigma 160$ <u>GZSS</u> : $\Sigma 160 - (\Sigma 60 \text{ where } ss00020 \text{ in } [pseudocodes MAF])$
Année de prestation 2015 - Année de prestation 2017	<u>FARU</u> : Impossible <u>GZSS</u> : $\Sigma 60$ where not ss00020 in [pseudocodes MAF]	<u>FARU</u> : Impossible <u>GZSS</u> : $\Sigma 160$	<u>FARU</u> : $\Sigma 60 + \Sigma 195$ <u>GZSS</u> : $\Sigma 60$	<u>FARU</u> : $\Sigma 160$ <u>GZSS</u> : $\Sigma 160 - (\Sigma 60 \text{ where } ss00020 \text{ in } [pseudocodes MAF])$
Années de prestation 2018 - ...	<u>FARU</u> : $\Sigma 60 + \Sigma 195$ <u>GZSS</u> : $\Sigma 60$ where not ss00020 in [pseudocodes MAF]	<u>FARU</u> : $\Sigma 160$ <u>GZSS</u> : $\Sigma 160$		

* "pseudocodes MAF" = codes remboursement MAF et codes facturation MAF 100% ; "60" = zone ss00060 ; "160" = zone ss00160 ; "195" = zone ss00195

** Rappel 1 : dans Pharmanet, tenir compte aussi de la zone ss00165: le montant SS00165 (Diminution du montant remboursé / Contribution des pharmaciens) Le montant SS00165 est repris dans la zone SS00060. Pour le montant AMI exact, le calcul SS00060 – SS00165 doit être effectué. SS00165 est uniquement rempli pour les années comptables 2002-2006 et du 1/07/2012 au 31/12/2012. Étant donné les changements fréquents dans la législation relative aux records Pharmanet, la variable SS00165 n'est ni remplie, ni existante pour les autres années.

*** Rappel 2 : on ne tient pas compte de la zone ss00180 dans Pharmanet.

*** Rappel 3 : exclure les codes honoraires pharmaciens dans Soins de santé (753550, 753572, 753594, 753616)

Le mode de calcul change au fil du temps en raison de la modification du mode d'enregistrement du MAF (voir schéma ci-dessous). En règle générale, les prestations MAF sont comptabilisées de la même manière que les prestations non-MAF « régulières ». Cela signifie que le ticket modérateur payé (remboursé) par l'OA est comptabilisé dans la zone SS00160. Dans les Soins de santé, on ne fait pas la distinction entre ces prestations MAF et les prestations « régulières ». Dans Pharmanet, les prestations MAF peuvent en revanche être identifiées, à savoir grâce à la zone SS00230=3. Outre la prestation MAF même, le ticket modérateur payé (remboursé) est comptabilisé dans le fichier Soins de santé en tant que coût AMI sous un pseudocode MAF spécifique (même lorsque la prestation initiale est une prestation Pharmanet).

Il existe toutefois deux exceptions à ce mode d'enregistrement : (1) aucune donnée soins de santé n'est disponible pour les années 2004-2005 et (2) en 2015-2017, les montants du ticket modérateur et de l'AMI 1 sont additionnés dans la zone ss00060 lors de la facturation à 100% par les officines publiques. La situation après MAF en 2004-2005 et la situation avant MAF en 2015-2016 ne peuvent donc pas être calculées. Il est à souligner qu'il existe des exceptions à l'aperçu des enregistrements MAF ci-dessous, auxquelles l'AIM doit appliquer les corrections qui s'imposent.

Période	Prestation avec remboursement ultérieur du ticket modérateur (Pharmanet/Soins de santé)	Prestations hospitalières facturées à 100% (Soins de santé)	Prestations officines publiques facturées à 100% (Pharmanet) – voir Annexe 2																								
Années comptables 2004-2005	<p>FARU :</p> <table border="1"> <tr> <td>SS00020</td> <td>SS00060</td> <td>SS00160</td> </tr> <tr> <td>catégorie médicament</td> <td>AMI1</td> <td>TM A</td> </tr> </table>	SS00020	SS00060	SS00160	catégorie médicament	AMI1	TM A	Pas d'application	Pas d'application																		
SS00020	SS00060	SS00160																									
catégorie médicament	AMI1	TM A																									
Années comptables 2006-2007																											
Année de prestation 2008 – Année de prestation 2014	<p>FARU :</p> <table border="1"> <tr> <td>SS00020</td> <td>SS00060</td> <td>SS00160</td> </tr> <tr> <td>catégorie médicament</td> <td>AMI1</td> <td>TM A</td> </tr> </table>	SS00020	SS00060	SS00160	catégorie médicament	AMI1	TM A	<p>GZSS:</p> <table border="1"> <tr> <td>SS00020</td> <td>SS00060</td> <td>SS00160</td> </tr> <tr> <td>prestation</td> <td>AMI</td> <td>TM C</td> </tr> </table>	SS00020	SS00060	SS00160	prestation	AMI	TM C	<p>FARU :</p> <table border="1"> <tr> <td>SS00020</td> <td>SS00060</td> <td>SS00160</td> </tr> <tr> <td>catégorie médicament</td> <td>AMI 1 + TM D</td> <td>0</td> </tr> </table>	SS00020	SS00060	SS00160	catégorie médicament	AMI 1 + TM D	0						
SS00020	SS00060	SS00160																									
catégorie médicament	AMI1	TM A																									
SS00020	SS00060	SS00160																									
prestation	AMI	TM C																									
SS00020	SS00060	SS00160																									
catégorie médicament	AMI 1 + TM D	0																									
Année de prestation 2015 - Année de prestation 2017	<p>GZSS:</p> <table border="1"> <tr> <td>SS00020</td> <td>SS00060</td> <td>SS00160</td> </tr> <tr> <td>prestation</td> <td>AMI</td> <td>TM B</td> </tr> </table>	SS00020	SS00060	SS00160	prestation	AMI	TM B	<table border="1"> <tr> <td>SS00020</td> <td>SS00060</td> <td>SS00160</td> </tr> <tr> <td>MAF 100%</td> <td>TM C</td> <td>0</td> </tr> </table>	SS00020	SS00060	SS00160	MAF 100%	TM C	0	<p>FARU :</p> <table border="1"> <tr> <td>SS00020</td> <td>SS00060</td> <td>SS00160</td> </tr> <tr> <td>catégorie médicament</td> <td>AMI 1</td> <td>TM D</td> </tr> </table> <p>GZSS:</p> <table border="1"> <tr> <td>SS00020</td> <td>SS00060</td> <td>SS00160</td> </tr> <tr> <td>MAF 100%</td> <td>TM D</td> <td>0</td> </tr> </table>	SS00020	SS00060	SS00160	catégorie médicament	AMI 1	TM D	SS00020	SS00060	SS00160	MAF 100%	TM D	0
SS00020	SS00060	SS00160																									
prestation	AMI	TM B																									
SS00020	SS00060	SS00160																									
MAF 100%	TM C	0																									
SS00020	SS00060	SS00160																									
catégorie médicament	AMI 1	TM D																									
SS00020	SS00060	SS00160																									
MAF 100%	TM D	0																									
Année de prestation 2018 - ...	<table border="1"> <tr> <td>SS00020</td> <td>SS00060</td> <td>SS00160</td> </tr> <tr> <td>Remboursement MAF</td> <td>TM A + TM B</td> <td>0</td> </tr> </table>	SS00020	SS00060	SS00160	Remboursement MAF	TM A + TM B	0																				
SS00020	SS00060	SS00160																									
Remboursement MAF	TM A + TM B	0																									

Pseudocode nomenclature remboursement MAF

Les pseudo codes nomenclatures ci-dessous sont utilisés pour comptabiliser le remboursement des tickets modérateurs dans le cadre du MAF.

Tabel 1: Pseudocodes remboursement MAF (les montants repris sont ceux de 2022; ils sont indexés chaque année)

pseudocode	begindatum	einddatum	omschrijving NL	description FR
780975	1/01/1994	01/01/2018	Terugstorting remgeld	Remboursements ticket modérateur
781535	1/01/2022	31/12/2999	Normale uitgaven voor de maximumfactuur (exclusief 100%) : gezinnen met een inkomen tot 11.120,00 EUR	Dépenses normales pour le maximum à facturer (hormis la facturation à 100%) : ménages ayant des revenus jusqu'à 11.120,00 EUR
781572	1/01/2022	31/12/2999	Normale uitgaven voor de maximumfactuur (exclusief 100% - facturatie): gezinnen met een inkomen tussen 11.120,01 EUR en 19.894,05 EUR	Dépenses normales pour le maximum à facturer (hormis la facturation à 100%) : ménages ayant des revenus à partir de 11.120,01 EUR jusqu'à 19.894,05 EUR
781771	1/01/2006	31/12/2999	Normale uitgaven voor de maximumfactuur (exclusief 100% - facturatie) : gezinnen met inkomen van 30.583,39 EUR tot 41.272,75 EUR	Dépenses normales pour le maximum à facturer (hormis la facturation à 100%) : ménages ayant des revenus à partir de 30.583,39 EUR à 41.272,75 EUR
781793	1/01/2006	31/12/2999	Normale uitgaven voor de maximumfactuur (exclusief 100% - facturatie) : gezinnen met inkomen van 41.272,76 EUR tot 51.516,72 EUR	Dépenses normales pour le maximum à facturer (hormis la facturation à 100%) : ménages ayant des revenus à partir de 41.272,76 EUR à 51.516,72 EUR
781815	1/01/2006	31/12/2999	Normale uitgaven voor de maximumfactuur (exclusief 100% - facturatie) : gezinnen met inkomen vanaf 51.516,73 EUR	Dépenses normales pour le maximum à facturer (hormis la facturation à 100%) : ménages ayant des revenus à partir de 51.516,73 EUR

pseudocode	begindatum	einddatum	omschrijving NL	description FR
781874	1/01/2002	01/01/2022	Normale uitgaven voor de maximumfactuur (exclusief 100% - facturatie) : gezinnen met inkomen tot 18.231,97 EUR	Dépenses normales pour le maximum à facturer (hormis la facturation à 100%) : ménages ayant des revenus jusqu'à 18.231,97 EUR
781896	1/01/2002	31/12/2999	Normale uitgaven voor de maximumfactuur (exclusief 100% - facturatie) : gezinnen met inkomen van 19.894,06 EUR tot 30.583,38 EUR	Dépenses normales pour le maximum à facturer (hormis la facturation à 100%) : ménages ayant des revenus à partir de 19.894,06 EUR jusqu'à 30.583,38 EUR
781911	1/01/2002	31/12/2999	Normale uitgaven voor de maximumfactuur (exclusief 100% - facturatie) : kinderen, jonger dan 19 jaar	Dépenses normales pour le maximum à facturer (hormis la facturation à 100%) : enfants âgés de moins de 19 ans
781933	1/01/2002	31/12/2999	Normale uitgaven voor de maximumfactuur (exclusief 100% - facturatie) : kinderen met recht op verhoogde kinderbijslag	Dépenses normales pour le maximum à facturer (hormis la facturation à 100%) : enfants pouvant prétendre à des allocations familiales majorées
781955	1/01/2002	31/12/2999	Normale uitgaven voor de maximumfactuur (exclusief 100% - facturatie) : rechthebbenden op de verhoogde tegemoetkoming	Dépenses normales pour le maximum à facturer (hormis la facturation à 100%) : bénéficiaires d'allocations familiales majorées
781970	1/01/2002	31/12/2999	Maximumfactuur : One-shot-operatie	Maximum à facturer : Opération one-shot

Pseudocode nomenclature MAF 100%

Depuis 2008, une nouvelle liste est introduite reprenant les pseudocodes spécifiques pour les facturations à 100%.

Tabel 2. Pseudocodes MAF facturation 100% (les montants repris sont ceux de 2022; ils sont indexés chaque année)

pseudocode	begindatum	einddatum	omschrijving NL	déscription FR
781550	1/01/2022	31/12/2999	Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie: gezinnen met een inkomen tot 11.120,00 EUR	Dépenses spécifiques pour le maximum à facturer en ce qui concerne la facturation à 100% : ménages ayant des revenus jusqu'à 11.120,00 EUR
781594	1/01/2022	31/12/2999	Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie: gezinnen met een inkomen tussen 11.120,01 EUR en 19.894,05 EUR	Dépenses spécifiques pour le maximum à facturer en ce qui concerne la facturation à 100% : ménages ayant des revenus à partir de 11.120,01 EUR jusqu'à 19.894,05 EUR
781616	1/01/2008	01/01/2022	Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie : gezinnen met inkomen tot 18.231,97 EUR	Dépenses spécifiques pour le maximum à facturer en ce qui concerne la facturation à 100% : ménages ayant des revenus jusqu'à 18.231,97 EUR
781631	1/01/2008	31/12/2999	Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie : gezinnen met inkomen van 19.894,06 EUR tot 30.583,38 EUR	Dépenses spécifiques pour le maximum à facturer en ce qui concerne la facturation à 100% : ménages ayant des revenus à partir de 19.894,06 EUR jusqu'à 30.583,38 EUR
781653	1/01/2008	31/12/2999	Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie : gezinnen met inkomen van 30.583,39 EUR tot 41.272,75 EUR	Dépenses spécifiques pour le maximum à facturer en ce qui concerne la facturation à 100% : ménages ayant des revenus à partir de 30.583,39 EUR à 41.272,75 EUR
781675	1/01/2008	31/12/2999	Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie : gezinnen met inkomen van 41.272,76 EUR tot 51.516,72 EUR	Dépenses spécifiques pour le maximum à facturer en ce qui concerne la facturation à 100% : ménages ayant des revenus à partir de 41.272,76 EUR à 51.516,72 EUR
781690	1/01/2008	31/12/2999	Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie : gezinnen met inkomen vanaf 51.516,73 EUR	Dépenses spécifiques pour le maximum à facturer en ce qui concerne la facturation à 100% : ménages ayant des revenus à partir de 51.516,73 EUR

pseudocode	begindatum	einddatum	omschrijving NL	déscription FR
781712	1/01/2008	31/12/2999	Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie : kinderen, jonger dan 19 jaar	Dépenses spécifiques pour le maximum à facturer en ce qui concerne la facturation à 100% : enfants âgés de moins de 19 ans
781734	1/01/2008	31/12/2999	Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie : kinderen met recht op verhoogde kinderbijslag	Dépenses spécifiques pour le maximum à facturer en ce qui concerne la facturation à 100% : enfants pouvant prétendre à des allocations familiales majorées
781756	1/01/2008	31/12/2999	Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie : rechthebbenden op de verhoogde tegemoetkoming	Dépenses spécifiques pour le maximum à facturer en ce qui concerne la facturation à 100% : bénéficiaires d'allocations familiales majorées

Bijlage 3 (Nederlandstalige versie): berekeningswijze uitgaven (incl. historiek MAF-registraties)

Onderstaand schema geeft voor verschillende periodes weer hoe op een correcte wijze de ZIV-bedragen en Remgelden kunnen worden berekend, hetzij vóór, hetzij ná toepassing van de MAF. **Deze berekeningswijzen zijn alleen geldig indien de gegevens werden gecorrigeerd door het IMA, of indien de nodige correctie-instructies van het IMA werden verkregen.**

Bij het rapporteren van bedragen ná toepassing van de MAF *moeten* alle gezondheidsuitgaven binnen een prestatiejaar (per individu) worden samengeteld. Bedragen vóór toepassing van de MAF mogen wél worden gerapporteerd per prestatie maand, per nomenclatuurcode, per uitgavegroep, per product, enz.

Periode	Uitgaven VOOR MAF , d.w.z. dat de door de VI (terug)betalde remgelden als <u>remgeld</u> worden geteld Mag voor een specifieke groep van uitgaven/ voor een beperkte periode worden berekend		Uitgaven NA MAF , d.w.z. dat de door de VI (terug)betalde remgelden als <u>ZIV-uitgave</u> worden geteld ALLE uitgaven moeten binnen een prestatiejaar opgeteld worden. (Gezondheidszorgen + Farmanet)	
	<u>ZIV</u> vóór MAF	<u>Remgeld</u> vóór MAF	<u>ZIV</u> na MAF	<u>Remgeld</u> na MAF
Boekhoudjaar 2004 – Boekhoudjaar 2005	<u>FARU</u> : $\Sigma 60 + \Sigma 195$	<u>FARU</u> : $\Sigma 160$	<u>FARU</u> : Niet mogelijk	<u>FARU</u> : Niet mogelijk
Boekhoudjaar 2006 - Prestatiejaar 2014	<u>FARU</u> : $\Sigma 60 + \Sigma 195$ <u>GZSS</u> : $\Sigma 60$ where not ss00020 in [pseudocodes MAF]	<u>FARU</u> : $\Sigma 160$ <u>GZSS</u> : $\Sigma 160$ where not ss00020 in [pseudocodes MAF]		<u>FARU</u> : $\Sigma 160$ <u>GZSS</u> : $\Sigma 160 - (\Sigma 60$ where ss00020 in [pseudocodes MAF])
Prestatiejaar 2015 – Prestatiejaar 2017	<u>FARU</u> : Niet mogelijk <u>GZSS</u> : $\Sigma 60$ where not ss00020 in [pseudocodes MAF]	<u>FARU</u> : Niet mogelijk <u>GZSS</u> : $\Sigma 160$	<u>FARU</u> : $\Sigma 60 + \Sigma 195$ <u>GZSS</u> : $\Sigma 60$	<u>FARU</u> : $\Sigma 160$ <u>GZSS</u> : $\Sigma 160 - (\Sigma 60$ where ss00020 in [pseudocodes MAF])
Prestatiejaren 2018 - ...	<u>FARU</u> : $\Sigma 60 + \Sigma 195$ <u>GZSS</u> : $\Sigma 60$ where not ss00020 in [pseudocodes MAF]	<u>FARU</u> : $\Sigma 160$ <u>GZSS</u> : $\Sigma 160$		

* "pseudocodes MAF" = codes MAF-terugbetaling én codes MAF-facturatie 100% ; "60" = zone ss00060 ; "160" = zone ss00160 ; "195" = zone ss00195

** *Reminder 1* : in Farmanet ook rekening houden met zone ss00165: Het bedrag SS00165 (Vermindering van het terugbetalingsbedrag / Bijdrage van de apothekers) Het bedrag SS00165 is opgenomen in de zone SS00060. Voor het exact ZIV-bedrag moet de berekening SS00060 – SS00165 gemaakt worden. S00165 is enkel ingevuld voor de BHJ 2002-2006 en 1/07/2012 tot 31/12/2012. Door de snel wijzigende regelgeving voor de Farma-records is de variabele SS00165 voor de andere jaren niet ingevuld, niet bestaand.

*** *Reminder 2* :in Farmanet hoeft er geen rekening gehouden te worden met zone ss00180.

*** *Reminder 3* : in Gezondheidszorgen codes honoraria farmacie uitsluiten (753550, 753572, 753594, 753616)

De reden voor de verschillende berekeningswijzen doorheen de tijd is de variatie in de wijze waarop de MAF geregistreerd is (zie onderstaand schema). In de regel worden Maf-prestaties op dezelfde wijze geboekt als "reguliere" niet-MAF prestaties. Dat wil zeggen dat het door de VI (terug)betaalde remgeld onder de zone SS00160 wordt geboekt. In de Gezondheidszorgen zijn deze MAF-prestaties niet te onderscheiden van "reguliere" prestaties. In Farmanet kunnen MAF-prestaties wél worden herkend, namelijk aan de zone SS00230=3. Naast de MAF-prestatie zelf, wordt het (terug)betaalde remgeld in de Gezondheidszorggegevens als een ZIV-kost geboekt onder een specifieke MAF-pseudocode (ook wanneer de initiële prestatie een Farmanet-verstrekking is).

Er zijn echter twee uitzonderingen tegen deze registratiewijze: (1) voor de jaren 2004-2005 zijn geen gegevens gezondheidszorgen beschikbaar en (2) in 2015-2017 werd bij facturatie aan 100% in publieke officina het remgeld- en ziv1-bedrag samengeteld in de zone ss00060. Daarom kan in 2004-2005 de toestand ná MAF niet worden berekend en in 2015-2016 de toestand vóór MAF niet worden berekend. Merk op dat er tegen onderstaande overzicht van MAF-registraties uitzonderingen bestaan, waarvoor het IMA de nodige correcties kan uitvoeren

Periode	Prestaties met achteraf terugbetaling van remgeld (Farmanet/Gezondheidszorgen)	Ziekenhuisprestaties gefactureerd aan 100% (Gezondheidszorgen)	Verstrekkingen publieke officina gefactureerd aan 100% (Farmanet) – zie Annexe/Bijlage 2																								
Boekhoudjaren 2004-2005	<p>FARU :</p> <table border="1"> <tr> <td>SS00020</td> <td>SS00060</td> <td>SS00160</td> </tr> <tr> <td>categorie geneesmiddel</td> <td>ZIV1</td> <td>remgeld A</td> </tr> </table>	SS00020	SS00060	SS00160	categorie geneesmiddel	ZIV1	remgeld A	NVT	NVT																		
SS00020	SS00060	SS00160																									
categorie geneesmiddel	ZIV1	remgeld A																									
Boekhoudjaren 2006-2007																											
Prestatiejaar 2008 - Prestatiejaar 2014	<p>FARU :</p> <table border="1"> <tr> <td>SS00020</td> <td>SS00060</td> <td>SS00160</td> </tr> <tr> <td>categorie geneesmiddel</td> <td>ZIV1</td> <td>remgeld A</td> </tr> </table>	SS00020	SS00060	SS00160	categorie geneesmiddel	ZIV1	remgeld A	<p>GZSS:</p> <table border="1"> <tr> <td>SS00020</td> <td>SS00060</td> <td>SS00160</td> </tr> <tr> <td>prestatie</td> <td>ZIV</td> <td>remgeld C</td> </tr> </table>	SS00020	SS00060	SS00160	prestatie	ZIV	remgeld C	<p>FARU :</p> <table border="1"> <tr> <td>SS00020</td> <td>SS00060</td> <td>SS00160</td> </tr> <tr> <td>categorie geneesmiddel</td> <td>ZIV 1 + remgeld D</td> <td>0</td> </tr> </table>	SS00020	SS00060	SS00160	categorie geneesmiddel	ZIV 1 + remgeld D	0						
SS00020	SS00060	SS00160																									
categorie geneesmiddel	ZIV1	remgeld A																									
SS00020	SS00060	SS00160																									
prestatie	ZIV	remgeld C																									
SS00020	SS00060	SS00160																									
categorie geneesmiddel	ZIV 1 + remgeld D	0																									
Prestatiejaar 2015 - Prestatiejaar 2017	<p>GZSS:</p> <table border="1"> <tr> <td>SS00020</td> <td>SS00060</td> <td>SS00160</td> </tr> <tr> <td>prestatie</td> <td>ZIV</td> <td>remgeld B</td> </tr> </table>	SS00020	SS00060	SS00160	prestatie	ZIV	remgeld B	<table border="1"> <tr> <td>SS00020</td> <td>SS00060</td> <td>SS00160</td> </tr> <tr> <td>MAF 100%</td> <td>remgeld C</td> <td>0</td> </tr> </table>	SS00020	SS00060	SS00160	MAF 100%	remgeld C	0	<p>FARU :</p> <table border="1"> <tr> <td>SS00020</td> <td>SS00060</td> <td>SS00160</td> </tr> <tr> <td>categorie geneesmiddel</td> <td>ZIV 1</td> <td>remgeld D</td> </tr> </table> <p>GZSS:</p> <table border="1"> <tr> <td>SS00020</td> <td>SS00060</td> <td>SS00160</td> </tr> <tr> <td>MAF 100%</td> <td>remgeld D</td> <td>0</td> </tr> </table>	SS00020	SS00060	SS00160	categorie geneesmiddel	ZIV 1	remgeld D	SS00020	SS00060	SS00160	MAF 100%	remgeld D	0
SS00020	SS00060	SS00160																									
prestatie	ZIV	remgeld B																									
SS00020	SS00060	SS00160																									
MAF 100%	remgeld C	0																									
SS00020	SS00060	SS00160																									
categorie geneesmiddel	ZIV 1	remgeld D																									
SS00020	SS00060	SS00160																									
MAF 100%	remgeld D	0																									
Prestatiejaar 2018 - ...	<table border="1"> <tr> <td>SS00020</td> <td>SS00060</td> <td>SS00160</td> </tr> <tr> <td>MAF terugbetaling</td> <td>remgeld A + remgeld B</td> <td>0</td> </tr> </table>	SS00020	SS00060	SS00160	MAF terugbetaling	remgeld A + remgeld B	0																				
SS00020	SS00060	SS00160																									
MAF terugbetaling	remgeld A + remgeld B	0																									

Pseudonomenclatuur MAF terugbetaling

Onderstaande pseudonomenclatuurcodes worden gebruikt om terugbetaling van remgelden in het kader van de MAF te boeken.

Tabel 1. Pseudocodes MAF terugbetaling (de vermelde bedragen gelden voor het prestatiejaar 2022; deze bedragen worden jaarlijks geïndexeerd)

pseudocode	begindatum	einddatum	omschrijving NL	description FR
780975	1/01/1994	01/01/2018	Terugstortingen remgeld	Terugstortingen remgeld
781535	1/01/2022	31/12/2999	Normale uitgaven voor de maximumfactuur (exclusief 100%) : gezinnen met een inkomen tot 11.120,00 EUR	Dépenses normales pour le maximum à facturer (hormis la facturation à 100%) : ménages ayant des revenus jusqu'à 11.120,00 EUR
781572	1/01/2022	31/12/2999	Normale uitgaven voor de maximumfactuur (exclusief 100% - facturatie): gezinnen met een inkomen tussen 11.120,01 EUR en 19.894,05 EUR	Dépenses normales pour le maximum à facturer (hormis la facturation à 100%) : ménages ayant des revenus à partir de 11.120,01 EUR jusqu'à 19.894,05 EUR
781771	1/01/2006	31/12/2999	Normale uitgaven voor de maximumfactuur (exclusief 100% - facturatie) : gezinnen met inkomen van 30.583,39 EUR tot 41.272,75 EUR	Dépenses normales pour le maximum à facturer (hormis la facturation à 100%) : ménages ayant des revenus à partir de 30.583,39 EUR à 41.272,75 EUR
781793	1/01/2006	31/12/2999	Normale uitgaven voor de maximumfactuur (exclusief 100% - facturatie) : gezinnen met inkomen van 41.272,76 EUR tot 51.516,72 EUR	Dépenses normales pour le maximum à facturer (hormis la facturation à 100%) : ménages ayant des revenus à partir de 41.272,76 EUR à 51.516,72 EUR
781815	1/01/2006	31/12/2999	Normale uitgaven voor de maximumfactuur (exclusief 100% - facturatie) : gezinnen met inkomen vanaf 51.516,73 EUR	Dépenses normales pour le maximum à facturer (hormis la facturation à 100%) : ménages ayant des revenus à partir de 51.516,73 EUR

pseudocode	begindatum	einddatum	omschrijving NL	description FR
781874	1/01/2002	01/01/2022	Normale uitgaven voor de maximumfactuur (exclusief 100% - facturatie) : gezinnen met inkomen tot 18.231,97 EUR	Dépenses normales pour le maximum à facturer (hormis la facturation à 100%) : ménages ayant des revenus jusqu'à 18.231,97 EUR
781896	1/01/2002	31/12/2999	Normale uitgaven voor de maximumfactuur (exclusief 100% - facturatie) : gezinnen met inkomen van 19.894,06 EUR tot 30.583,38 EUR	Dépenses normales pour le maximum à facturer (hormis la facturation à 100%) : ménages ayant des revenus à partir de 19.894,06 EUR jusqu'à 30.583,38 EUR
781911	1/01/2002	31/12/2999	Normale uitgaven voor de maximumfactuur (exclusief 100% - facturatie) : kinderen, jonger dan 19 jaar	Dépenses normales pour le maximum à facturer (hormis la facturation à 100%) : enfants âgés de moins de 19 ans
781933	1/01/2002	31/12/2999	Normale uitgaven voor de maximumfactuur (exclusief 100% - facturatie) : kinderen met recht op verhoogde kinderbijslag	Dépenses normales pour le maximum à facturer (hormis la facturation à 100%) : enfants pouvant prétendre à des allocations familiales majorées
781955	1/01/2002	31/12/2999	Normale uitgaven voor de maximumfactuur (exclusief 100% - facturatie) : rechthebbenden op de verhoogde tegemoetkoming	Dépenses normales pour le maximum à facturer (hormis la facturation à 100%) : bénéficiaires d'allocations familiales majorées
781970	1/01/2002	31/12/2999	Maximumfactuur : One-shot-operatie	Maximum à facturer : Opération unique

Pseudonomenclatuur MAF 100%

In 2008 werd een afzonderlijke lijst van pseudocodes specifiek voor de facturaties aan 100% ingevoerd.

Tabel 2. Pseudocodes MAF facturatie 100% (de vermelde bedragen gelden voor het prestatiejaar 2022; deze bedragen worden jaarlijks geïndexeerd)

pseudocode	begindatum	einddatum	omschrijving NL	déscription FR
781550	1/01/2022	31/12/2999	Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie: gezinnen met een inkomen tot 11.120,00 EUR	Dépenses spécifiques pour le maximum à facturer en ce qui concerne la facturation à 100% : ménages ayant des revenus jusqu'à 11.120,00 EUR
781594	1/01/2022	31/12/2999	Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie: gezinnen met een inkomen tussen 11.120,01 EUR en 19.894,05 EUR	Dépenses spécifiques pour le maximum à facturer en ce qui concerne la facturation à 100% : ménages ayant des revenus à partir de 11.120,01 EUR jusqu'à 19.894,05 EUR
781616	1/01/2008	01/01/2022	Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie : gezinnen met inkomen tot 18.231,97 EUR	Dépenses spécifiques pour le maximum à facturer en ce qui concerne la facturation à 100% : ménages ayant des revenus jusqu'à 18.231,97 EUR
781631	1/01/2008	31/12/2999	Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie : gezinnen met inkomen van 19.894,06 EUR tot 30.583,38 EUR	Dépenses spécifiques pour le maximum à facturer en ce qui concerne la facturation à 100% : ménages ayant des revenus à partir de 19.894,06 EUR jusqu'à 30.583,38 EUR
781653	1/01/2008	31/12/2999	Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie : gezinnen met inkomen van 30.583,39 EUR tot 41.272,75 EUR	Dépenses spécifiques pour le maximum à facturer en ce qui concerne la facturation à 100% : ménages ayant des revenus à partir de 30.583,39 EUR à 41.272,75 EUR

pseudocode	begindatum	einddatum	omschrijving NL	déscription FR
781675	1/01/2008	31/12/2999	Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie : gezinnen met inkomen van 41.272,76 EUR tot 51.516,72 EUR	Dépenses spécifiques pour le maximum à facturer en ce qui concerne la facturation à 100% : ménages ayant des revenus à partir de 41.272,76 EUR à 51.516,72 EUR
781690	1/01/2008	31/12/2999	Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie : gezinnen met inkomen vanaf 51.516,73 EUR	Dépenses spécifiques pour le maximum à facturer en ce qui concerne la facturation à 100% : ménages ayant des revenus à partir de 51.516,73 EUR
781712	1/01/2008	31/12/2999	Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie : kinderen, jonger dan 19 jaar	Dépenses spécifiques pour le maximum à facturer en ce qui concerne la facturation à 100% : enfants âgés de moins de 19 ans
781734	1/01/2008	31/12/2999	Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie : kinderen met recht op verhoogde kinderbijslag	Dépenses spécifiques pour le maximum à facturer en ce qui concerne la facturation à 100% : enfants pouvant prétendre à des allocations familiales majorées
781756	1/01/2008	31/12/2999	Specifieke uitgaven voor de maximumfactuur met betrekking tot de 100% - facturatie : rechthebbenden op de verhoogde tegemoetkoming	Dépenses spécifiques pour le maximum à facturer en ce qui concerne la facturation à 100% : bénéficiaires d'allocations familiales majorées

Annexe 4 (version Francophone) : Règles de comptabilisation détenus

Régime classique

Le détenu est traité comme un patient classique : la part AMI est remboursée ; le ticket modérateur est à charge du patient ; le ticket modérateur est pris en compte dans le calcul du MAF.

Comptabilisation : la comptabilisation se fait de la même manière que pour un patient classique, à l'exception de la zone « détenus » (SS00460) qui devra être complétées en fonction du type de détenus. Le ticket modérateur est indiqué dans la zone « tickets modérateurs » (SS00160).

Exemples:

	SS00020	SS00050	SS00060	SS00160	SS00460
Exemple 1	101076	1	21,8	6	AMIGE11
Exemple 2	768025	1	26,4	44,51	AMIGE11
	768003	1	131,45	0	AMIGE11
	766065	1	-44,51	0	AMIGE11

Régime détenus

La part AMI est remboursée ; le ticket modérateur, s'il y en a un, est également à charge de l'AMI ; le ticket modérateur n'est alors pas pris en compte dans le calcul du MAF.

Comptabilisation : la part AMI et l'éventuel ticket modérateur à charge de l'AMI sont tous deux comptabilisés séparément dans la zone « dépenses » (SS0060). La zone ayant « ticket modérateur » (SS00160) est 0. La nouvelle zone « détenus » (SS00460) est complétée en fonction du type de détenus. Une valeur spécifique doit être utilisée à cet effet, selon qu'il s'agit de la part AMI ou du ticket modérateur. Le nombre de cas (SS00050) et de jours (SS0055) pour la partie « ticket modérateur » est égal à 0.

Exemples:

	SS00020	SS00050	SS00060	SS00160	SS00460
Exemple 1	101076	1	21,8	0	AMIGE1
	101076	0	6	0	TMGE1

Exemple 2	768025	1	26,4	0	AMIGE1
	768003	1	131,45	0	AMIGE1
	766065	1	-44,51	0	AMIGE1
	766065	0	44,51	0	TMGE1

Bijlage 4 (Nederlandstalige versie) : Boekingsregels gedetineerden

Klassieke regeling

De gedetineerde wordt behandeld als een gewone patiënt: het ZIV-aandeel wordt terugbetaald en het remgeld is ten laste van de patiënt. Het remgeld telt mee voor de berekening van de MAF.

Boeking: gebeurt op dezelfde manier als voor een klassieke patiënt, behalve dat de zone "gedetineerden" (SS00460) moet worden ingevuld volgens het type gedetineerde. Het remgeld wordt aangegeven in de zone "remgelden" (SS00160).

Voorbeelden:

	SS00020	SS00050	SS00060	SS00160	SS00460
Voorbeeld 1	101076	1	21,8	6	AMIGE11
Voorbeeld 2	768025	1	26,4	44,51	AMIGE11
	768003	1	131,45	0	AMIGE11
	766065	1	-44,51	0	AMIGE11

Regeling voor gedetineerden

Het ZIV-aandeel wordt terugbetaald en ook het eventuele remgeld is ten laste van de ZIV. Het remgeld telt dan niet mee voor de berekening van de MAF.

Boeking: het ZIV-aandeel en het eventuele remgeld ten laste van de ZIV worden afzonderlijk geboekt in de zone "ZIV-bedrag" (SS00060). De zone "remgeld" (SS00160) is 0. De nieuwe zone "gedetineerden" (SS00460) wordt ingevuld volgens het type gedetineerden. Hiervoor moet een specifieke waarde worden gebruikt, naargelang het gaat om het ZIV-aandeel of het remgeld. Het aantal gevallen (SS00050) en dagen (SS00055) voor het aandeel "remgeld" is gelijk aan 0.

Voorbeelden:

	SS00020	SS00050	SS00060	SS00160	SS00460
Voorbeeld 1	101076	1	21,8	0	AMIGE1
	101076	0	6	0	TMGE1

Voorbeeld 2	768025	1	26,4	0	AMIGE1
	768003	1	131,45	0	AMIGE1
	766065	1	-44,51	0	AMIGE1
	766065	0	44,51	0	TMGE1

Annexe 5 /Bijlage 5 : Données Pharmanet Piste Unique / Gegevens Farmanet Uniek Spoor

Dessin d'enregistrement général du fichier relatif aux données Pharmanet Piste unique envoyé à l'INAMI par la TTP.

Les données sont communiquées en un dataset SAS.

Algemeen ontwerp van het bestand met de gegevens Farmanet uniek spoor dat naar het RIZIV wordt verzonden via de TTP.

De gegevens worden verzonden als SAS dataset.

N° zone	Nom de zone	Libellé de la zone	Correspondance instructions Pharmanet	Type de données	Longueur
1	SS00001	Identification Envoi Identificatie zending		Character	7
2	SS00005	Identification demande Identificatie aanvraag		Character	6
3	SS00010	Numéro codé du bénéficiaire Identificatie rechthebbende	40 zone 8 anonymisé	Character	24
4	SS00015	Date de délivrance Datum van aflevering	40 zone 5	Numérique	8
5	SS00020	Code catégorie médicament Code categorie geneesmiddel	40 zone 4	Numérique	7
6	SS00025	Année - mois comptable document C Boekhoudjaar-maand doc C		Numérique	6
7	SS00030	Source d'introduction Bron van oorsprong		Character	1
11	SS00050	Quantité Hoeveelheid	40 zone 22	Numérique	6
13	SS00060	Intervention AMI 1 ZIV-tegemoetkoming 1	40 zone 19	Numérique signé, 2 déc	12
15	SS00070	Prescripteur Voorschrijver	40 zone 24-25	Numérique	12
16	SS00075	Etablissement de séjour Verblijfsinstelling	20 zone 15	Numérique	12
17	SS00080	Forme galénique préparation magistrale Galenische vorm magistrale bereiding	40 zone 37	Numérique	3
18	SS00085	Numéro de l'officine Nummer officina	40 zone 6a-6b	Numérique	12

N° zone	Nom de zone	Libellé de la zone	Correspondance instructions Pharmanet	Type de données	Longueur
22	SS00105	Office de tarification Tarificatiedienst	40 zone 14	Numérique	12
23	SS00110	Année et mois de facturation Jaar en maand van facturering	10 zone 22-23	Numérique	8
27	SS00130	Clé préparation magistrale Sleutel magistrale bereiding		Numérique	7
28	SS00135	Numéro de produit Nummer product	40 zone 40-41	Numérique	7
29	SS00140A	Unité Eenheid	40 zone 23	Numérique	2
31	SS00155	Date de prescription Datum voorschrift	40 zone 20-21	Numérique	8
32	SS00160	Quote-part personnelle Persoonlijke tussenkomst	40 zone 27	Numérique signé, 2 déc	10
33	SS00165	Diminution intervention assurance Vermindering van het terugbetalingsbedrag	40 zone 46-47	Numérique signé, 2 déc	10
34	SS00170	Codes-barres Barcode	40 zone 38-39	Numérique	16
35	SS00175	Délivrance différée Uitgestelde aflevering	40 zone 16	Numérique	1
37	SS00185	Indication DCI Aanduiding NNI	40 zone 36	Numérique	1
38	SS00195	Intervention AMI 2 ZIV-Tegemoetkoming 2	40 zone 51	Numérique	12
39	SS00200	Codification Honoraires Codering honoraria	40 zone 42b	Numérique	4
40	SS00205	Indication 1ère délivrance Aanduiding 1ste aflevering	40 zone 35	Numérique	1
41	SS00210	Supplément Supplement	40 zones 30-31	Numérique signé, 2 déc	10
42	SS00215	Indication PMI Aanduiding IMV	40 zone 34	Numérique	1

N° zone	Nom de zone	Libellé de la zone	Correspondance instructions Pharmanet	Type de données	Longueur
43	SS00220	Indication délivrance unique et occasionnelle Aanduiding unieke/occasionele aflevering	20 zone 33	Numérique	1
44	SS00225	Indication dérogation tarification par unité Aanduiding derogatie tarifiering per eenheid	40 zone 32	Numérique	1
45	SS00230	Code facturation intervention personnelle Code facturering persoonlijk aandeel	40 zone 33	Numérique	1
46	SS00380	Indication prescription électronique Aanduiding elektronisch voorschrift	40 zone 26	Numérique	1
47	SS00390	Code 2D Matrix	41 zone 50	Character	35
48	SS00395	Numéro autorisation du médecin conseil Nummer machtiging adviserend geneesheer	41 zone 42b	Character	20
49	SS00400	Prix ex-usine (AMI) Prijs af-fabriek (ZIV)	41 zones 20-21-22	Numérique signé, 6 déc	14
50	SS00405	Prix ex-usine (patient) Prijs af-fabriek (patiënt)	41 zones 6a-6b-7	Numérique signé, 6 déc	14
51	SS00410	Marge grossiste (AMI) Marge groothandel (ZIV)	41 zone 19	Numérique signé, 6 déc	14
52	SS00415	Marge grossiste (patient) Marge groothandel (patiënt)	41 zones 24-25	Numérique signé, 6 déc	14
53	SS00420	Marge économique (AMI) Economische marge (ZIV)	41 zone 27	Numérique signé, 6 déc	14
54	SS00425	Marge économique (patient) Economische marge (patiënt)	41 zones 30-31	Numérique signé, 6 déc	14
55	SS00430	Honoraire du pharmacien (AMI) Honorarium apotheker (ZIV)	41 zone 38	Numérique signé, 6 déc	14
56	SS00435	Honoraire du pharmacien (patient) Honorarium apotheker (patiënt)	41 zone 39	Numérique signé, 6 déc	14
57	SS00440	Flag exception Chapitre IV Flag uitzondering Hoofdstuk IV	41 zone 9	Numérique	1