

Ref.: 2019-002
Directie Beleid Instellingen
☎ 02 237 25 51
@ professionnels@iriscare.brussels

Aan de verantwoordelijken van de
Psychiatrische Verzorgingstehuizen

Directie Budget, Financiën en Monitoring
☎ 02 237 27 78
@ fin@iriscare.brussels

Brussel, 26 november 2019

Betreft: Omzendbrief ter attentie van de psychiatrische verzorgingstehuizen die vanaf 1 januari 2019 door Iriscare worden gefinancierd

Mevrouw
Meneer

Ingevolge de zesde staatshervorming die in 2014 werd goedgekeurd, heeft de GGC een reeks bevoegdheden gekregen met betrekking tot Gezondheid, waaronder de financiering van psychiatrische verzorgingstehuizen.

Sinds 2014, en tot 31 december 2018 heeft het RIZIV voor rekening van de deeltentiteiten het beheer verzekerd van de overgedragen bevoegdheden, maar vanaf 1 januari 2019 worden de deeltentiteiten volledig bevoegd.

Bij de GGC zal Iriscare vanaf 1 januari 2019 instaan voor de financiering van de overgedragen bevoegdheden, waaronder de psychiatrische verzorgingstehuizen.

1. ALGEMEEN

1.1 Algemene principes met betrekking tot de overdracht van bevoegdheden

De basisregel voor het geheel van de overgedragen bevoegdheden is de overname "AS IS". Concreet betekent dit dat de huidige regels worden behouden. De overname van de financiering door Iriscare brengt natuurlijk enkele aanpassingen mee, maar geen wijzigingen ten gronde.

1.2 Begunstigden van de financiering door Iriscare

Vanaf 1 januari 2019 zullen de bicommunautaire instellingen op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad worden gefinancierd door Iriscare. De begunstigden van de terugbetaling van verstrekkingen door een Brusselse verzekeringsinstelling in die instellingen zijn, in principe, de Brusselse verzekerden, in de zin van de ordonnantie van 21 december 2018 betreffende de Brusselse verzekeringsinstellingen op het gebied van de gezondheidszorg en bijstand aan personen. Op basis van een samenwerkingsakkoord tussen de entiteiten heeft de ordonnantie echter tot gevolg dat de

Brusselse verzekeringsinstellingen gedurende een overgangsperiode van drie jaar (eenmaal verlengbaar) dezelfde rechten zullen toekennen aan iedereen die in een door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie erkende instelling verblijft of er een beroep op doet, ongeacht de wettelijke woonplaats.

Er is evenwel een uitzondering op dit principe: de federale overheid blijft instaan voor de financiering van nomenclatuur prestaties en de geneesmiddelen. Omdat deze specifieke materies uitgesloten zijn van de bevoegdheidsoverdracht, blijft RIZIV bevoegd voor de financiering hiervan.

2. ERKENNING

Vanaf 1 januari 2019 blijft het administratieve beheer van de erkenningen in handen van de Diensten van het Verenigd College (Louizalaan 183, 1050 Brussel). De geldende regelgeving blijft van kracht. Voor bijkomende informatie kunt u bij hun diensten terecht.

3. BICOMMUNAUTAIRE CONVENTIE

De nationale conventie tussen de verzekeringsinstellingen en de federaties van de psychiatrische verzorgingstehuizen werd op Brussels niveau omgevormd tot een bicommunautaire conventie tussen de Brusselse Regionale Maatschappijen voor Onderlinge Bijstand (RMOB's), de HZIV in zijn hoedanigheid als Brusselse hulpkas en de Brusselse federaties van de psychiatrische verzorgingstehuizen. De wijzigingen betreffen voornamelijk de wijzigingen van de bevoegde diensten en beheersorganen van Iriscare.

Elke voorziening zal automatisch toetreden tot de bicommunautaire conventie, tenzij zij deze toetreding aanvecht binnen de vastgelegde termijn na ontvangst van het voorstel tot toetreding. Om van de financiering door Iriscare te kunnen genieten is het noodzakelijk om een erkende voorziening te zijn en om toe te treden tot de bicommunautaire conventie.

4. RIZIV-NUMMERS

Elke nieuwe voorziening krijgt momenteel een erkenningsnummer en een RIZIV-nummer. Dit zal in de toekomst zo blijven.

Elke bestaande voorziening zal zijn huidige erkenningsnummer en RIZIV-nummer behouden.

5. FINANCIERING

De wetgeving betreffende de financiering verandert niet vanaf 1 januari 2019. Om de continuïteit te verzekeren neemt Iriscare de bestaande federale regelgeving over in afwachting van het uitwerken van haar eigen regelgeving

Iriscare zal in 2019 de integraliteit van de financiering van de FOD Volksgezondheid en het RIZIV aan de erkende Brusselse voorzieningen overnemen. In het bijzonder zal Iriscare voor die voorzieningen vanaf 1 januari 2019:

- de dagprijs berekenen en communiceren;
- de eindafrekeningen eindeloopbaan berekenen, betalen en communiceren;
- de voorschotten eindeloopbaan berekenen, betalen en communiceren;
- de herzieningen 2017 behandelen die in het forfait 2019-2020 zullen worden geïntegreerd (berekening op basis van de door de FOD Volksgezondheid verzamelde gegevens);
- de herzieningen 2018 behandelen die in het forfait 2020-2021 zullen worden geïntegreerd (gegevens verzamelen en herzieningen berekenen).

Alle communicatie in verband met uw financiering door Iriscare mag gericht worden aan de Directie Budget, Financiën en Monitoring via fin@iriscare.brussels of via het telefoonnummer 02/237.27.78.

6. INFORMATICAPROGRAMMA

Om de continuïteit van de financiering voor uw voorziening te verzekeren, neemt Iriscare de applicatie RaaS (RVT-as-a-Service) over vanaf 1 januari 2019. Deze applicatie is grotendeels gebaseerd op de applicatie van het RIZIV. Om de bestaande processen te optimaliseren en omwille van digitalisering werden er enkele kleine aanpassingen doorgevoerd. Enkele aanpassingen werden al vanaf 1 juli 2018 ingevoerd:

- Inloggen via e-Health met identiteitskaart (indien uw voorziening dit nog niet gedaan heeft, vragen wij u om dit in december nog in orde te brengen via het RIZIV);
- Lay-out Iriscare in plaats van RIZIV.

Vanaf 1 januari 2019 zullen de volgende aanpassingen in RaaS zichtbaar worden:

- Nieuw digitaal communicatieproces via mail en PDF-documenten beschikbaar in RaaS:
 - directeur en contactpersoon krijgen mail met link die naar RaaS verwijst;
 - eens ingelogd in RaaS, zijn de documenten ivm eindeloopbaan zichtbaar in het tabblad Betalingsgeschiedenis.
- Enkel elektronische bevestiging van trimesters, papieren bevestiging is niet meer nodig. Eens bevestigd, kunnen de gegevens in RaaS enkel nog aangepast worden op aanvraag bij Iriscare.
- Bijkomende rapporten beschikbaar in PDF en Excel na bevestiging van trimesters in het tabblad Statistieken en Rapporten.

7. CONTROLES DOOR IRISCARE

De Directie Budget, Financiën en Monitoring van Iriscare zal dezelfde administratieve controles als het RIZIV uitvoeren op de gegevens die nodig zijn om de financiering te berekenen.

Alle communicatie in verband met controles mag gericht worden aan de Directie Budget, Financiën en Monitoring via fin@iriscare.brussels of via het telefoonnummer 02/237.27.78.

8. RMOB's en HZIV

Vanaf 1 januari 2019 (prestatiedatum) zullen de Brusselse regionale maatschappijen van onderlinge bijstand (RMOB's) en HZIV, die de opdrachten van de Brusselse hulpkas uitvoert, instaan voor de uitbetalingen die vóór 1 januari 2019 door de mutualiteiten, HZIV en HR Rail gebeurden.

Vanaf 1 januari 2019 dienen zowel de aanvragen tot tegemoetkoming als de facturen betreffende de regionale prestaties naar de RMOB's en HZIV gestuurd te worden. Hun coördinaten zijn opgenomen in bijlage 1 van deze omzendbrief.

De dossiers van HR-rail zullen voor de Brusselse bevoegdheden automatisch overgedragen worden aan de HZIV. Hiervoor dienen de voorzieningen niets te ondernemen. Alle documenten met betrekking tot de facturatie van prestaties vanaf 1 januari 2019, evenals nieuwe aanvragen voor toekenning vanaf 1 januari 2019 die betrekking hebben op aangeslotenen bij HR Rail moeten evenwel worden opgestuurd naar HZIV.

Bij de financiering van de psychiatrische verzorgingstehuizen betreft het zowel het oude gedeelte gestort door het RIZIV als het oude gedeelte gestort door de FOD Volksgezondheid die via de Brusselse RMOB's en de HZIV zullen worden gestort.

Vanaf 1 januari 2019 moet uw voorziening de aanvragen voor tegemoetkoming (bijlage 46a), de geneeskundige getuigschriften ter staving van de aanvraag van de tegemoetkoming (bijlage 47) en de eindes van huisvesting (bijlage 48) naar de Brusselse RMOB of de HZIV van de betreffende bewoner sturen. De RMOB of de HZIV antwoordt hierop met een betalingsverbintenis (bijlage 46c).

U vindt de nieuwe documenten voor de aanvragen op de Iriscare-website: www.iriscare.brussels. De documenten en formulieren van het RIZIV zullen echter nog gedurende een jaar worden aanvaard.

De deelentiteiten sloten een akkoord met de federale overheid betreffende de diensten van de adviserende artsen in het kader van de verplichte ziekteverzekering. Tot 30 juni 2019 zullen deze artsen in de psychiatrische verzorgingstehuizen dezelfde opdrachten blijven uitvoeren zoals zij momenteel doen op federaal niveau. Iriscare zal een alternatief uitwerken voor de periode vanaf 1 juli 2019 en uw voorziening daarover informeren.

9. FACTURATIE

Vanaf 1 januari 2019 zal Iriscare instaan voor de financiering van alle erkende Brusselse voorzieningen. Dit betekent dat vanaf dat moment alle regionale prestaties aan de Brusselse RMOB's en HZIV gefactureerd moeten worden en alle federale prestaties aan de federale verzekeringsinstellingen. Algemeen gelden de volgende overgangsmaatregelen wat betreft facturatie:

- prestaties tot en met 31 december 2018 (prestatiedatum) worden betaald door en bijgevolg gefactureerd aan de federale verzekeringsinstellingen.

- prestaties vanaf 1 januari 2019 (prestatiedatum) worden betaald door en bijgevolg gefactureerd aan de Regionale Maatschappijen voor Onderlinge Bijstand en HZIV.

Voor de dagprijs **van 2019** en alle **aanpassingen van de dagprijs van 2019** wordt het volgende facturatieproces gevolgd:

- Iriscare communiceert de dagprijs aan de voorzieningen;
- Iriscare communiceert de dagprijs aan de Brusselse RMOB's en de HZIV;
- de voorzieningen **factureren** deze dagprijs van 2019 **aan de Brusselse RMOB's en de HZIV**.

De federale nomenclatuur prestaties en de geneesmiddelen dienen aan de federale verzekeringsinstellingen gefactureerd te worden aangezien deze materie federaal blijft. De regionale en federale prestaties met betrekking tot de periode vanaf 1 januari 2019 moeten opgesplitst worden: één factuur voor de regionale prestaties (zonder geneesmiddelen), geadresseerd aan de Brusselse RMOB's en HZIV en één factuur voor de geneesmiddelen, geadresseerd aan de federale verzekeringsinstellingen.

De periodiciteit van de facturatie blijft trimestrieel¹ en het principe van de vervalagnota's blijft bestaan. De vervalagnota's mogen vanaf het eerste trimester van 2019 aan de RMOB's en HZIV sturen.

De drie bestaande types van facturatie (op papier, via CD-rom en elektronisch via MyCareNet) blijven mogelijk vanaf 2019. Hieronder vindt u een overzicht van de aanpassingen per type facturatie.

8.1 Facturatie op papier

Indien uw voorziening op papier factureert, moeten regionale en federale prestaties in aparte facturen terechtkomen: één factuur met federale prestaties met betrekking tot de periode tot 31/12/2018 die aan de federale verzekeringsinstellingen geadresseerd wordt, één factuur met federale prestaties met betrekking tot de periode vanaf 1 januari 2019 die aan de federale verzekeringsinstellingen geadresseerd wordt en één factuur met regionale prestaties die aan de RMOB's en HZIV geadresseerd wordt. Alle andere facturatieregels en -modaliteiten blijven dezelfde.

De voorzieningen kunnen dezelfde overeenstemmingsstroken gebruiken als voor de papieren facturatie die geadresseerd wordt aan de federale verzekeringsinstellingen. Deze kunnen op dezelfde manier besteld worden bij SPEOS via www.medattest.be.

8.2 Facturatie via CD-rom

Indien uw voorziening via CD-rom factureert, zal een nieuwe rekening C gebruikt moeten worden voor regionale prestaties, terwijl de federale prestaties op de reeds bestaande rekeningen A of B gefactureerd mogen worden. Regionale en federale prestaties moeten in aparte facturen terechtkomen: één CD-rom met prestaties van 2018 die aan de federale verzekeringsinstellingen

¹ Zolang er geen elektronische facturatie is ingevoerd.

geadresseerd wordt, één CD-rom met de federale prestaties van 2019 die aan de federale verzekeringsinstellingen geadresseerd wordt en één CD-rom met prestaties van 2019 die aan de RMOB's en HZIV geadresseerd wordt. Alle andere facturatieregels en -modaliteiten blijven dezelfde.

8.3 Elektronische facturatie via MyCareNet

Indien u elektronisch factureert via MyCareNet, zal een nieuwe rekening C gebruikt moeten worden voor prestaties vanaf 2019, terwijl de prestaties van 2018 op de reeds bestaande rekeningen A of B gefactureerd mogen worden.

Elektronische facturatie via MyCareNet moet nog steeds vergezeld worden van een papieren factuur. Indien uw factuur zowel regionale als federale prestaties bevat, moet u in dit geval één kopie van de papieren factuur opsturen naar de RMOB's en HZIV en één kopie van de papieren factuur opsturen naar de federale verzekeringsinstellingen.

10. NOMENCLATUURCODES

De huidige nomenclatuurcodes blijven van toepassing vanaf 2019. Wanneer er nieuwe nomenclatuurcodes aangemaakt worden voor Brusselse prestaties, zal dit volgens een nieuw coderingsprincipe gebeuren opdat de deelentiteit herkend kan worden in de code.

11. RPM

De FOD Volksgezondheid zal, via de ATOUM software, nog voor de gegevensverzameling 2018 zorgen. Die software zal volgens een omzendbrief van de FOD Volksgezondheid tot 30 maart 2019 beschikbaar zijn, maar de federale diensten zullen hem nadien niet meer gebruiken.

Gezien de ongewijzigde regelgeving blijft de gegevensverzameling verplicht en wordt de bijhorende financiering bijgevolg gehandhaafd. Iriscare zal de gegevensverzameling voortzetten via de overname van de ATOUM-software. Iriscare zal de specifieke richtlijnen in dat verband in de loop van 2019 meedelen.

12. SOCIAAL AKKOORD 2013 - OPWAARDERING VAN DE LOONSCHAAL VAN ZORGKUNDIGE

Het sociaal akkoord van 2013 voorziet in een opwaardering van de loonschaal van het zorgpersoneel van de psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT) met de kwalificatie van zorgkundige naar de loonschaal 1.35 (van het paritaire comité 330). Die loonschaal is van toepassing sinds 1 januari 2014. De FOD Volksgezondheid heeft die loonschaal echter niet toegepast voor de zorgkundigen van de PVT's omdat de bijbehorende wetgeving door elke deelentiteit moet worden aangepast.

Het besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie tot wijziging van artikel 1 van het ministerieel besluit van 10 juli 1990 tot vaststelling van het bedrag bedoeld in artikel 37, § 12, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in psychiatrische verzorgingstehuizen werd op 13 december goedgekeurd.

Die opwaardering zal vanaf 1 januari 2019 in het kader van de forfait-dagprijs vervat zijn. U zal hierover nog extra informatie ontvangen.

Met vriendelijke groeten,

De Leidend Ambtenaar

TANIA DEKENS

BIJLAGE 1

	Adres facturatie	Contact informatica	Contact medische akkoorden	Contact voorzieningen
Regionale Maatschappij van Onderlinge Bijstand van de Christelijke Mutualiteiten voor het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad	Facturatie op papier: RMOB CM Brussel Gezondheidszorg dienst Aanspachlaan 111-115 1000 Brussel SMRB_reva_MSP_IHP@mc.be Elektronische facturatie: RMOB CM Brussel Haachtsesteenweg 579 bus 41 1031 Schaarbeek SMRB_reva_MSP_IHP@mc.be	MyCareNet@cm.be	Voor de kennisgevingen en eindes van huisvestiging: RMOB CM Brussel Gezondheidszorg dienst Aanspachlaan 111-115 1000 Brussel SMRB_reva_MSP_IHP@mc.be	RMOB CM Brussel Gezondheidszorg dienst Aanspachlaan 111-115 1000 Brussel SMRB_reva_MSP_IHP@mc.be
Regionale Maatschappij van Onderlinge Bijstand van de Socialistische Mutualiteiten voor het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad	Brusselse RMOB van de socialistische mutualiteit Departement facturatie Zuidstraat 111 1000 Bruxelles Tel. 02 506 99 49	mail@fmsb.be	Brusselse RMOB van de socialistische mutualiteit Departement akkoorden raadgevend-artsen Zuidstraat 111 1000 Bruxelles Tel. 02 506 96 11	Brusselse RMOB van de socialistische mutualiteit Departement instellingen en onthaal- en verzorgingsstructuren Zuidstraat 111 1000 Bruxelles Tel. 02 506 99 49

Regionale Maatschappij van Onderlinge Bijstand van de Landsbond van Liberale Mutualiteiten voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest	Regionale Maatschappij van Onderlinge Bijstand van de Landsbond van Liberale Mutualiteiten voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest Departement facturatie Koninginneplein 51-52 1030 Brussel Tel. 02 209 49 01 marc.soenens@mutplus.be	info@mutplus.be	Regionale Maatschappij van Onderlinge Bijstand van de Landsbond van Liberale Mutualiteiten voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest Departement akkoorden raadgevend-artsen BRUMUT Ter attentie van C. Bonnewyn Koninginneplein 51-52 1030 Brussel Tel. 02 209 48 46 carina.bonnewyn@lm.be	Regionale Maatschappij van Onderlinge Bijstand van de Landsbond van Liberale Mutualiteiten voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest Departement instellingen en onthaal- en verzorgingsstructuren BRUMUT Koninginneplein 51-52 1030 Brussel Tel. 02 209 48 74 anja.desmedt@mutplus.be
Regionale Maatschappij van Onderlinge Bijstand van de onafhankelijke ziekenfondsen voor het gebied Brussel-Hoofdstad	Regionale Maatschappij van Onderlinge Bijstand van de onafhankelijke ziekenfondsen voor het gebied Brussel-Hoofdstad Departement facturatie Lenniksebaan 788A 1070 Brussel Tel. 02 778 92 11	Facturatie via MyCarenet: mycarenet@mloz.be	Regionale Maatschappij van Onderlinge Bijstand van de onafhankelijke ziekenfondsen voor het gebied Brussel-Hoofdstad Medisch departement Lenniksebaan 788A 1070 Brussel Tel. 02 778 92 11 MEDSMRBRU@MLOZ.BE	smrbru@mloz.be

Regionale Maatschappij van Onderlinge Bijstand van de Landsbond van de Neutrale Ziekenfondsen voor het Brussels Gewest	Brusselse Neutrale RMOB Ter attentie van de dienst Gezondheidszorgen Charleroisesteenweg 147 1060 Brussel Hurtado Karina Hakem Ali Tel: 02 535 73 58 Hakem Ali Tel: 02 300 11 03 bru200SDS@unmn.be	Susana Suarez Tel. 02 300 11 05 bru200SDS@unmn.be	Brusselse Neutrale RMOB Ter attentie van de Medische dienst Charleroisesteenweg 145 1060 Brussel Isabelle Martin Tel.: 02 535 73 65 DL200_Medical-Medisch@UNION-NEUTRE.BE	bru200SDS@unmn.be
Hulpkas voor Ziekte - en invaliditeitsverzekering	Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering Directie Gezondheidszorg Troonstraat 30 A 1000 Brussel elecfac@caami.be 02/229.34.33	helpdesk.carenet@caami.be 02/229.34.33	Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering Directie Gezondheidszorg Troonstraat 30 A 1000 Brussel medadmin@caami.be 02/227.62.44	Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering Directie Gezondheidszorg Troonstraat 30 A 1000 Brussel elecfac@caami.be 02/229.34.33
HR Rail	De facturen voor HR Rail moeten aan de HZIV geadresseerd worden. (zie hierboven) Voor alle andere contacten (informatica, medisch en voorzieningen) moeten de contactgegevens worden gebruikt die voor CAAMI zijn vermeld. (zie hierboven)			