

## BVAS dringt aan op correcte terminologie: de nieuwe transparantiescodes zijn geen pseudocodes Enkele verduidelijkingen

### Transparantiescodes:

De transparantiewet is ontstaan uit de noodzaak om patiënten vooraf inzicht te geven in kosten (affichagewet) en wat zij effectief betaald hebben (transparantiewet). Deze wetgeving, die zijn oorsprong vindt in het fiscaal recht vanaf 1 juli 2015, is sindsdien meerdere keren uitgebreid (op 18 mei 2022, 28 juni 2023 en 7 augustus 2024).

Voor gehospitaliseerde patiënten biedt de ziekenhuisfactuur reeds een gedetailleerd inzicht.

Voor ambulante patiënten, zowel binnen als buiten het ziekenhuis, is er nu ook een verplichting tot transparantie als er ereloonsupplementen of niet-vergoedbare prestaties worden aangerekend.

Tot hertoe bestond er vaak verwarring over wat een echt 'ereloonsupplement' en wat een 'niet-vergoede prestatie of niet-vergoed product/item' was. Dit gaf naar patiënten toe de indruk dat alles een ereloonsupplement is, terwijl dit niet altijd het geval was. Dat onderscheid wordt nu duidelijk gemaakt in de transparantiewet.

In de tandheelkunde resulteerde dit in maar liefst 170 codes, terwijl BVAS in samenwerking met andere partners de medische codes kon beperken tot slechts 9.

Ongeacht uw conventiestatus bent u als arts – in theorie - sinds 1 oktober 2024 verplicht om bij elektronische facturatie de bedragen die u voor ambulante prestaties aanrekent en waarvoor geen terugbetaling voor de patiënt is voorzien, aan de ziekenfondsen mee te delen. Hiervoor zijn er 9 transparantiescodes beschikbaar. (\*).

De implementatie van deze nieuwe regels in facturatiesoftware verloopt echter moeizaam. Veel softwareleveranciers geven aan dat ze niet op tijd klaar kunnen zijn. Goed om weten is dat de nieuwe verplichting pas in werking kan treden zodra de nieuwe transparantiescodes beschikbaar zijn in het softwarepakket dat u gebruikt. Dat staat duidelijk in de 'Verordening' (\*) die op 18 september jl. in het Staatsblad is verschenen. Aangezien de deadline van 1 oktober voor de meeste leveranciers niet haalbaar is, doet u er dus goed aan om de berichtgeving hieromtrent van uw softwareprovider nauwlettend op te volgen.

Voor het overzicht van de [9 codes kunt u terecht op de website van het RIZIV](#) . We betreuren dat de wetgever, daarin gevolgd door het RIZIV, de term ‘pseudocodes’ hanteert, aangezien deze term al in andere contexten voorkomt en dus misleidend kan zijn. Transparantiecodes horen bij de transparantiewet, waardoor die terminologie de voorkeur verdient.

### **Pseudocodes:**

Er wordt inmiddels ook gewerkt aan **pseudocodes** in het kader van de wetgeving die een verbod instelt op ereloonsupplementen voor patiënten met een verhoogde verzekeringstegemoetkoming bij ambulante zorg. Deze wetgeving treedt gedeeltelijk in werking op 1 januari 2025 en volledig op 1 januari 2026 . In het lopende Medicomut akkoord 2024-2025 werden afspraken gemaakt over welk deel van de honoraria, in samenspraak met RIZIV en VI's, niet meer onder de term honorarium valt, zodat dit deel via een pseudocode aanrekenbaar wordt aan patiënten. Aangezien pseudocodes geen deel meer uitmaken van de term ‘ereloon’ , vallen zij niet onder het verbod op ereloonsupplementen.

In de komende maanden ontvangt u meer informatie over deze pseudocodes. Wij houden u op de hoogte!

*(\*) Verordening van 7 augustus 2024 tot vaststelling van de pseudocodes voor de aanvullende gegevens die door de artsen aan de verzekeringsinstellingen moeten overgemaakt worden*