Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

REFACT
VRAAG & ANTWOORD

Auteurs

Financiering Ouderenzorg

Publicatiedatum

20 oktober 2026

DEPARTEMENT
ZORG

departementzorg.be

INHOUD

1 ALGEMEEN 4

1.1 Waar kan ik de lijst met alle prestatiecodes terugvinden? 4

1.2 Vanaf welke datum worden de validaties op de prestaties gebruikersbijdragen toegepast? 4

1.3 Waarom worden validaties op de prestaties gebruikersbijdragen toegepast? 4

2 PRESTATIECODES DAGPRIJS 5

2.1 Kan ik met de prestatiecode dagprijs 260554 een veelvoud van de prijs per dag doorsturen? 5

2.2 Met welke prestatiecode moet ik een voorschot voor de volgende verblijfsperiode doorsturen in de zendingen naar de zorgkassen? 5

2.3 Met welke prestatiecode moet ik een vergoeding opzeg of dagen na overlijden doorsturen? 5

2.4 Hoe moet ik de dagen na overlijden doorsturen? 5

3 KOPPELS EN TWEEPERSOONSKAMERS 6

3.1 Kan ik de dagprijs voor een tweepersoonskamer met de prestatiecode dagprijs eenpersoonskamer doorsturen? 6

3.2 Welke prestatiecode gebruiken we voor de dagprijs van de langstlevende partner na overlijden van één van beide partners, wanneer deze nog niet verhuisd is naar een eenpersoonskamer? 6

3.3 Welke prestatiecode gebruiken we voor de dagprijs van 1 bewoner die in een tweepersoonskamer verblijft? 6

4 E-LOKET 8

4.1 Moet ik een apart dossier in het e-loket invoeren voor het centrum voor kortverblijf? 8

4.2 Wij hebben na de spilindexoverschrijding een indexatieformulier ingediend. Wat moeten we nog doen om in orde te zijn voor Refact? 8

4.3 Kunnen “zwevende kamers kortverblijf” problemen geven bij Refact? 8

4.4 Wij hebben het formulier “meting dagprijzen mei 2026” ingevuld. Volstaat dit voor refact? 8

4.5 Hoe moet ik een halve dag of nachtopvang CDV doorsturen? 8

5 KORTINGEN 10

5.1 Mag ik de korting infrastructuurforfait verrekenen met de dagprijs? 10

5.2 Moet ik een tijdelijke of permanente korting verrekenen in de dagprijs die ik aan de zorgkassen verstuur? 10

6 PRESTATIECODES OPPERVLAKTE 11

6.1 Hoe en met welke prestatiecode moet de netto vloeroppervlakte van de woongelegenheid op de factuur aan de zorgkas worden doorgestuurd? Is deze vermelding verplicht? 11

6.2 Welke kameroppervlakte moeten we meedelen aan de zorgkassen: met of zonder badkamer/sanitair? 11

7 WELKE KOSTEN BIJ WELKE PRESTATIECODE? 12
7.1 Wat is het verschil tussen prestatiecode 260878 'Extra vergoeding: andere' en prestatiecode 260495 'Voorschotten ten gunste van derden: andere'? 12
7.2 Welke prestatiecode gebruiken we om vervoerskosten voor bewoners door te sturen? 12
7.3 Hoe moet een afwezigheid van een bewoner (door ziekenhuisopname of verblijf bij familie) doorgestuurd worden? 12
7.4 Welke prestatiecode gebruiken we voor dranken die door een bewoner genuttigd worden in de cafetaria? 12
7.5 Welke prestatiecode gebruiken we voor maaltijden van bezoekers? 12
7.6 Welke prestatiecode gebruiken we voor reservatiedagen vóór definitieve opname? 13
7.7 Welke prestatiecode gebruiken we om inkomsten van bewoners die financiële steun krijgen van het OCMW door te sturen? 13
7.8 Onder welke prestatiecode valt de tegemoetkoming in de gesolidariseerde kosten voor het incontinentiemateriaal? 13
7.9 Met welke prestatiecode moet de dagprijs voor personen opgenomen in een oriënterend centrum voor kortverblijf (= centrum voor kortverblijf met bijkomende erkenning) worden doorgestuurd? 13
7.10 welke prestatiecode gebruiken we voor een waarborg? 13

1 ALGEMEEN

1.1 WAAR KAN IK DE LIJST MET ALLE PRESTATIECODES TERUGVINDEN?

De meest recente lijst met alle prestatiecodes kan u terugvinden in de handleiding eWZCfin: https://www.departementzorg.be/nl/handleiding-digitaal-opname-en-facturatieproces-tussen-ouderenvoorzieningen-en-zorgkassen.

1.2 VANAF WELKE DATUM WORDEN DE VALIDATIES OP DE PRESTATIES GEBRUIKERSBIJDRAGEN TOEGEPAST?

De validaties op de prestaties gebruikersbijdragen worden uitgevoerd op **prestaties met prestatiedatum vanaf 1 september 2026** (validatie op de facturatie vanaf midden oktober 2026).

1.3 WAAROM WORDEN VALIDATIES OP DE PRESTATIES GEBRUIKERSBIJDRAGEN TOEGEPAST?

Een correcte en volledige registratie van alle prestatiecodes over de gebruikersbijdragen is noodzakelijk. Elk bedrag dat een gebruiker moet betalen aan een ouderenvoorziening, en eventuele kortingen erop, moet worden meegedeeld aan de zorgkassen via de digitale facturen. Enkel volledige en juiste gegevens kunnen worden gebruikt als betrouwbare informatie.

Deze informatie is niet enkel nuttig als beleidsinstrument maar is voornamelijk ook waardevolle informatie voor burgers en (toekomstige) gebruikers, hun familieleden of mantelzorgers, zorgkasmedewerkers, lokale besturen, ouderenvoorzieningen, maatschappelijk werkers, … Met de doelstellingen en acties die volgen uit de beleidsnota wordt beoogd om aan **burgers, (potentiële) bewoners en familie, meer transparantie te bieden over de kostprijs van een verblijf in een woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf en centrum voor dagverzorging**. We zijn ervan overtuigd dat transparantie over de kostprijs ook zal bijdragen aan de gebruikerstevredenheid in een woonzorgcentrum doordat de verwachtingen van geïnformeerde gebruikers ook gebaseerd zijn op reële gegevens. Het is daarnaast ook onze ambitie om hieraan een administratieve lastenverlaging te koppelen door de **jaarlijkse meting van de dagprijzen**, die u als voorziening jaarlijks manueel via het e-loket moet registreren, **vanaf 2027 via deze gegevens uit te voeren**.

2 PRESTATIECODES DAGPRIJS

2.1 KAN IK MET DE PRESTATIECODE DAGPRIJS 260554 EEN VEELVOUD VAN DE PRIJS PER DAG DOORSTUREN?

Neen. Bij de prestatiecode dagprijs 260554 kan u enkel de dagprijs die 1 persoon voor 1 dag betaalt doorsturen.

2.2 MET WELKE PRESTATIECODE MOET IK EEN VOORSCHOT VOOR DE VOLGENDE VERBLIJFSPERIODE DOORSTUREN IN DE ZENDINGEN NAAR DE ZORGKASSEN?

Als een bewoner een voorschot voor de volgende verblijfsperiode moet betalen, dan gebruikt u de prestatiecode 266014 '*Te betalen voorschot voor de volgende verblijfsperiode/maand (een bedrag in +)*'.

266014	**Te betalen voorschot voor de volgende verblijfsperiode/maand (een bedrag in +)**

2.3 MET WELKE PRESTATIECODE MOET IK EEN VERGOEDING OPZEG OF DAGEN NA OVERLIJDEN DOORSTUREN?

Als een bewoner de opnameovereenkomst opzegt en voor het aflopen van de opzegtermijn de voorziening verlaat, dan kan de voorziening de dagprijs verder aanrekenen. Het bedrag dat de bewoner dan, na het verlaten van de voorziening, moet betalen moet met de prestatiecode 266036 '*Vergoeding opzeg of dagen na overlijden*' worden doorgestuurd.

266036	**Vergoeding opzeg of dagen na overlijden:** Het bedrag dat wordt aangerekend bij afwezigheid tijdens de opzegperiode of na overlijden

2.4 HOE MOET IK DE DAGEN NA OVERLIJDEN DOORSTUREN?

Voor de dagen na overlijden kan u ofwel:

a. per dag 2 prestatiecodes doorsturen, nl. zowel prestatiecode 260554 'dagprijs' als prestatiecode 260458 'in mindering gebrachte diensten en leveringen', of
b. het totaalbedrag voor de dagen na overlijden doorsturen met de prestatiecode 266036 'Vergoeding opzeg of dagen na overlijden'.

3 KOPPELS EN TWEEPERSOONSKAMERS

3.1 KAN IK DE DAGPRIJS VOOR EEN TWEEPERSOONSKAMER MET DE PRESTATIECODE DAGPRIJS EENPERSOONSKAMER DOORSTUREN?

Neen. Voor de persoon of de personen die verblijft/verblijven in een tweepersoonskamer gebruikt u steeds de prestatiecode voor de tweepersoonskamer: 260576 '*Aangerekende dagprijs tweepersoonskamer WZC, CVK*'.

Het bedrag dat bij elke prestatiecode moet worden verstuurd, betreft **de dagprijs die 1 individu betaalt** voor het verblijf in een éénpersoons- of tweepersoonskamer.

De VSB-toepassing Refact controleert automatisch of de dagprijzen die u doorstuurt naar de zorgkassen overeenstemmen met de dagprijzen die u in het e-loket heeft geregistreerd.

U dient in het e-loket de dagprijs per bewoner van de tweepersoonskamer afzonderlijk te melden en deze op de factuur aan de zorgkas te versturen met de prestatiecode 260576 '*Aangerekende dagprijs tweepersoonskamer WZC, CVK*'.

260576	**Aangerekende dagprijs tweepersoonskamer WZC, CVK**

3.2 WELKE PRESTATIECODE GEBRUIKEN WE VOOR DE DAGPRIJS VAN DE LANGSTLEVENDE PARTNER NA OVERLIJDEN VAN ÉÉN VAN BEIDE PARTNERS, WANNEER DEZE NOG NIET VERHUISD IS NAAR EEN EENPERSOONSKAMER?

Voor de personen die verblijven in een tweepersoonskamer is er prestatiecode 260576 '*Aangerekende dagprijs tweepersoonskamer WZC, CVK*' beschikbaar. Het bedrag dat bij elke prestatiecode moet worden verstuurd, betreft **de dagprijs die 1 individu betaalt** voor het verblijf en dit zowel in een éénpersoons- als een tweepersoonskamer.

Opgelet: Als dit prijstype niet geregistreerd staat in het e-loket, dan kan dit leiden tot geweigerde prestaties. U kan dit oplossen door in het e-loket een nieuw formulier "Toepassing van (wijziging) dagprijzen/uurprijzen of wijziging capaciteit per type" aan te maken, waarin u de lijst met kamertypes aanvult. De dagprijs moet steeds per persoon worden weergegeven. Bij het toevoegen van de dagprijs voor een tweepersoonskamer voorziet u in de omschrijving van het kamertype verdere duiding. Bijvoorbeeld:

"Tweepersoonskamer – bewoond door langstlevende partner"

3.3 WELKE PRESTATIECODE GEBRUIKEN WE VOOR DE DAGPRIJS VAN 1 BEWONER DIE IN EEN TWEEPERSOONSKAMER VERBLIJFT?

Soms wensen bewoners een grotere kamer (tweepersoonskamer). De dagprijs die 1 individu betaalt voor een tweepersoonskamer moet worden doorgestuurd met de prestatiecode 260576 '*Aangerekende dagprijs tweepersoonskamer WZC, CVK*'. Indien deze persoon een dubbele dagprijs betaalt, dan moet deze dagprijs in het e-loket worden geregistreerd.

Opgelet: Als dit prijstype niet geregistreerd staat in het e-loket, dan kan dit leiden tot geweigerde prestaties. U kan dit oplossen door in het e-loket een nieuw formulier “Toepassing van (wijziging) dagprijzen/uurprijzen of wijziging capaciteit per type” aan te maken, waarin u de lijst met kamertypes aanvult. De dagprijs moet steeds per persoon worden weergegeven. Bij het toevoegen van de dagprijs voor een tweepersoonskamer voorziet u in de omschrijving van het kamertype verdere duiding. Bijvoorbeeld:

“Tweepersoonskamer – bewoond door 1 persoon”

4 E-LOKET

4.1 MOET IK EEN APART DOSSIER IN HET E-LOKET INVOEREN VOOR HET CENTRUM VOOR KORTVERBLIJF?

Ja. Zowel voor het woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf als centrum voor dagverzorging moet een afzonderlijk e-loketdossier met de toegepaste dagprijzen per HCO-nummer zijn ingediend. Naar de zorgkassen factureert u immers ook per HCO-nummer.

4.2 WIJ HEBBEN NA DE SPILINDEXOVERSCHRIJDING EEN INDEXATIEFORMULIER INGEDIEND. WAT MOETEN WE NOG DOEN OM IN ORDE TE ZIJN VOOR REFACT?

De VSB-toepassing Refact controleert automatisch of de dagprijzen die u doorstuurt naar de zorgkassen overeenstemmen met de dagprijzen die u in het e-loket heeft geregistreerd.

Als de geïndexeerde dagprijzen die u in het indexatieformulier heeft ingediend ook de dagprijzen zijn die u effectief zal aanrekenen aan de bewoners, dan geldt de indiening van het indexatiedossier automatisch als melding van de toegepaste dagprijzen aan het Departement Zorg. U hoeft in dit geval geen apart formulier *“aanmaken Toepassing van (wijziging) dagprijzen/uurprijzen of wijziging capaciteit per type”* in te vullen.

U dient de bewoners vooraf op de hoogte te brengen van de geïndexeerde dagprijs en vanaf wanneer deze zal worden toegepast.

4.3 KUNNEN “ZWEVENDE KAMERS KORTVERBLIJF” PROBLEMEN GEVEN BIJ REFACT?

Wanneer u werkt met “zwevende kamers”, waarbij verschillende dagprijzen worden toegepast afhankelijk van beschikbaarheid, kan dit correct worden verwerkt in Refact op voorwaarde dat alles goed is geregistreerd in het e-loket.

Voor elk HCO-nummer wordt nagegaan of de dagprijs vermeld in de facturen aan de zorgkassen overeenstemt met de dagprijzen die geregistreerd staan in het e-loket. Het is dus belangrijk dat alle mogelijke kamertypes en hun bijhorende prijs in het e-loket geregistreerd staan bij het HCO-nummer waar ze gefactureerd worden.

Kamertypes in het e-loket toevoegen doet u door een nieuw formulier *“Toepassing van (wijziging) dagprijzen/uurprijzen of wijziging capaciteit per type”* aan te maken, waarin u de lijst met kamertypes aanvult. De dagprijs moet steeds per persoon worden weergegeven.

4.4 WIJ HEBBEN HET FORMULIER “METING DAGPRIJZEN MEI 2026” INGEVULD. VOLSTAAT DIT VOOR REFACT?

Refact houdt geen rekening met de gegevens die u via het formulier “*Meting dagprijzen*” hebt meegedeeld. De gegevens uit deze meting worden niet gebruikt voor validaties bij de facturatie aan de zorgkassen. Dit betekent dat uw registratie in het e-loket altijd up-to-date moet zijn via het juiste formulier (“*Toepassing van (wijziging) dagprijzen/uurprijzen of wijziging capaciteit per type”* of *“Indexering van de dagprijs”).*

4.5 HOE MOET IK EEN HALVE DAG OF NACHTOPVANG CDV DOORSTUREN?

Voor een halve dag CDV en nachtopvang CDV bestaan aparte prestatiecodes die moeten worden gebruikt.

In e-loket moet in een formulier “*Aanmaken Toepassing van (wijziging) dagprijzen/uurprijzen of wijziging capaciteit per type*” alle geldende (hele/halve/nacht) dagprijzen (niet enkel de ontbrekende) en juiste ingangsdatum worden ingevoerd.

5 KORTINGEN

5.1 MAG IK DE KORTING INFRASTRUCTUURFORFAIT VERREKENEN MET DE DAGPRIJS?

Neen. U moet enerzijds de prestatiecode dagprijs (260554) en anderzijds de prestatiecode 'Korting op de dagprijs: infrastructuurforfait' (264588) doorsturen. U mag deze niet verrekenen.

5.2 MOET IK EEN TIJDELIJKE OF PERMANENTE KORTING VERREKENEN IN DE DAGPRIJS DIE IK AAN DE ZORGKASSEN VERSTUUR?

De VSB-toepassing Refact controleert automatisch of de dagprijzen die u doorstuurt naar de zorgkassen overeenstemmen met de dagprijzen die u in het e-loket heeft geregistreerd.

Indien u in de zendingen aan de zorgkassen een bedrag doorstuurt dat kleiner is (bijvoorbeeld €54) dan het laagste bedrag dat u invoerde in het e-loket (bijvoorbeeld €60), dan wordt de prestatie geweigerd (want €54 < €60).

Dus ofwel registreert u in het e-loket de dagprijs zonder korting en dan stuurt u 2 prestatiecodes door naar de zorgkassen (nl. 260554 = €60 en 260447 = €-6).
Ofwel registreert u in het e-loket de dagprijs met de korting daarin verrekend (€54) en dan stuurt u 1 prestatiecode door naar de zorgkassen (nl. 260554 = €54).

6 PRESTATIECODES OPPERVLAKTE

6.1 HOE EN MET WELKE PRESTATIECODE MOET DE NETTO VLOEROPPERVLAKTE VAN DE WOONGELEGENHEID OP DE FACTUUR AAN DE ZORGKAS WORDEN DOORGESTUURD? IS DEZE VERMELDING VERPLICHT?

Vanaf 1 januari 2023 is prestatiecode 264599 *'Netto vloeroppervlakte in m² van de woongelegenheid, sanitair niet inbegrepen'* van toepassing voor de oppervlakte van de woongelegenheid. Het opvragen van de oppervlakte van de woongelegenheid is door het Rekenhof als vereiste aan het Departement Zorg opgelegd om de interpretatie van de dagprijzen correcter te kunnen maken.

Deze prestatiecode moet verplicht voor elke dag dat een persoon in een WZC of een CVK verblijft, worden opgenomen in de facturen naar de zorgkassen.

De prestatiecode wordt doorgestuurd zoals de dagprijs: zoveel prestatiecodes als er dagen zijn waar de gebruiker de dagprijs betaalde.

6.2 WELKE KAMEROPPERVLAKTE MOETEN WE MEEDELEN AAN DE ZORGKASSEN: MET OF ZONDER BADKAMER/SANITAIR?

Vanaf 1 januari 2023 is prestatiecode 264599 *'Netto vloeroppervlakte in m² van de woongelegenheid, sanitair niet inbegrepen'* van toepassing voor de oppervlakte van de woongelegenheid.

U dient de netto vloeroppervlakte dus zonder inbegrip van sanitair te registreren en door te sturen als een cijfer in m² tot 2 cijfers na de komma. Het dichtst bijliggende geheel getal volstaat. Bijvoorbeeld "22,55" ingeval van een oppervlakte van 22,55m².

7 WELKE KOSTEN BIJ WELKE PRESTATIECODE?

7.1 WAT IS HET VERSCHIL TUSSEN PRESTATIECODE 260878 'EXTRA VERGOEDING: ANDERE' EN PRESTATIECODE 260495 'VOORSCHOTTEN TEN GUNSTE VAN DERDEN: ANDERE'?

Een extra vergoeding is een vergoeding die kan worden aangerekend voor de persoonlijke en individuele diensten en leveringen die door de voorzieningen worden geleverd.

Een voorschot ten gunste van derden is een voorschot (voorafbetaling) dat de zorgvoorziening aan een externe dienst betaalt. De voorziening vordert het exacte bedrag nadien terug bij de bewoner door het aan te rekenen op de bewonersfactuur.

Het essentiële verschil is dat een extra vergoeding een kost is die de bewoner betaalt aan de zorgvoorziening voor een dienst of levering die door de voorziening zelf wordt aangeboden, terwijl een voorschot ten gunste van derden een bedrag is dat de zorgvoorziening eerst voorschiet aan een externe dienstverlener (de derden) en vervolgens het exacte bedrag terugvordert van de bewoner via de bewonersfactuur.

7.2 WELKE PRESTATIECODE GEBRUIKEN WE OM VERVOERSKOSTEN VOOR BEWONERS DOOR TE STUREN?

Wanneer het vervoer volledig wordt georganiseerd en uitgevoerd door een externe dienstverlener en de voorziening het bedrag vooraf betaalt en nadien integraal recupereert bij de bewoner, dan gaat het om een voorschot ten gunste van derden. Hiervoor gebruikt u prestatiecode 260237 'Voorschotten ten gunste van derden: vervoer in kader van de gezondheid van de bewoner – externe dienst'. Dit geldt zowel voor extern ziekenvervoer (vb. private ambulancediensten) als voor vervoer uitgevoerd door de dienst 112 (ambulance/dringend ziekenvervoer).

Indien het vervoer door de voorziening zelf wordt georganiseerd en uitgevoerd, dan gaat het om een extra vergoeding. Hiervoor gebruikt u prestatiecode 260893 '*Extra vergoedingen: vervoer in kader van de gezondheid van de bewoner – interne dienst'*.

7.3 HOE MOET EEN AFWEZIGHEID VAN EEN BEWONER (DOOR ZIEKENHUISOPNAME OF VERBLIJF BIJ FAMILIE) DOORGESTUURD WORDEN?

In geval van afwezigheid stuurt u per dag enerzijds de prestatiecode 260554 *'Aangerekende dagprijs eenpersoonskamer WZC, CVK'* door en anderzijds het bedrag dat in mindering wordt gebracht wegens de afwezigheid. Daarvoor gebruikt u prestatiecode 260458 *'In mindering gebrachte diensten en leveringen: afwezigheid'*.

7.4 WELKE PRESTATIECODE GEBRUIKEN WE VOOR DRANKEN DIE DOOR EEN BEWONER GENUTTIGD WORDEN IN DE CAFETARIA?

Dranken die een bewoner nuttigt in de cafetaria moeten worden doorgestuurd met de prestatiecode 260123 'Dranken en supplementaire voedingsproducten buiten de maaltijd op vraag van de bewoner'.

7.5 WELKE PRESTATIECODE GEBRUIKEN WE VOOR MAALTIJDEN VAN BEZOEKERS?

Voor maaltijden voor bezoekers is prestatiecode 260878 'Extra vergoedingen: eventueel een andere dan de vermelde extra vergoeding" het beste geschikt.

7.6 WELKE PRESTATIECODE GEBRUIKEN WE VOOR RESERVATIEDAGEN VÓÓR DEFINITIEVE OPNAME?

U mag geen reservatiekost aanrekenen.

Indien de datum waarvoor de vergoeding wordt aangerekend gelijk is aan of later valt dan de datum van de opname zoals vermeld in de opnameovereenkomst, dan wordt deze niet als een “reservatievergoeding” beschouwd.

In zo’n geval kan er vanaf de opnamedatum een dagprijs aangerekend worden **met een mindering voor de afwezigheid (minstens 10% van de dagprijs).** Hier verwachten we voor elke dag 2 prestatiecodes: enerzijds de dagprijs met prestatiecode 260554, en anderzijds de vermindering voor de afwezigheid met prestatiecode 260458.

7.7 WELKE PRESTATIECODE GEBRUIKEN WE OM INKOMSTEN VAN BEWONERS DIE FINANCIËLE STEUN KRIJGEN VAN HET OCMW DOOR TE STUREN?

De inkomsten van bewoners moeten niet worden doorgestuurd.

7.8 ONDER WELKE PRESTATIECODE VALT DE TEGEMOETKOMING IN DE GESOLIDARISEERDE KOSTEN VOOR HET INCONTINENTIEMATERIAAL?

De tegemoetkoming in de gesolidariseerde kosten van het incontinentiemateriaal WZC, CVK valt onder prestatiecode 263597. Het incontinentiemateriaal voor WZC en CVK maakt deel uit van de tegemoetkoming voor zorg en dient dus via prestatiecode 263597 te worden vermeld op de factuur voor iedere dag dat de basistegemoetkoming in WZC of CVK kan worden gefactureerd aan de zorgkas.

7.9 MET WELKE PRESTATIECODE MOET DE DAGPRIJS VOOR PERSONEN OPGENOMEN IN EEN ORIËNTEREND CENTRUM VOOR KORTVERBLIJF (= CENTRUM VOOR KORTVERBLIJF MET BIJKOMENDE ERKENNING) WORDEN DOORGESTUURD?

Indien een persoon is opgenomen in een woongelegenheid CVK dan moet voor de dagprijs bewoner altijd prestatiecode **260554** (Aangerekende dagprijs eenpersoonskamer, WZC, CVK) worden gebruikt.

(De tegemoetkoming voor zorg die u kan factureren aan de zorgkassen bestaat uit de basistegemoetkoming + de tegemoetkoming incontinentiemateriaal.)

Indien een persoon is opgenomen in een woongelegenheid CVK met bijkomende erkenning oriënterend CVK dan moet voor de dagprijs bewoner altijd prestatiecode **260554** (Aangerekende dagprijs eenpersoonskamer, WZC, CVK) worden gebruikt.

(De tegemoetkoming voor zorg die u kan factureren aan de zorgkassen bestaat uit de basistegemoetkoming + de tegemoetkoming incontinentiemateriaal + de tegemoetkoming oriënterend kortverblijf.)

Wij verwachten dus voor alle bewoners van het centrum voor kortverblijf in een éénpersoonskamer, ongeacht of het een woongelegenheid oriënterend CVK is, dezelfde prestatiecode **260554** (Aangerekende dagprijs eenpersoonskamer, WZC, CVK) voor de dagprijs bewoner.

7.10 WELKE PRESTATIECODE GEBRUIKEN WE VOOR EEN WAARBORG?

Er is geen aparte prestatiecode voor een waarborg en hiervoor kan “260878 Extra vergoedingen: andere” worden gebruikt.