**Betreft : Opvolging beheer dossiers « extramurale » oogheelkunde**

Graag had ik jullie aandacht voor het volgende.

Hieronder enkele voorbeelden van problemen die, naar verluidt, geregeld opduiken bij de verwerking van de « extramurale » dossiers door de medewerkers van de Dienst Uitkeringen bij DKV :

* de communicatie (verzenden van honorariumnota’s, aanvragen tussenkomst DKV blepharo, etc…) vanwege de oftalmologen, makelaars, klanten wordt niet altijd rechtstreeks verstuurd naar [extramural@dkv.be](mailto:extramural@dkv.be) (maar in plaats daarvan foutief naar [schade@dkv.be](mailto:schade@dkv.be) );
* de standaard honorariumnota’s voorzien voor de extramurale oogheelkunde worden niet altijd gebruikt door de dokters (het komt regelmatig voor dat wij mutualiteitskwijtschriften of gewone handgeschreven nota’s ontvangen);
* het verkrijgen van pre-postkosten + forfaitlijst terwijl DKVeen forfaitair bedrag betaalt (die zijn dus overbodig) => eigenlijk hebben we enkel de gestandaardiseerde honorariumnota’s nodig en dus geen ander document (tenzij uitdrukkelijk verzoek om bijkomende informatie);
* het derde-betalersysteem wordt soms gevraagd op de honorariumnota’s terwijl de klant niet over een Medi-Card beschikt;
* het bankrekeningnummer van de oogarts wordt niet altijd genoteerd op de honorariumnota’s (per default : nemen we het nummer van ons systeem, MAAR lastig wanneer het bankrekeningnummer van de klant veranderd is t.o.v. het nummer in ons systeem of wanneer er geen bankrekeningnummer in ons systeem zit en dat we moeten beginnen bellen met de oftalmoloog of makelaar);
* het medicard-nummer en polisnummer niet genoteerd staat op de honorariumnota (met als gevolg tijdrovende opzoeking via UID);
* voorafgaandelijk akkoord wordt niet altijd gevraagd voor blepharo, ptosis, pterygion, entropion, ectropion, cross-linking, intracorneale ringen;
* als er dan een voorafgaandelijk akkoord is, is het medisch rapport niet altijd volledig (vooral bij cross-linking, intracorneale ringen). Het is belangrijk om bij een aanvraag zeer goed na te lezen wat de voorwaarden van terugbetaling zijn, deze dienen strikt gerespecteerd worden, dit heeft elkeen van ons ondertekend in een overeenkomst.

Rekeningnummer:

Het is wel zo dat de gegevens van de begunstigde (rekeningnr.) voor de betalingen niet altijd worden ingevuld; voornamelijk wanneer er geen derde-betalersregeling wordt toegepast, ontbreekt soms het rekeningnummer van de patiënt op het standaardformulier.

E-mailadres voor de toezending van de honorariumnota’s (‘[extramural@dkv.be](mailto:extramural@dkv.be)’):

De collega’s van de Dienst Uitkeringen melden dat er nog altijd nota’s worden verstuurd naar andere e-mailadressen, hetgeen de beheer van de dossiers voor extramurale oogheelkunde bemoeilijkt.

Het probleem stelt zich vnl. in de context waarbij het niet de oogarts is, maar de patiënt zelf (of zijn makelaar) die DKV de stukken bezorgt.

Ter informatie zie ook hieromtrent de standaardmededelingen vanuit DKV (NL & FR) aangaande dit onderwerp (ADDENDUM). Op de website van [www.soos.be](http://www.soos.be) staan alle details vermeld. Bij eventuele vragen of onduidelijkheden gelieve EEEERST met secretariaatsadres van de Werkgroep Extramurale Oogheelkunde te mailen. Jasmien en Lisa gaan jullie binnen enkele dagen een reply bezorgen, dus bij twijfel naar ons secretariaatsadres mailen en NIET met DKV.

**ADDENDUM**

**(DKV’s standaardmededelingen voor de ‘extramurale’ oogingrepen)**

### 0216 |  Extramuros: Cataractoperatie

**Betreft:**

**Extramurale cataractoperatie**

Volgens de ons beschikbare informatie, is hier geopteerd voor een cataractoperatie uitgevoerd in een oogheelkundig centrum buiten het ziekenhuis.

DKV komt tussen voor de forfaitaire som van **€ 831** (een bedrag **‘all in’**). Wanneer een standaardlens (= lens opgenomen in de RIZIV-lijst) wordt ingeplant, resulteert de tussenkomst van DKV en die van het RIZIV in een zo goed als volledige dekking van de kosten van deze operatie (inclusief de lens).

Wanneer geopteerd wordt voor een speciaal type lens (waarvoor geen enkele tussenkomst is van het RIZIV), valt de meerkost van deze lens ten laste van de patiënt (dit is ook zo bij een ziekenhuisopname).

NOOT :

Eventuele vrijstellingen voorzien in de waarborg worden verrekend.

Aangezien er geen hospitalisatie is, zijn er geen pre- en post-hospitalisatiekosten.

Deze mededeling geldt voor extramurale cataractoperaties, conform de conventie van 05/01/2010 tussen DKV en de Werkgroep Extramurale Oogheelkunde, uitgevoerd door oogartsen die zijn toegetreden tot deze overeenkomst.

### 0217 |  Extramuros: Oogheelkunde (alg.) – Niet voor keratoconus!

**Betreft:**

**Extramurale oogheelkunde**

Onze verzekerde opteerde voor een oogoperatie uitgevoerd in een oogheelkundig centrum buiten het ziekenhuis.   DKV voorziet hiervoor een uitzonderlijke forfaitaire tegemoetkoming ('all in' - zie afrekening).  Wij gaan uit van de veronderstelling dat er zowel voor de operatie zelf als voor het gebruikte materiaal (incl. eventuele implantaten) een tussenkomst is vanwege het ziekenfonds. Desgevallend resulteert de tussenkomst van DKV en die van het RIZIV in een zo goed als volledige dekking van de kosten van deze ingreep.   Mocht hierbij echter een techniek en/of materiaal worden aangewend die niet is erkend door het RIZIV, dan blijft de hierdoor gegenereerde meerkost hoe dan ook ten laste van de patiënt.

NOOT :

Eventuele vrijstellingen voorzien in de waarborg worden in mindering gebracht. Aangezien er geen hospitalisatie is, zijn er geen pre- en post-hospitalisatiekosten.    Deze mededeling geldt voor extramurale oogoperaties, conform de conventies tussen DKV en de Werkgroep Extramurale Oogheelkunde, uitgevoerd door oogartsen die zijn toegetreden tot deze overeenkomsten.

### 0218/0219 |   Extramuros: Behandeling van evolutieve keratoconus d.m.v. epithelium-off corneal collagen crosslinking (epi-off CXL) of intracorneale ringsegmenten (ICRS)

**Betreft:**

**Extramurale behandeling van keratoconus**

Onze verzekerde opteerde voor een keratoconusbehandeling uitgevoerd in een oogheelkundig centrum buiten het ziekenhuis. De behandeling in kwestie wordt momenteel niet door het RIZIV terugbetaald. Onze verzekerde komt echter wel in aanmerking voor een uitzonderlijke forfaitaire ('all in'**\***) tegemoetkoming vanwege DKV, mits voorafgaandelijk akkoord.

Dergelijk akkoord is pas mogelijk na voorlegging van, enerzijds, een gedetailleerd bestek en, anderzijds, een exhaustief medisch verslag van het oogheelkundig onderzoek, incl.:

•  het bewijs van evolutieve corneale ectasie;

•  het bewijs van intolerantie voor contactlenzen of voor andere visuscorrigerende maatregelen;

•  de volgende gegevens: de meetresultaten van het gezichtsvermogen, het biomicroscopisch onderzoek (spleetlamponderzoek), het topografisch onderzoek (cornea topografie), de pachymetrie (diktemeting van de cornea);

•  zo nodig, aanvullende testgegevens.

**\***Bij aanvaarding van het dossier door DKV, wordt het bedrag van de forfaitaire tegemoetkoming bepaald in functie van de gehanteerde techniek (bijv. epi-off CXL of ICRS), tevens rekening houdend met het uitkeringspercentage voorzien in de onderschreven polis voor verstrekkingen zonder RIZIV-code. Eventuele vrijstellingen voorzien in de waarborg worden in mindering gebracht. Aangezien er geen hospitalisatie is, zijn er geen pre- en post-hospitalisatiekosten.

Voorafgaand aan de ingreep, dient hieromtrent een (door de oogarts opgesteld) ‘informed consent’ document te worden ondertekend door de patiënt.

De onderhavige regeling geldt voor extramurale keratoconusbehandelingen, conform de conventie van 23/05/2014 tussen DKV en de Werkgroep Extramurale Oogheelkunde, uitgevoerd door oogartsen die zijn toegetreden tot deze overeenkomst.

---

### 0216 |  Extramuros: Opération de la cataracte

**Concerne:**

**Opération extramurale de la cataracte**

D’après les renseignements portés à notre connaissance, il a été opté pour une opération de la cataracte effectuée dans un centre chirurgical de l’oeil en dehors du milieu hospitalier.

DKV intervient pour un montant forfaitaire de **€ 831** (montant **‘all in’**).

En cas d’implantation d’une lentille standard (= lentille reconnue par l’INAMI), les interventions de DKV et de l’INAMI représentent une couverture pour ainsi dire complète de cette opération (en ce y compris la lentille). Toutefois, si le choix s’est porté sur une lentille spéciale (pour laquelle aucune intervention de l’INAMI n’est prévue), le supplément de coût lié à cette lentille demeure à charge du patient (comme c’est par ailleurs le cas en milieu hospitalier).

REMARQUES :

Les franchises éventuelles prévues dans le contrat restent d’application.

Etant donné l’absence d’hospitalisation, il n’y a pas de frais pré et post qui puissent entrer en ligne de compte.

Le présent message vaut pour les opérations extramurales de la cataracte, en conformité avec la convention du 05/01/2010 entre DKV et l’Union Prof. de la Chirurgie Extramurale, réalisées par des ophtalmologues qui y ont adhéré.

### 0217 |  Extramuros: Chirurgie oculaire (gén.) – Pas pour kératocône!

**Concerne:**

**Chirurgie oculaire extramurale**

Notre assuré a opté pour une opération oculaire effectuée dans un centre chirurgical de l'oeil en dehors du milieu hospitalier.   DKV intervient ici, à titre exceptionnel, pour un montant forfaitaire ('all in' - voir décompte).  Nous supposons que tant l'opération que le matériel utilisé (y compris d'éventuels implants) font l'objet d'une intervention de la part de la mutuelle. Le cas échéant, les interventions combinées de DKV et de l'INAMI représentent une couverture pour ainsi dire complète des frais de cette opération. Toutefois, s'il est fait usage d'une technique et/ou de matériel non reconnus par l'INAMI, le coût y afférent demeure à charge du patient.

REMARQUES :

Les franchises éventuelles prévues dans le contrat restent d'application. Etant donné l'absence d'hospitalisation, il n'y a pas de frais pré et post qui puissent entrer en ligne de compte.   Le présent message vaut pour les opérations oculaires extramurales, en conformité avec les conventions entre DKV et l'Union Prof. de la Chirurgie Extramurale, réalisées par les ophtalmologues qui y ont adhéré.

### 0218/0219 |   Extramuros: Traitement du kératocône évolutif par cross-linking conventionnel (épi-off CXL) ou par l’implantation d’anneaux intracornéens (ICRS)

**Concerne:**

**Traitement extramural du kératocône**

Notre assuré, atteint d’un kératocône, a opté pour un traitement dans un centre chirurgical de l'oeil en dehors du milieu hospitalier.   Les soins en question ne font l’objet d’aucune prise en charge par l’INAMI.   En revanche, une participation financière de la part de DKV est possible, à titre exceptionnel, pour un montant forfaitaire ('all in'**\***), et ce moyennant approbation préalable.

Tel accord n’est envisageable que sur base d’un devis détaillé, accompagné d’un  rapport médical exhaustif des examens ophtalmologiques, incluant:

•  la preuve de la présence d'une ectasie cornéenne évolutive;

•  la preuve d’ une intolérance au port de lentilles de contact, voire à d’autres méthodes de correction de la vision;

•  les données suivantes: les résultats des mesures des performances visuelles, de l'examen biomicroscopique (lampe à fente), de l'examen topographique de la cornée, de la pachymétrie cornéenne (mesure de l'épaisseur de la cornée);

•  si nécessaire, des informations complémentaires.

**\***En cas d’acceptation du dossier, le montant de l’intervention forfaitaire sera déterminé en fonction de la technique pratiquée (p.ex. épi-off CXL ou ICRS), en tenant compte également du pourcentage de remboursement prévu dans la police souscrite pour les prestations sans code INAMI.   Les franchises éventuelles prévues dans le contrat restent d'application. Etant donné l'absence d'hospitalisation, il n'y a pas de frais pré et post qui puissent entrer en ligne de compte.

Afin de bénéficier de cette mesure exceptionnelle, le patient marque son accord par le biais de la signature d’un ‘informed consent’ (consentement éclairé), rédigé par son ophtalmologue traitant; formalité à effectuer préalablement au traitement.

Le présent message vaut pour les traitements extramuros du kératocône, en conformité avec la convention du 23/05/2014 entre DKV et l'Union Prof. de la Chirurgie Extramurale, réalisés par les ophtalmologues qui y ont adhéré.