

var SS00385 - Motief regularisatie ([Gezondheidszorgen](#))**Beschrijving** Bij regularisaties van facturatie wordt in deze variabele de reden voor de regularisatie weergegeven.*Codering***Waarde Betekenis**

- | | |
|---|--|
| 0 | Normale initiële boeking van de uitgave. |
| 1 | Subrogatie (in toepassing van art. 136 GVV). |
| 2 | Terugvorderingen van ten onrechte betaalde prestaties (in toepassing van art. 164 GVV , controle à posteriori, fraude, activiteit controlediensten RIZIV...). |
| 3 | Onregelmatigheden bij derden/patiënt (dubbele facturatie, spontane terugbetalingen, onvolledig dossier recht op voorkeurregeling (door patiënt), onvolledig dossier recht op maximumfactuur (door patiënt)...). |
| 4 | Onregelmatigheden bij ziekenfondsen (verkeerde interpretatie nomenclatuur, verkeerdelijke toekenning recht op voorkeurregeling (door ziekenfonds), verkeerdelijke toekenning recht op maximumfactuur (door ziekenfonds)...). |
| 5 | Onregelmatigheden RIZIV/toeziende overheid (toepassing reglementering met terugwerkende kracht, toepassing prijzen met terugwerkende kracht...). |
| 6 | Andere onregelmatigheden. |
| 7 | Terugbetaling die was geweigerd door een buitenlandse ziekteverzekering en die opnieuw in de Belgische regeling moet worden ingediend. |

Opmerkingen

Subrogatie (waarde 1) doet zich voor wanneer de patiënt het slachtoffer was van een schadegeval met een aansprakelijke tegenpartij. Het ziekenfonds neemt juridisch de plaats in van de patiënt voor het deel van de schade die het heeft vergoed. Hierdoor kan het rechtstreeks zijn uitgaven terugvorderen bij de aansprakelijke derde (of diens aansprakelijkheidsverzekeraar). Dit bedrag is beperkt tot wat de patiënt zelf had kunnen vorderen bij de tegenpartij.

Beschikbaar

Database	Varianten	Eerste gegevens	Laatste gegevens
Gezondheidszorgen	ALL	2018-01-01	2025-12-31

Bron: InterMutualistisch Agentschap (<https://ima-aim.be>)

Code SS00385**Formaat SAS** 1. (numeric)**Trefwoorden** [Kosten](#),
[Beheer van de gegevensstromen](#)