

I.N.A.M.I.

Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité

Soins de Santé

Circulaire OA n° 2006/53 du 8 février 2006

10/296

300/14

En vigueur à partir du 1 février 2006

Nomenclature - Psychiatrie infanto-juvénile-Consultations-Article 2,I et 2, K - Honoraires de surveillance - Article 25, §1 et § 2. d)

Article 2 I, - Consultations

- nouvelle prestation spécifique de psychothérapie de médiation : 109675

Article 2, K - Consultations

- nouvelle prestation spécifique d' évaluation psychiatrique : 109410

Article 25 – Honoraires de surveillance du bénéficiaire hospitalisé

-- nouvelles prestations spécifiques de psychiatrie de liaison « infanto-juvénile » : 596562 et 596584

L' Accord national médico-mutualiste pour 2006-2007, conclu le 20 décembre 2005, et publié au Moniteur belge le 23 janvier 2006 (p. 3618 à 3636), prévoit une série de mesures nomenclaturaires pour l'activité de psychiatrie infanto-juvénile , exercée par les psychiatres, dont la date d'entrée en vigueur est fixée au 1er février 2006.

Les prestations concernées et leur libellé sont les suivants :

Article 2,I :

« 109675 : Traitement psychothérapeutique d'enfant ou d'adolescent de moins de 18 ans par le médecin spécialiste en psychiatrie accrédité, d'une durée minimum de 60 minutes, par une thérapie de médiation, en la présence et avec la collaboration d'un ou de plusieurs adultes, qui assure(nt) l'éducation et l'encadrement quotidien et dont le(s) nom(s) est (sont) mentionné(s) dans le rapport écrit, par séance de psychothérapie »

Règle d'application

« La prestation 109675 suppose, par séance, un contact personnel d'au moins 60 minutes avec l'enfant ou l'adolescent, - en la présence ou sans la présence du (des) responsable(s) de son éducation et de sa garde. La prestation peut de surcroît aussi être utilisée pour les contacts éventuels pour l'hétéro- anamnèse de tiers et pour la délivrance d'instructions aux tiers (médecin généraliste, institutions scolaires, centre d'accueil,...) »

Article 2, K. – Psychiatrie infanto-juvénile

« 109410 : Evaluation psychiatrique approfondie et individuelle, d'une durée minimum de 120 minutes, d'enfant ou d'adolescent de moins de 18 ans, par un médecin spécialiste en psychiatrie accrédité, sur prescription du médecin traitant, avec rédaction du dossier et du rapport, par séance »

Règles d'application et cumul

« La prestation 109410 couvre, outre l'examen approfondi de l'enfant ou de l'adolescent de moins de 18 ans, l'établissement d'un plan de traitement détaillé, et un /ou plusieurs entretiens d'avis avec le(s) responsable(s) de l'éducation et de la garde. La prestation ne peut être portée en compte qu'au maximum cinq fois par évaluation complète. La répétition éventuelle de cette évaluation de psychiatrie « infanto-juvénile » exige une nouvelle prescription du médecin traitant.

Les honoraires pour la prestation 109410 ne peuvent pas être cumulés le même jour, avec les honoraires pour des prestations techniques effectuées par le même médecin spécialiste en psychiatrie, ni avec les honoraires pour d'autres prestations de l'article 2. »

Article 25 , §1. - **Psychiatrie de liaison infanto-juvénile**

« - 596562 : Honoraires pour le premier examen effectué par le médecin spécialiste en psychiatrie accrédité, avec évaluation et rédaction du dossier de liaison central, pour un bénéficiaire admis en service de pédiatrie E/ 230, sur prescription du médecin spécialiste en pédiatrie, qui exerce la surveillance »

« - 596584 : Honoraires pour l'examen suivant, le traitement et le suivi, effectué par le médecin spécialiste en psychiatrie accrédité, pour un bénéficiaire admis en service de pédiatrie E/230, sur demande du médecin spécialiste en pédiatrie, qui exerce la surveillance »

Règles d'application et cumul

Article 25, § 2 d)

«Les prestations 599443, 599465, **596562 et 596584** sont cumulables avec les honoraires de surveillance, mais ne sont pas cumulables entre-elles. Par jour, une seule des prestations 599443, 599465, **596562 et 596584** peut être portée en compte.

La prestation **596584** peut être portée en compte au maximum 6 fois au cours de la première semaine qui suit la date d'exécution de la prestation 596562 par le médecin spécialiste en psychiatrie accrédité.

La prestation **596584** ne peut être portée en compte au cours de la deuxième semaine et des semaines suivantes de l'admission hospitalière en service de pédiatrie E/230, qu'au maximum trois fois par semaine après l'exécution de la prestation 596562

Les prestations **596562 et 596584** ne sont pas cumulables avec des prestations techniques exécutées par le médecin spécialiste en psychiatrie au cours d'une même journée »

Etant donné le fait que ces changements de nomenclature ne sont pas encore publiés au Moniteur belge, nous vous demandons de ne pas encore facturer ces prestations.

Nous vous avertirons de la date à partir de laquelle ces prestations pourront être facturées.

La circulaire est d'application à partir du **1^{er} février 2006**

(Une lettre circulaire sera également envoyée aux médecins spécialistes en psychiatrie)

Le Fonctionnaire Dirigeant,

H. De Ridder
Directeur général.

Annexes : nihil