

3^e trimestre 2020

1. Loi		
Moniteur belge	Date	Titre
02.07.2020	24.06.2020	Loi du 24 juin 2020 octroyant un complément temporaire aux indemnités d'incapacité primaire

Résumé des modifications

Cette loi prévoit l'octroi d'une indemnité d'incapacité primaire supplémentaire à tous les titulaires (liés par un contrat de travail ou assimilés) reconnus comme étant en incapacité de travail, au plus tôt, à partir du 1^{er} mars 2020 et dont le montant de la rémunération perdue est inférieure à 132,9990 EUR.

Cette indemnité d'incapacité primaire supplémentaire est octroyée pour chaque jour au cours duquel ces titulaires ont effectivement droit à l'indemnité d'incapacité primaire. Elle est toutefois refusée pour la période d'incapacité de travail au cours de laquelle le travailleur perçoit effectivement un complément ou une avance à charge de l'employeur conformément à la convention collective de travail n° 12*bis* ou n° 13*bis*.

Au plus tard trois mois à compter du premier jour du mois qui suit celui de la publication de la loi du 24 juin 2020 au Moniteur belge, les organismes assureurs paient l'indemnité d'incapacité primaire supplémentaire pour la période d'incapacité primaire qui précède la date de paiement (le paiement doit donc avoir lieu, au plus tard, le 01.10.2020).

Moniteur belge	Date	Titre
31.08.2020	31.07.2020	Loi modifiant l'arrêté royal du 16 septembre 2013 fixant une intervention spécifique dans le coût des contraceptifs pour les femmes n'ayant pas atteint l'âge de 25 ans, afin d'étendre les remboursements préférentiels à toutes les femmes

Résumé des modifications

Cette loi étend l'intervention spécifique dans le coût des contraceptifs, actuellement prévue pour les femmes n'ayant pas atteint l'âge de 25 ans, aux femmes bénéficiant d'une intervention majorée.

Moniteur belge	Date	Titre
31.08.2020	09.08.2020	Loi modifiant l'arrêté royal du 16 septembre 2013 fixant une intervention spécifique dans le coût des contraceptifs pour les femmes n'ayant pas atteint l'âge de 25 ans afin d'accroître l'accessibilité financière des femmes ayant recours à la contraception d'urgence

Résumé des modifications

La loi autorise le pharmacien à appliquer le tiers payant dans le cadre de la délivrance de la pilule du lendemain. Ainsi, les femmes ne devront pas avancer le montant d'une contraception d'urgence.

2. Arrêtés royaux modifiant la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994

Moniteur belge	Date	Titre
10.07.2020 – Édition 1	24.06.2020	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 8 novembre 1998 fixant l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé pour certains produits de soins à domicile des bénéficiaires souffrant d'une affection grave, visés à l'article 34, 14°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment pour certains produits d'alimentation particulière

Résumé des modifications

L'arrêté royal apporte les modifications suivantes à l'article 5, § 1^{er}, de l'arrêté royal du 8 novembre 1998 :

- au troisième alinéa, les mots "à la fois" sont insérés entre les mots "sur des tests" et les mots "histologiques et sérologiques"
- le quatrième alinéa est remplacé.

3. Arrêtés royaux du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé

Moniteur belge	Date	Titre
10.07.2020 – Édition 1	03.07.2020	Arrêté royal modifiant les dispositions transitoires de l'arrêté royal du 9 avril 2020 modifiant l'article 29 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

Résumé des modifications

L'arrêté royal modifie l'article 2, § 2, 2°, de l'arrêté royal du 9 avril 2020 modifiant l'article 29 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

Moniteur belge	Date	Titre
13.07.2020 – Édition 1	03.07.2020	Arrêté royal modifiant l'article 11, § 4, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

Résumé des modifications

L'arrêté royal apporte la modification suivante à l'article 11, § 4, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités :

- Le libellé de la prestation 355552-355563 est complété par les mots "ou la mise en place d'un cathéter veineux central inséré par voie périphérique (PICC)".

Moniteur belge	Date	Titre
15.07.2020	06.07.2020	Arrêté royal modifiant l'article 20, § 1 ^{er} , a), de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

Résumé des modifications

L'arrêté royal apporte les modifications suivantes :

- la sixième règle d'application qui suit la prestation 470713-470724 est remplacée
- la septième règle d'application qui suit la prestation 470713-470724 est abrogée.

Moniteur belge	Date	Titre
14.08.2020 – Édition 1	16.07.2020	Arrêté royal modifiant l'article 27 de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

Résumé des modifications

L'arrêté royal apporte les modifications suivantes à l'article 21 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités :

- modifie le paragraphe 1^{er}
- abroge les mots "de stomie et" au paragraphe 2, alinéa 3
- complète le paragraphe 2 par un alinéa
- remplace le paragraphe 9
- abroge les mots "soins de stomie et" au paragraphe 10
- insère un § 12^{quater} après le paragraphe 12^{ter}
- complète le paragraphe 25, alinéa 4, par le 8.

Moniteur belge	Date	Titre
14.08.2020 – Édition 1	31.07.2020	Arrêté royal portant des mesures pour la rééducation post-COVID-19 et pour la surveillance particulière dans les unités COVID-19 des services de gériatrie isolés et des services spécialisés isolés pour traitement et réadaptation

Résumé des modifications

L'arrêté royal vise à régulariser l'ensemble des mesures adoptées et déjà mises en oeuvre pour des raisons de santé publique et de continuité des soins ainsi qu'afin de limiter la rétroactivité de celles-ci et de garantir la sécurité juridique pour l'ensemble des acteurs impliqués au quotidien dans la lutte contre la pandémie.

4. Autres arrêtés royaux

Moniteur belge	Date	Titre
01.07.2020 – Édition 1	24.06.2020	Arrêté royal fixant le montant destiné au paiement des indemnités prévues dans l'accord social qui a trait au secteur des soins de santé, qui a été conclu par le gouvernement fédéral en 2005 avec les organisations concernées représentatives des employeurs et des travailleurs, pour autant qu'il concerne le parrainage et la mesure de congé supplémentaire à partir de l'année calendrier 2020

Résumé des modifications

Le montant est fixé pour l'année 2020 à 19.688.058 EUR.

Moniteur belge	Date	Titre
01.07.2020 – Édition 1	24.06.2020	Arrêté royal fixant pour l'année calendrier 2020 les montants des interventions pour les mesures prévues dans les accords sociaux qui ont trait au secteur des soins de santé et qui ont été conclus par le gouvernement fédéral les 1 ^{er} mars 2000, 28 novembre 2000, 26 avril 2005, 18 juillet 2005, 4 février 2011, 25 février 2011 et 24 octobre 2012 avec les organisations concernées représentatives des employeurs et des travailleurs et des mesures prévues dans le plan d'attractivité de la profession de praticien de l'art infirmier prévu dans les accords du 4 mars 2010 et du 17 mars 2010, pour autant qu'elles concernent des travailleurs occupés dans le secteur des soins à domicile, dans les maisons médicales et par la Croix-Rouge

Résumé des modifications

Le montant, visé à l'article 191, alinéa 1^{er}, 5^oter, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, est fixé pour 2020 à 114.676.379 EUR.

Moniteur belge	Date	Titre
08.07.2020	06.07.2020	Arrêté royal en exécution de l'article 6, alinéa 2, de la loi du 7 mai 2020 portant des mesures exceptionnelles dans le cadre de la pandémie COVID-19 en matière de pensions, pension complémentaire et autres avantages complémentaires en matière de sécurité sociale

Résumé des modifications

En vertu de cet arrêté royal, la pension de retraite et la pension de survie dans le régime des travailleurs salariés, le régime des travailleurs indépendants et le régime des fonctionnaires peuvent être cumulées sans aucune restriction avec l'indemnité d'incapacité primaire et l'indemnité d'invalidité, pour autant que celle-ci soit relative à la période du 1^{er} mars 2020 au 31 août 2020 inclus et que l'incapacité de travail soit due au coronavirus COVID-19 (prolongation de la période).

Moniteur belge	Date	Titre
29.07.2020	20.07.2020	Arrêté royal portant exécution des articles 47, § 1 ^{er} et 51, § 5 de l'arrêté royal n° 20 du 13 mai 2020 portant des mesures temporaires dans la lutte contre la pandémie COVID-19 et visant à assurer la continuité des soins en matière d'assurance obligatoire soins de santé

Résumé des modifications

L'arrêté royal introduit un nouveau mode de rémunération, de facturation et de paiement à partir du 27 juillet 2020. L'activité dans les centres de tri et de collecte sera rémunérée par un taux horaire fixe qui diffère selon la qualification du prestataire de soins. Le nombre d'heures pouvant être facturées pour la coordination médicale, l'activité des médecins (examens physiques, prélèvements), le soutien infirmier et le soutien administratif a été augmenté. Ce nombre d'heures maximum varie selon que le centre de triage propose aussi la fonction de prélèvement ou non.

Il est désormais possible de transmettre les données pour le paiement des activités via une application en ligne.

Moniteur belge	Date	Titre
07.09.2020	22.08.2020	Arrêté royal concernant le montant à charge des frais d'administration de l'INAMI destiné au financement du Centre fédéral d'expertise des soins de santé en 2020

Résumé des modifications

Le montant à charge des frais d'administration de l'INAMI destiné au financement du Centre fédéral d'expertise des soins de santé est fixé à 18,863 millions d'EUR en 2020.

Moniteur belge	Date	Titre
23.09.2020	15.09.2020	Arrêté royal portant octroi, suite à la pandémie COVID-19, d'une indemnité de crise supplémentaire à certains travailleurs indépendants et conjoints aidants reconnus en incapacité de travail

Résumé des modifications

En vertu de cet arrêté royal, une indemnité de crise supplémentaire est octroyée :

- à certains indépendants cohabitants sans charge de famille qui sont reconnus en incapacité de travail durant au moins huit jours (au plus tôt) à partir du 1^{er} mars 2020
- aux indépendants cohabitants sans charge de famille qui doivent cesser l'activité autorisée pendant leur incapacité de travail durant, au minimum, sept jours civils consécutifs (au plus tôt) à partir du 1^{er} mars 2020.

Cette indemnité de crise supplémentaire n'est plus octroyée pour la période d'incapacité de travail qui se situe après le 31 décembre 2020.

Via l'octroi de cette indemnité de crise supplémentaire, le montant journalier total du revenu de remplacement lié à l'incapacité de travail de ces titulaires sera égal au montant mensuel, évalué en jours ouvrables, de la prestation financière dans le cadre du droit passerelle (de crise) pour un indépendant sans charge de famille (soit 49,68 EUR = 1291,69 EUR /26).

Au plus tard trois mois à compter du premier jour du mois qui suit celui de la publication de cet arrêté royal du 15 septembre 2020 au Moniteur belge, les organismes assureurs paient l'indemnité de crise supplémentaire pour la période d'incapacité de travail qui précède la date de paiement (le paiement doit donc avoir lieu, au plus tard, le 01.01.2021).

5. Arrêtés ministériels

Moniteur belge	Date	Titre
13.07.2020 – Édition 1	06.07.2020	Arrêté ministériel modifiant le chapitre “C. Oto-rhino-laryngologie” de la liste et les listes nominatives jointes comme annexes 1 et 2 à l’arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d’intervention de l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs

Résumé des modifications

L’arrêté ministériel apporte les modifications suivantes à l’intitulé “C.1.4 Implant de l’oreille moyenne” :

- la prestation 172336-172340 et ses modalités de remboursement est supprimée
- les prestations suivantes et leurs modalités de remboursement sont ajoutées :
 - => “181274-181285 Partie implantable d’un implant actif de l’oreille moyenne”, dans le cas d’une perte auditive de perception ;
 - => “181296-181300 Partie implantable d’un implant actif de l’oreille moyenne”, dans le cas d’une perte auditive mixte ;
 - => “181311-181322 Partie implantable d’un implant actif de l’oreille moyenne”, dans le cas d’une perte auditive de transmission ;
 - => “181333-181344 Processeur vocal d’un implant actif de l’oreille moyenne”.
- le libellé de la prestation 172351-172362 est remplacé par “Remplacement du processeur vocal d’un implant actif de l’oreille moyenne”
- la prestation “181355-181366 Remplacement anticipé du processeur vocal d’un implant actif de l’oreille moyenne” et ses modalités de remboursement est ajoutée
- le libellé de la prestation 172373-172384 est remplacé par : “Remplacement de la partie à implanter d’un implant actif de l’oreille moyenne”
- la prestation “181370-181381 Remplacement anticipé de la partie à implanter d’un implant actif de l’oreille moyenne” et ses modalités de remboursement est ajoutée
- la condition de remboursement C- § 09 est remplacée.

Moniteur belge	Date	Titre
13.07.2020 – Édition 1	06.07.2020	Arrêté ministériel modifiant le chapitre “L. Orthopédie et traumatologie” de la liste et les listes nominatives jointes comme annexes 1 et 2 à l’arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d’intervention de l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs

Résumé des modifications

L’arrêté ministériel apporte les modifications suivantes à l’intitulé “L.9 Implants d’ancrage et de fixation pour tissus mous” :

- la prestation 169411-169422 et ses modalités de remboursement sont remplacées
- la prestation 169433-169444 et ses modalités de remboursement sont supprimées
- la prestation 170855-170866 et ses modalités de remboursement sont remplacées par “170855-170866 Ancre pour fixation de déchirures du ménisque utilisée lors de la prestation 277653-277664 ou 300414-300425 de la nomenclature”
- la prestation 170870-170881 et ses modalités de remboursement sont supprimées
- la prestation 169455-169466 et ses modalités de remboursement sont remplacées par ce “169455-169466 Système d’interférence pour fixation intraosseuse d’un tendon ou d’un ligament dans un tunnel
- les prestations 169470-169481, 169492-169503 et 169514-169525 et leurs modalités de remboursement sont supprimées
- les prestations suivantes et leurs modalités de remboursement sont ajoutées :
 - => “180935-180946 Système d’ancrage ou à visser pour réparation fonctionnelle des ligaments et tendons (à l’exception des implants pour la plastie d’un ou des ligaments croisés du genou, systèmes d’interférence pour fixation intraosseuse d’un tendon ou d’un ligament dans un tunnel, ancrés et agrafés), pour l’ensemble des composants, par point de fixation ;
 - => “180891-180902 Ensemble d’implants pour la plastie du ligament croisé antérieur du genou, utilisé lors de la prestation 277351-277362 ou 294114-294125 de la nomenclature ;
 - => “180913-180924 Ensemble d’implants pour la plastie du ligament croisé postérieur du genou, utilisé lors de la prestation 277351-277362 ou 294114-294125 de la nomenclature.

L’arrêté ministériel apporte les modifications suivantes aux Listes nominatives, jointes comme annexe 2 à l’arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d’intervention de l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs :

- dans la liste des “Implants de l’arthroscopie”, les listes nominatives associées aux prestations 169411-169422, 169433-169444, 170855-170866, 170870-170881, 169455-169466, 169470-169481, 169492-169503 et 169514-169525 sont supprimées
- une nouvelle liste nominative 38201 associée à la prestation 180935-180946 est ajoutée et jointe comme annexe à l’arrêté.

Moniteur belge	Date	Titre
14.07.2020	06.07.2020	Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Résumé des modifications

L'arrêté ministériel apporte des modifications à l'annexe I.

Moniteur belge	Date	Titre
20.07.2020	12.07.2020	5 arrêtés ministériels modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Résumé des modifications

Les arrêtés ministériels apportent des modifications :

- au chapitre I de l'annexe I
- à l'annexe I
- au chapitre IV^{bis} de l'annexe II
- supprime le §20008 du chapitre II de l'annexe I.

Moniteur belge	Date	Titre
20.07.2020	14.07.2020	Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Résumé des modifications

L'arrêté ministériel apporte des modifications à l'annexe I.

Moniteur belge	Date	Titre
27.07.2020	17.07.2020	2 arrêtés ministériels modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Résumé des modifications

Les arrêtés ministériels apportent des modifications au chapitre IV, § 9340000 et au § 700000 de l'annexe I.

Moniteur belge	Date	Titre
21.08.2020 – Édition 1	17.08.2020	4 arrêtés ministériels modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques
16.09.2020	17.08.2020	2 arrêtés ministériels modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques. - Erratum

Résumé des modifications

Les arrêtés ministériels apportent des modifications au chapitre I de l'annexe I et à l'annexe I et IV.

Moniteur belge	Date	Titre
18.09.2020 – Édition 1	11.09.2020	2 arrêtés ministériels modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Résumé des modifications

Les arrêtés ministériels apportent des modifications au chapitre I de l'annexe I.

Moniteur belge	Date	Titre
18.09.2020 – Édition 1	15.09.2020	4 arrêtés ministériels modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Résumé des modifications

Les arrêtés ministériels apportent des modifications à l'annexe I.

6. Règlements

Moniteur belge	Date	Titre
13.07.2020 – Édition 1	27.04.2020	Règlement modifiant le règlement du 16 juin 2014 fixant les formulaires relatifs aux procédures de demande en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs, repris dans la liste des prestations des implants et des dispositifs médicaux invasifs remboursables

Résumé des modifications

Le règlement apporte les modifications suivantes à l'annexe du règlement du 16 juin 2014 fixant les formulaires relatifs aux procédures de demande en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs, concernant la procédure de demande d'un implant actif de l'oreille moyenne :

- le formulaire C-Form-I-07 auquel il est fait référence au chapitre "C. Oto-rhino-laryngologie" de la Liste, est modifié
- les formulaires C-Form-I-13 et C-Form-I-14, auxquels il est fait référence au même chapitre, sont ajoutés.

7. Règles interprétatives de la nomenclature des prestations de santé

Moniteur belge

13.07.2020 – Édition 1

Règle interprétative pour le remboursement de la nutrition parentérale pour les bénéficiaires non hospitalisés :

Question :

Une autorisation de remboursement pour la nutrition parentérale à domicile peut-elle être prolongée si le patient ne nécessite plus que des poches d'électrolytes ?

Réponse :

Les patients qui disposent d'une autorisation de remboursement pour la nutrition parentérale à domicile, conformément à l'arrêté royal du 20 juillet 2007, peuvent obtenir une prolongation de cette autorisation de remboursement de la nutrition parentérale à domicile dans le cas où ils ne reçoivent plus/ne doivent plus recevoir que des poches d'électrolytes.

Pour les demandes de prolongation, le médecin spécialiste introduit une demande sur base du modèle repris en annexe de l'arrêté royal du 20 juillet 2007. Si le patient ne nécessite plus que des poches d'électrolytes, le médecin sélectionne, dans la rubrique "type de poches", le type de poches que le patient utilisait auparavant.

Les patients qui ne disposent pas d'une autorisation de remboursement pour la nutrition parentérale à domicile, conformément à l'arrêté royal du 20 juillet 2007, ne peuvent pas obtenir une autorisation pour le remboursement des électrolytes seuls.

La suppression de la règle interprétative entre en vigueur le 1^{er} mai 2020.

8. Avis et protocole

Moniteur belge	Date	Titre
02.07.2020	26.06.2020	Convention nationale logopèdes. - Organismes assureurs 2020-2021. - Conseil des ministres. - 26 juin 2020. - Notification point 29

Résumé des modifications

Une nouvelle convention signée entre les logopèdes et les organismes assureurs couvre la période du 1^{er} janvier 2020 au 31 décembre 2021.

Cette convention apporte les nouveautés suivantes :

- indexation des prestations à partir du 1^{er} avril 2020
- adaptation des honoraires :
 - => séance de 30 minutes : à partir du 1^{er} août 2020 : augmentation des honoraires à 26,50 EUR et à partir du 1^{er} novembre 2020 : augmentation des honoraires à 28 EUR si l'objectif budgétaire fixé pour 2021 le permet
 - => autres prestations : ajustement proportionnel.
- Le Comité de l'assurance demande au ministre des Affaires sociales de créer un groupe de travail au sein de la Conférence interministérielle santé publique en vue de contrôler l'offre de logopèdes. Ce groupe de travail est chargé de formuler des propositions concrètes d'ici le 30 septembre 2020.

Moniteur belge	Date	Titre
16.07.2020	10.07.2020	Avenant PSY / 2019 ^{ter} à la Convention nationale du 16 novembre 2018 entre les établissements et services psychiatriques et les organismes assureurs. - Conseil des ministres du 10 juillet 2020. - Notification point 19

Résumé des modifications

L'avenant apporte les modifications suivantes :

- Un article 6*bis* est ajouté comme suit:

“§ 1^{er}. Suite à l'épidémie covid-19 et en dérogation à l'article 6, §§ 1 et 2, l'hospitalisation partielle peut être poursuivie par l'hôpital au domicile du patient au moyen de contacts téléphoniques, de communications vidéo à distance (cryptées de “bout en bout”), d'appels vidéo ou de visites à domicile. L'hôpital continue d'assurer l'organisation de la continuité des soins.

§ 2. L'accessibilité (téléphonique et en ligne) de l'hôpital de jour à domicile est garantie au moins entre 9 heures et 17 heures les jours ouvrables. L'accessibilité (téléphonique et en ligne) de l'hôpital de nuit à domicile est garantie au moins entre 19 heures et 6 heures le lendemain.

Pendant les heures d'ouverture de l'hôpital de jour/de nuit, chaque patient peut, à tout moment, prendre contact de sa propre initiative.

§ 3. Sauf disposition contraire du médecin traitant et superviseur, la fréquence du nombre de journées de traitement est maintenue au niveau qui précède le 14 mars 2020 sur base hebdomadaire. Si le médecin superviseur et traitant, dans le cadre du contexte clinique, décide d'opter pour une autre fréquence, cette décision ainsi que la nécessité thérapeutique sous-jacente sont consignées dans le dossier du patient.

Les jours de traitement au moins un contact avec le patient est nécessaire (par téléphone, communication vidéo, appels vidéos ou à travers la visite à domicile). Si davantage de contacts s'avèrent nécessaires, le nombre de contacts sera ajusté en conséquence.

Si le patient ne peut être joint malgré de multiples tentatives par téléphone/en ligne, l'hôpital contactera le patient par d'autres moyens.

Les interventions à destination des patients en hospitalisation de jour (par téléphone, communication vidéo à distance, appels vidéos, visite à domicile, etc.) sont consignées dans le dossier du patient.

§ 4. Ce n'est que pour les patients en hospitalisation partielle à domicile pour lesquels l'hôpital poursuit la délivrance de médicaments à partir de l'hôpital que l'hôpital peut porter en compte au patient le forfait médicaments comme prévu à l'article 8, § 4.

§ 5. Pour les patients en hospitalisation partielle à domicile, aucune des prestations 101135, 101894, 101916, 101931, 101953 et 101975 ne peut être attestée à l'exception du 101916 pour les patients dont un traitement psychothérapeutique régulier en dehors des heures de présence à l'hôpital était en cours avant les mesures."

- Un § 1/bis à l'article 7 est ajouté comme suit :

"§ 1/bis Suite à l'épidémie covid-19 et en dérogation aux dispositions du § 1^{er}, une posture de rééducation peut avoir lieu par le biais d'une séance individuelle de 45 minutes au moyen de communications vidéo à distance ou d'appels vidéo (cryptés de "bout en bout"), ou, si les options précédentes ne sont pas possibles pour le patient, au moyen de contacts téléphoniques. Les séances doivent être dispensées par l'équipe thérapeutique de l'hôpital.

Les sessions individuelles peuvent être facturées maximum 1 fois par jour calendrier et maximum 3 fois par semaine calendrier. Le forfait est de 40 EUR par session."

Moniteur belge	Date	Titre
04.09.2020	28.08.2020	Avenant PSY/2019 ^{quater} à la Convention nationale du 16 novembre 2018 entre les établissements et services psychiatriques et les organismes assureurs. - Conseil des ministres du 28 août 2020. - Notification point 27

Résumé des modifications

L'avenant apporte les modifications suivantes :

- Un article 6^{ter} est ajouté libellé comme suit:

"§ 1^{er}. Si pour des raisons organisationnelles ou architecturales, l'hôpital est dans l'incapacité de réaliser la prise en charge de tous les patients en hospitalisation partielle pendant minimum 7 heures avec le respect des règles de distanciation imposées pour enrayer l'épidémie covid-19, en dérogation à l'article 6, § 1^{er}, la durée de l'hospitalisation partielle peut être limitée à minimum 3 heures. Ceci permet de diviser en deux le groupe de patients qui doit être traité en un jour.

La durée de la présence dans l'hôpital de jour doit être évaluée par patient. Pour des patients ayant besoin de plus de 3 heures d'hospitalisation, l'hôpital est tenu de le rendre possible.

§ 2. Si le médecin superviseur et/ou traitant décide, dans le cadre du contexte clinique, de modifier la fréquence ou la durée des jours de traitement, cette décision et la motivation thérapeutique sous-jacente sont notées dans le dossier du patient.

§ 3. L'intervention pour cette forme adaptée d'hospitalisation partielle couvre aussi la continuité des soins à distance par l'équipe de l'hôpital pendant les jours d'absence et toutes les interventions correspondantes (e.a. contacts avec le patient, son contexte, autres prestataires de soins externes autour du patient,...) réalisées aussi bien les jours de présence que les jours d'absence.

cet égard, toutes les interventions vis-à-vis du patient ou son contexte sont notées dans le dossier du patient et l'ensemble des activités se fait en exécution d'un plan de traitement.

§ 4. L'intervention personnelle forfaitaire pour les médicaments, comme définie à l'article 8, § 4, est d'application.

§ 5. Pour les patients en hospitalisation partielle, aucune des prestations 101135, 101872, 101894, 101916, 101931, 101953 et 101975 ne peut être attestée pour les jours facturés."

- l'article 7 § 1^{er}/*bis* de la même convention nationale reste d'application durant la période du 1^{er} juillet jusqu'au 31 décembre 2020.