A.R. 30.8.2026 M.B. 21.9.2026
En vigueur 1.11.2026

Modifier

Insérer

~~Enlever~~

Article 25 - SURVEILLANCE DES BENEFICIAIRES HOSPITALISES

"**SECTION 12. - Surveillance, examen, et permanence pour les bénéficiaires admis à l'hôpital ou à l'hôpital de jour, et prestations délivrées dans les locaux d'une fonction reconnue de soins urgents spécialisés.**"

"**Art. 25. § 1er.** Honoraires de surveillance du bénéficiaire hospitalisé, quelle que soit la qualification du médecin auquel ils sont dus:

…

597741	Honoraires pour l'examen psychiatrique de sortie avec rapport, pour le patient admis dans un service A, K, T, Sp-psychogériatrique ou un lit "traitement intensif" (IB) d'un hôpital, effectué par un médecin-spécialiste en psychiatrie ou en neuropsychiatrie.	C	30

L'examen psychiatrique de sortie peut être porté en compte une fois pendant la dernière semaine d'hospitalisation d'un patient dans le service concerné et comprend, outre le rapport circonstancié du diagnostic et du traitement, les conclusions psychothérapeutiques et les directives pour le suivi ambulatoire ultérieur.

~~Le rapport écrit circonstancié des prestations 597726 et 597741 (examens d'entrée et de sortie) est envoyé au médecin référent et se trouve en outre dans le dossier médical.~~

"Le rapport final des prestations 597726 et 597741 (examens d'entrée et de sortie) est intégré dans le rapport de sortie du médecin spécialiste en psychiatrie, qui est envoyé au médecin généraliste détenteur du DMG et au médecin référent si le patient a donné son consentement. Le rapport relatif à l'examen somatique du patient (401240, 401262, 599082, 597240 ou 597262) est également intégré dans le rapport de sortie. Si le patient n'a pas de médecin généraliste détenteur du DMG, le rapport de sortie sera conservé dans le dossier médical du patient et transmis dès que l'identité du médecin généraliste sera connue."

…

" 596724	Honoraires pour l'examen pédiatrique, effectué chez un bénéficiaire hospitalisé de moins de 18 ans dans un service K dans le cadre d'un trouble de l'alimentation, avec une fréquence maximale de deux fois par semaine, par le médecin spécialiste en pédiatrie, sur prescription du médecin spécialiste en psychiatrie qui exerce la surveillance, avec rapport écrit repris dans le dossier médical	C	53

La prestation 596724 n'est pas cumulable par le médecin spécialiste en pédiatrie ou le médecin spécialiste en psychiatrie avec les prestations 599082, 596525 et 596540 au cours de la même admission. "

~~"Liaison soins somatiques~~

Soins somatiques dans un hôpital psychiatrique et service psychiatrique d'un hôpital général

…

401262	Honoraires pour le suivi des problèmes somatiques chez un bénéficiaire admis à temps plein dans un service A, T, Sp-psychogériatrique ou un lit ″traitement intensif″ (IB) d'un hôpital psychiatrique	C	26

…

" 597240	Honoraires pour l'examen médical lors de l'admission, effectué chez un bénéficiaire admis à temps plein dans un service A, T ou Sp-psychogériatrique d'un hôpital général	C	35

La prestation 597240 peut être attestée au maximum une fois par admission.

La prestation 597240 peut seulement être attestée si les éléments suivants figurent dans le dossier médical :

- anamnèse complète et/ou hétéro-anamnèse ;

- résultat de l'examen médical ;

- diagnostic d'éventuels problèmes somatiques ;

- proposition de traitements et d'interventions pendant l'admission, incluse dans un plan de traitement qui comprend également des recommandations en matière de prévention (statut vaccinal, dépistage) ;

- schéma de médication actualisé.

La concertation avec d'autres dispensateurs de soins, la famille et les aidants proches est également incluse dans les honoraires.

" 597262	Honoraires pour le suivi des problèmes somatiques chez un bénéficiaire admis à temps plein dans un service A, T ou Sp-psychogériatrique d'un hôpital général	C	19

La prestation 597262 peut être attestée une fois par période de 7 jours dans les 30 jours suivant l'attestation de la prestation 597240, et ensuite une fois par période de 15 jours.

La prestation 597262 peut seulement être attestée si les éléments suivants figurent dans le dossier médical :

- suivi du plan de traitement pendant l'admission ;

- résultat de l'examen médical ;

- la réévaluation du schéma de médication établi précédemment et le suivi des effets indésirables éventuels.

La concertation avec d'autres dispensateurs de soins, la famille et les aidants proches est également incluse dans les honoraires.

Les prestations 597240 et 597262 peuvent être attestées par un médecin spécialiste en médecine interne, en gériatrie, en pneumologie, en gastro-entérologie, en cardiologie, en rhumatologie, en oncologie médicale et par un médecin spécialiste en médecine interne, titulaire du titre professionnel particulier en néphrologie ou en endocrinologie-diabétologie ou en hématologie clinique.

Dans chaque service psychiatrique d'un hôpital général, une équipe de médecins spécialistes pouvant prendre en charge la fonction de soins somatiques est créée. Le médecin en chef tient à jour un registre avec les noms de tous les médecins spécialistes de cette équipe qui peuvent assumer la fonction de soins somatiques. La liste est établie par année calendrier et est mise à la disposition du médecin-conseil de l'organisme assureur et du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

Au sein de chaque hôpital général, le service psychiatrique passe des accords clairs à cette fin avec l'équipe de médecins spécialistes qui assument la fonction de soins somatiques (y compris des accords sur la politique de garde).

La prestation 597262 peut seulement être attestée par le médecin qui a attesté la prestation 597240 ou par un médecin de l'équipe de médecins spécialistes qui peuvent assumer la fonction de soins somatiques.

Les prestations 597240 et 597262 peuvent seulement être attestées si les éléments suivants figurent dans le dossier médical :

- un rapport écrit de la prestation 597240 ;

- une motivation de la nécessité et de la fréquence de la prestation 597262 ;

- une note de chaque contact avec le patient selon la méthode SOEP (subjectif, objectif, évaluation, planification) dans le cadre de la prestation 597262 ;

- un rapport final des prestations 597240 et 597262, un schéma de médication actualisé et un plan de suivi pour la suite du traitement.

Le rapport final des prestations 597240 et 597262 est intégré dans le rapport de sortie du médecin spécialiste en psychiatrie, qui est envoyé au médecin généraliste détenteur du DMG et au médecin référent si le patient a donné son consentement. Si le patient n'a pas de médecin généraliste détenteur du DMG, le rapport de sortie sera conservé dans le dossier médical du patient et transmis dès que l'identité du médecin généraliste sera connue.

Les prestations 597240 et 597262 attestées par un médecin spécialiste en gériatrie ne peuvent pas être cumulées avec les prestations 599045 et 597623 pendant la même période d'admission.

Les prestations 599082, 599384, 598323, 599406 et 599421 ne peuvent pas être attestées par un médecin qui appartient à la même spécialité médicale que le médecin qui a attesté la prestation 597240 ou une prestation 597262."

…

"**§ 2. a)**

...

~~"**4°** A l'exception des prestations 596525, 596540, 597446, 597645, 597660, 597682, 597586, 597601, 597726, 597741, 597785, 598581, 599045, 597623, 599060, 599082, 596083, 599104, 599303, 599443, 599465 et 599970-599981 les prestations concernant les honoraires de surveillance figurant dans le présent article ne sont pas cumulables entre elles. Une seule de ces prestations peut être portée en compte par jour."~~

"**4°** A l'exception des prestations 596525, 596540, 597446, 597645, 597660, 597682, 597586, 597601, 597726, 597741, 597785, 598581, 599045, 597623, 599060, 599082, 599104, 599303, 599443, 599465, 599970-599981, 401240, 401262, 597240 et 597262 les prestations concernant les honoraires de surveillance figurant dans le présent article ne sont pas cumulables entre elles. Une seule de ces prestations peut être attestée par jour."

"**b)**

...

"**3°** La prestation n° 599082 ne peut être attestée que si la consultation a été demandée par écrit ou électroniquement par un médecin assurant la surveillance du patient hospitalisé et appartenant à une autre spécialité médicale que le médecin appelé.

" **3° bis** Dans le cas d'une fonction de soins somatiques, le médecin qui a attesté la prestation 597240 ou la prestation 597262 peut également demander la consultation par écrit ou par voie électronique à un médecin appartenant à une autre spécialité médicale. Le rapport de cette consultation sera également inclus dans le rapport de sortie de l'équipe de soins somatiques. "

~~**4°** Pour l'application des dispositions sous 1°, 2° et 3° ci-dessus, sont considérées comme autre spécialité médicale les spécialités mentionnées à l'article 10 § 1."~~

"4° Pour l'application des dispositions sous 1°, 2°, 3° et 3° bis, il est fait référence aux spécialités médicales reconnues telles que mentionnées à l'article 10, § 1."