

**INSTRUCTIONS AUX ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS, AUX  
LABORATOIRES DE BIOLOGIE CLINIQUE AGREES, AUX PRATICIENS  
DE L'ART INFIRMIER ET A TOUS LES AUTRES ETABLISSEMENTS ET  
DISPENSATEURS QUI RECOURENT AU SYSTEME DE DELIVRANCE DE  
DONNEES DE FACTURATION SUR SUPPORT MAGNETIQUE ET AUX  
ORGANISMES ASSUREURS -  
EDITION 1999**

# INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE

Etablissement public institué par la loi du 9 août 1963  
AVENUE DE TERVUREN 211 - 1150 BRUXELLES

Service des Soins de Santé

## INSTRUCTIONS DE FACTURATION SUR SUPPORT MAGNETIQUE

### MISE A JOUR 1999/3

#### Pages à remplacer :

- page 5;
- page 12;
- annexe 1, annexe 1.1;
- annexe 5.2.5, 5.2.8, 5.2.13, 5.2.18, 5.2.19, 5.2.22, 5.2.23, 5.2.26 et 5.2.27;
- annexe 8.4;
- E.T. 20 Z 19, Z 24-25;
- E.T. 30 Z 4 S 5, Z 4 S 7, Z 4 S 8, Z 4 S 12 jusque Z 4 S 18, Z 17-18, Z 19, Z 27, Z 30-31, Z 33;
- E.T. 40 Z 4 S 2, Z 14, Z 17-18, Z 19, Z 22, Z 24-25, Z 27, Z 30-31, Z 33, Z 34-35, Z 39, Z 40-41, Z 47;
- E.T. 50 Z 3, Z 4 S 2, Z 4 S 10, Z 4 S 12, Z 4 S 24, Z 13 S 1, Z 14, Z 14 S 1, Z 14 S 2, Z 15 S 1, Z 17-18 S 1, Z 19, Z 22, Z 24-25, Z 26 S 1, Z 27, Z 30-31, Z 33, Z 99;

#### Pages à ajouter :

- annexe 9.1, 9.2, 9.3;
- annexe 10.1, 10.2, 10.3;
- annexe 11, 11.1, 11.2, 11.3, 11.4, 11.5;
- E.T. 30 Z 4 S 19, Z 4 S 20;
- E.T. 50 Z 4 S 25.

**1. Supports magnétiques renvoyés, page 5**

A la page 5, il a été ajouté que les supports magnétiques doivent être retournés en bon état à l'expéditeur.

Date d'application = date de publication.

**2. Numéro d'identification du bénéficiaire, page 12**

La description du numéro d'identification du bénéficiaire de l'A.N.M.C. a été adapté.

Date d'application = date de publication.

**3. Liste des adresses des centres de calcul auxquels les supports magnétiques doivent être envoyés, annexes 1 et 1.1**

L'adresse et la liste des personnes à contacter pour l'Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes et pour l'Union Nationale des Mutualités Socialistes ont été modifiées.

Date d'application = date de publication.

**4. Annexes 5.2.5, 5.2.8, 5.2.13, 5.2.18, 5.2.19, 5.2.22, 5.2.23, 5.2.26 et 5.2.27**

Le libellé du code erreur R 402442 est supprimé de manière à permettre aux établissements hospitaliers de renseigner l'identité du prescripteur lorsqu'il s'agit de médicaments ou de produits délivrés aux bénéficiaires hospitalisés.

Le libellé des codes erreur S 302740, S 402740, R 402441, R 500458, R 502010 et S 502740 a été modifié.

Les codes F 200860 et E 500460 ont été renumérotés et deviennent respectivement F 200844 et E 500452.

Les codes erreur F 204211, R 500514 et R 500614 ont été créés.

Date d'application = date de publication.

**5. Utilisation des zones "intervention personnelle" et "supplément", annexe 9.1, 9.2, 9.3 et E.T. 30 Z 19, Z 27, Z 30-31, Z 33, E.T. 40 Z 19, Z 27, Z 30-31, Z 33, Z 39, Z 47, E.T. 50 Z 3, Z 19, Z 27, Z 30-31, Z 33**

Une annexe 9 a été introduite. Celle-ci spécifie l'utilisation des zones 19, 27, 30-31, 33 dans l'E.T. 30, des zones 19, 27, 30-31, 33, 39 et 47 dans l'E.T. 40 et des zones 3, 19, 27, 30-31 et 33 dans l'E.T. 50.

Date d'application = date de publication.

**6. Tableaux reprenant les transferts les plus fréquents des nouveau-nés, annexe 10.1 → 10.3**

Une annexe 10 relative aux transferts des nouveau-nés a été introduite.

Date d'application = date de publication.

7. **Facturation des médicaments délivrés aux patients qui séjournent dans les M.R.S., M.R.P.A. ou I.H.P.**, annexe 8.4, annexe 11.1 → 11.5, E.T. 20 Z 24-25, E.T. 40 Z 14, Z 15, Z 19, Z 22, Z 27, Z 40-41

L'annexe 11 explicite la transmission des données de facturation sur support magnétique des médicaments délivrés par une officine hospitalière aux patients qui séjournent dans les M.R.S., M.R.P.A. ou I.H.P..

Les pages suivantes ont été adaptées en fonction des règles reprises dans l'annexe 11 : annexe 8.4, E.T. 20 Z 24-25, E.T. 40 Z 14, Z 15, Z 19, Z 22, Z 27, Z 40-41.

Date d'application = date de délivrance à partir du 01/01/2000.

8. **Numéro d'admission**, E.T. 20 Z 19

L'utilisation de cette zone est étendue (facultativement) aux facturations relatives à l'hospitalisation de jour.

Date d'application = mois facturé ≥ avril 2000, E.T. 10 Z 22-23 ≥ 0200004.

9. **Code titulaire 1 + 2**, E.T. 20 Z 27 - **uniquement en néerlandais**

Il s'agit d'une correction dans la version néerlandaise de la note.

Date d'application = date de publication.

10. **Pseudo-code journée d'entretien et forfait**, E.T. 30 Z 4 S 5, Z 4 S 7, Z 4 S 8, Z 4 S 12 jusque Z 4 S 20, E.T. 50 Z 4 S 2

E.T. 30 Z 4 S 5, au point 8, le pseudo-code 0761574 a été créé pour la dialyse péritonéale à domicile fractionnée (1/7).

Une valeur de 1/7 du forfait complet, à savoir 3.857 BEF, lui est attribuée. Cette valeur est multipliée par le nombre de jours facturés de dialyse péritonéale à domicile.

Date d'application = mois facturé ≥ janvier 2000, E.T. 10 Z 22-23 ≥ 0200001.

E.T. 30 Z 4 S 7 et S 8, au point 14, la liste des pseudo-codes journée d'entretien et forfait relative aux hôpitaux et services psychiatriques a été mise à jour.

E.T. 30 Z 4 S 12 jusque S 20, E.T. 50 Z 4 S 2, les listes de pseudo-codes de rééducation ont été actualisées.

Date d'application = date de publication.

11. **Prestation relative**, E.T. 30 Z 17-18

Le pseudo-code 0772004 relatif au jour de congé payé dans le cadre d'une convention de rééducation a été ajouté.

Date d'application = date de publication.

12. **Antibioprophylaxie : code exception prophylaxie**, E.T. 40 Z 4 S 2, Z 17-18, Z 19, Z 34-35, Z 39

Dans les instructions "Edition 1999" une zone 34-35 a été définie dans l'enregistrement de type 40 pour mentionner le "code exception prophylaxie". Cette mention dans le support magnétique dispense l'établissement hospitalier de la communication de ces données au médecin-conseil.

Cette indication reprise en bas de page sous le point (3) dans l'E.T. 40 Z 4 S 2 est donc supprimée.

Date d'application = mois facturé  $\geq$  janvier 2000, E.T. 10 Z 22-23  $\geq$  0200001.

De plus, il a été indiqué sur chaque page susmentionnée la date de l'A.R. qui modifie l'A.R. du 21 février 1997; à savoir, l'A.R. du 18 novembre 1998 (M.B. 12/12/98).

Date d'application = date de publication.

### 13. **Identification du prescripteur**, E.T. 40 Z 24-25

Au deuxième paragraphe, il a été ajouté que l'identification du prescripteur peut être renseignée pour les médicaments ou produits délivrés aux bénéficiaires hospitalisés. Aucune erreur ne pourra donc être portée en compte si la zone est complétée.

Date d'application = date de publication.

### 14. **Signe + intervention personnelle patient théorique en cas d'administration d'antibiotiques péri-opératoires**, E.T. 40 Z 39

L'intervention personnelle patient théorique en cas d'administration d'antibiotiques péri-opératoires a été spécifiée.

Date d'application = date de publication.

### 15. **Code nomenclature ou pseudo-code nomenclature**, E.T. 50 Z 4 S 10, S 12, S 24, S 25

Le code nomenclature 0460051-0460062 (art. 17 et 17 bis) mentionné dans l'E.T. 50 Z 4 S 10 est supprimé à partir du 01/11/98, ainsi que le pseudo-code nomenclature correspondant.

Le pseudo-code pour la facturation de l'honoraire forfaitaire relatif à l'imagerie médicale a été publié.

La liste des codes relatifs aux suppléments pour produits et prestations non remboursables par l'A.M.I. a été dédoublée (ambulant-hospitalisé).

Les pseudo-codes 0960002 et 0999994 seront supprimés à partir du 01/04/2000.

Les règles de facturation concernant les prestations des praticiens de l'art infirmier effectuées durant le week-end ont été ajoutées dans l'E.T. 50 Z 4 S 24.

La liste des personnes à contacter auprès des O.A. se trouve donc à la suite 25.

Date d'application = date de publication.

### 16. **Code service**, E.T. 50 Z 13 S 1

Le code service 440 relatif au placement familial est dédoublé en 440 placement familial Tf dans un hôpital et 450 placement familial Tp dans une famille, avec entrée en vigueur le 01/04/2000.

Les codes 460, 470 et 480 sont supprimés.

Si le patient est soigné dans une fonction de soins intensifs agréée, le code 490 doit être mentionné.

Date d'application = autorisée = date de publication;

obligatoire = mois facturé  $\geq$  avril 2000; E.T. 10 Z 22-23  $\geq$  0200004.

**17. Lieu de prestation**, E.T. 50 Z 14, Z 14 S 1, Z 14 S 2

Pour les prestations de l'art. 17, § 1, 11° bis de la nomenclature, le remplissage du lieu de prestation est spécifié.

Il en est de même pour les prestations de biologie clinique pour lesquelles le remboursement ne dépend pas des conditions reprises dans l'art. 63 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Date d'application = date de publication.

**18. Identification du dispensateur**, E.T. 50 Z 15 S 1

Pour la facturation de l'honoraire forfaitaire relatif à l'imagerie médicale, le pseudo-numéro d'identification du prestataire (01.00001.06.999) doit être utilisé au lieu du numéro d'un radiologue.

Date d'application = autorisée = date de publication;  
obligatoire = mois facturé ≥ avril 2000; E.T. 10 Z 22-23 ≥ 0200004.

**19. Prestation relative**, E.T. 50 Z 17-18 S 1

La prestation relative doit également être renseignée lorsqu'il s'agit d'un supplément attestable par le médecin spécialiste, relatif aux prestations exécutées au laser (art. 11, § 2 de la nomenclature).

En cas de facturation d'un des codes 0613830-0613841 ou 0616852-0616863, un des codes 0589050-0589061 ou 0589256-0589260 doit être mentionné comme prestation relative à partir du 1<sup>er</sup> juillet 1999, pour autant qu'un tuteur ait réellement été implanté.

Date d'application = date de publication.

**20. Signe + nombre d'unités**, E.T. 50 Z 22

Il est ajouté que pour les frais de déplacement dans le cadre de prestations de rééducation, le nombre de kilomètres parcourus à l'aller et au retour doit être mentionné.

Date d'application = mois facturé ≥ janvier 2000, E.T. 10 Z 22-23 ≥ 0200001.

**21. Identification prescripteur**, E.T. 50 Z 24-25

Pour les tissus d'origine humaine, le prescripteur est celui qui implante le tissu. Il ne s'agit pas nécessairement d'un orthopédiste.

Date d'application = date de publication.

**22. Norme prescripteur**, E.T. 50 Z 26 S 1

Il est spécifié que le médecin-spécialiste avec une qualification comme reprise à l'art. 4, § 1 de la nomenclature est un dentiste.

Date d'application = date de publication.

**23. Chiffres de contrôle de l'enregistrement, E.T. 50 Z 99**

Une faute de frappe a été corrigée.

Date d'application = date de publication.