

# **I.N.A.M.I.**

Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité

## **Soins de Santé**

Circulaire OA n° 2014/413 du 24 octobre 2014

62/1049

63/1030

En vigueur à partir du 1 octobre 2014

### **<A COMPLETER>**

Cette circulaire OA est un supplément à la circulaire OA 2014/331 du 12 août 2014 dans laquelle sont publiées les instructions comptables et statistiques pour le secteur MRPA-MRS-CSJ dans le cadre de la 6<sup>ème</sup> réforme de l'Etat.

Dans la circulaire OA 2014/331 ne sont traités que les pseudo-codes qui apparaissent dans les instructions de facturation de MRPA-MRS-CSJ.

Dans cette circulaire OA, les pseudo-codes qui n'apparaissent pas dans les instructions de facturation de MRPA-MRS-CSJ sont également traités.

### **A) Montants de correction MRS**

Pour le moment, il existe 2 pseudo-codes pour le montant de rattrapage MRS, à savoir :

763615      montant de rattrapage MRS après une rectification du forfait journalier consécutif à un contrôle par le Service (voir circulaire OA 2011/462)

763652      montant de rattrapage MRS après la régularisation financière d'une nouvelle institution (voir circulaire OA 2013/82)

Comme le secteur MRS devient régional, mis à part pour les patients Coma et MS/ALS/Huntington, les deux pseudo-codes ci-dessus deviennent des codes régionaux.

Comme un montant de rattrapage peut aussi être un montant négatif, nous choisissons d'utiliser à l'avenir le terme « montant de correction » plutôt que « montant de rattrapage ». De plus, un montant de correction peut également être la conséquence d'une procédure juridique ou d'un contrôle Kappa.

C'est pourquoi les deux pseudo-codes (régionaux) mentionnés ci-dessus seront à l'avenir pourvus d'un nouveau libellé:

763615      montant de correction MRS après une rectification du forfait journalier consécutif à un contrôle par le Service, à une procédure juridique ou dans le cadre d'un contrôle Kappa

763652      montant de correction MRS après la régularisation du forfait journalier d'une nouvelle institution

Les 4 nouveaux pseudo-codes (fédéraux) suivants sont prévus pour les montants de correction concernant les patients Coma et les patients MS/ALS/Huntington :

- 765833      montant de correction MRS après une rectification du forfait journalier consécutif à un contrôle par le Service, à une procédure juridique ou dans le cadre d'un contrôle Kappa : patients Coma
- 765855      montant de correction MRS après une rectification du forfait journalier consécutif à un contrôle par le Service, à une procédure juridique ou dans le cadre d'un contrôle Kappa : patients MS/ALS/Huntington
- 765870      montant de correction MRS après la régularisation financière d'une nouvelle institution: patients Coma
- 765892      montant de correction MRS après la régularisation financière d'une nouvelle institution: patients MS/ALS/Huntington

### **B) Montants de correction MRPA**

Il existe actuellement 2 pseudo-codes pour les montants de rattrapage MRPA, à savoir :

- 763630      montant de rattrapage MRPA après une rectification du forfait journalier consécutif à un contrôle par le Service (voir aussi circulaire OA 2011/462)
- 763674      montant de rattrapage MRPA après la régularisation financière d'une nouvelle institution (voir aussi circulaire OA 2013/82)

Comme le secteur MRPA devient également régional, mis à part pour les patients MS/ALS/Huntington, les 2 pseudo-codes ci-dessus deviennent des codes régionaux.

Comme un montant de rattrapage peut aussi être un montant négatif, nous choisissons d'utiliser à l'avenir le terme « montant de correction » plutôt que « montant de rattrapage ». De plus, un montant de correction peut également être la conséquence d'une procédure juridique ou d'un contrôle Kappa.

C'est pourquoi les deux pseudo-codes (régionaux) mentionnés ci-dessus seront à l'avenir pourvus d'un nouveau libellé:

- 763630      montant de correction MRPA après une rectification du forfait journalier consécutif à un contrôle par le Service, à une procédure juridique ou dans le cadre d'un contrôle Kappa
- 763674      montant de correction MRPA après la régularisation financière d'une nouvelle institution

Concernant les patients MS/ALS/Huntington, les 2 nouveaux pseudo-codes (fédéraux) suivants sont prévus pour les montants de correction MRPA :

- 765914      montant de correction MRPA après régularisation du forfait journalier suite à un contrôle par le Service, à une procédure juridique ou dans le cadre d'un contrôle Kappa : patients MS/ALS/Huntington
- 765936      montant de correction MRPA après régularisation du forfait journalier d'une nouvelle institution : patients MS/ALS/Huntington

**C) CSJ**

Pas de nouveau pseudo-code. Toutes les dépenses réalisées sous les pseudo-codes existants deviennent régionales.

Outre les 4 codes de facturation pour CSJ sous R 30 Z 4 V 6 (764514, 764912, 764934, 764956) qui sont déjà mentionnés dans la circulaire OA 2014/331, il existe encore 2 autres pseudo-codes qui deviennent matière régionale, à savoir :

764470 frais de transport CSJ (AR 12/10/2010 (MB 27/10/2010) )  
(voir aussi circulaire OA 2010/401)  
764536 CSJ – facturation avec effet rétroactif  
(voir aussi circulaire OA 2008/333)

Le pseudo-code 764536 a été temporairement utilisé en 2008 pour facturer un montant de correction pour CSJ. Il est toujours possible qu'il y ait dans le futur à nouveau des montants de correction.

**D) Date d'application**

Les 6 nouveaux pseudo-codes pour les montants de rattrapage MRS et MRPA doivent être utilisés pour les prestations à partir du 1/10/2014.

Le Fonctionnaire Dirigeant,

H. De Ridder  
Directeur général.

Annexes : nihil