

A.R. 15.3.2022 M.B. 28.3.2022
En vigueur 1.5.2022
 +
A.R. 17.3.2022 M.B. 31.3.2022
En vigueur 1.5.2022
 +
Corrigendum
A.R. 17.3.2022 M.B. 21.4.2022
En vigueur 1.5.2022

[Modifier](#)

[Insérer](#)

[Enlever](#)

Article 25 - SURVEILLANCE DES BENEFICIAIRES HOSPITALISES

A.R. 15.3.2022 – M.B. 28.3.2022 - 2022/31371

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

...

597726	Honoraire pour l'examen psychiatrique d'entrée avec rapport pour le patient admis dans un service A, K, T ou Sp-psychogéatrique d'un hôpital effectué par un médecin spécialiste en psychiatrie ou en neuropsychiatrie	⊖	30
597726	Honoraires pour l'examen psychiatrique d'entrée avec rapport pour le patient admis dans un service A, K, T, Sp-psychogéatrique ou un lit « traitement intensif » (IB) d'un hôpital effectué par un médecin-spécialiste en psychiatrie ou en neuropsychiatrie.	C	30
...			
597741	Honoraire pour l'examen psychiatrique de sortie avec rapport, pour le patient admis dans un service A, K, T ou Sp-psychogéatrique d'un hôpital, effectué par un médecin spécialiste en psychiatrie ou en neuropsychiatrie	⊖	30
597741	Honoraires pour l'examen psychiatrique de sortie avec rapport, pour le patient admis dans un service A, K, T, Sp-psychogéatrique ou un lit « traitement intensif » (IB) d'un hôpital, effectué par un médecin-spécialiste en psychiatrie ou en neuropsychiatrie.	C	30
...			
597446	Honoraires pour la concertation pluridisciplinaire multidisciplinaire au sein de la section hospitalière sous la supervision du médecin spécialiste en psychiatrie, pour un bénéficiaire de moins de 18 ans hospitalisé dans un service K, avec rapport	C	75

"

"

"

597682 Honoraires pour la concertation **pluridisciplinaire multidisciplinaire** au sein de la section hospitalière sous la supervision du médecin accrédité spécialiste en psychiatrie, pour un bénéficiaire de moins de 18 ans hospitalisé dans un service K, avec rapport

C	75	+
Q	30	"

"La prestation 597446 ou 597682 peut être cumulée avec les prestations de surveillance.

La concertation **pluridisciplinaire multidisciplinaire** (597446 ou 597682) peut être attestée une fois par semaine.

Doit participer à la concertation **pluridisciplinaire multidisciplinaire**, en plus du médecin spécialiste en psychiatrie, du psychologue ou de l'orthopédagogue et de l'infirmier ou de l'éducateur, lequel assure l'encadrement quotidien, au moins un collaborateur porteur de l'une des qualifications suivantes : assistant social ou infirmier en santé communautaire, ergothérapeute, kinésithérapeute, logopède ou enseignant."

"Un rapport de cette concertation, avec mention des participants, sera joint au dossier du patient. Les résultats de cette concertation sont également examinés avec le patient et/ou l'(les) adulte(s), qui assure(nt) l'éducation et l'encadrement quotidien."

"

597645 Honoraires pour la concertation **pluridisciplinaire multidisciplinaire** au sein de la section hospitalière sous la supervision du médecin spécialiste en psychiatrie, pour un adulte hospitalisé dans un service T, avec rapport

C	75
---	----

597660 Honoraires pour la concertation **pluridisciplinaire multidisciplinaire** au sein de la section hospitalière sous la supervision du médecin spécialiste en psychiatrie accrédité, pour un adulte hospitalisé dans un service T, avec rapport

C	75	+
Q	30	"

"Les prestations 597645 ou 597660 peuvent être attestées à partir du premier mois de l'hospitalisation dans un service T.

Les prestations 597645 ou 597660 ne peuvent être portées en compte qu'une seule fois par mois à partir du premier mois de l'hospitalisation jusqu'au 24^e mois inclus, une seule fois tous les trois mois à partir du 25^e mois jusqu'au 72^e mois inclus et une seule fois tous les six mois à partir du 73^e mois."

"A cette concertation **pluridisciplinaire multidisciplinaire** portant les numéros d'ordre « 597645 » et « 597660 » participe, outre le médecin spécialiste en psychiatrie et le praticien de l'art infirmier, au moins un collaborateur ayant une des qualifications suivantes : psychologue, assistant social, infirmier en santé communautaire, ergothérapeute ou kinésithérapeute."

"Un rapport de cette concertation mentionnant les participants fait partie du dossier du patient. Les résultats de cette concertation sont également examinés avec le patient ou son ou ses représentant(s).

Les honoraires pour les prestations 597645 ou 597660 peuvent être cumulés avec les honoraires de surveillance."

"

597586 Honoraires pour la concertation **pluridisciplinaire multidisciplinaire** au sein de la section hospitalière sous la supervision du médecin spécialiste en psychiatrie, pour un adulte hospitalisé dans un service A, avec rapport C 75

597601 Honoraires pour la concertation **pluridisciplinaire multidisciplinaire** au sein de la section hospitalière sous la supervision du médecin spécialiste en psychiatrie accrédité, pour un adulte hospitalisé dans un service A, avec rapport C 75 +
Q 30 "

"Les prestations 597586 ou 597601 ne peuvent être attestées qu'une fois par quinze jours, durant les trente premiers jours de l'hospitalisation dans un service A et ensuite une fois par mois. "

"A cette concertation **pluridisciplinaire multidisciplinaire** portant les numéros d'ordre "597586" et "597601" participe, outre le médecin spécialiste en psychiatrie et le praticien de l'art l'infirmier, au moins un collaborateur porteur de l'une des qualifications suivantes : psychologue, assistant social, infirmier en santé communautaire, ergothérapeute ou kinésithérapeute.

Un rapport de cette concertation, avec mention des participants, fait partie du dossier du patient. Les résultats de cette concertation sont également examinés avec le patient ou son (ses) représentant(s).

Les honoraires pour les prestations 597586 ou 597601 peuvent être cumulés avec les honoraires de surveillance."

"

597402 Honoraires pour la concertation multidisciplinaire au sein de la section hospitalière sous la supervision du médecin spécialiste en psychiatrie, pour un adulte hospitalisé dans un lit « traitement intensif » (IB), avec rapport C 75

597424 Honoraires pour la concertation multidisciplinaire au sein de la section hospitalière sous la supervision du médecin spécialiste en psychiatrie accrédité, pour un adulte hospitalisé dans un lit « traitement intensif » (IB), avec rapport C 75 ±
Q 30

Les prestations 597402 ou 597424 ne peuvent être attestées qu'une fois tous les quinze jours, durant le premier mois de l'hospitalisation dans un lit « traitement intensif » (IB) et ensuite une fois par mois.

A cette concertation multidisciplinaire portant les numéros d'ordre 597402 et 597424 participe, outre le médecin spécialiste en psychiatrie et le praticien de l'art l'infirmier, au moins un collaborateur porteur de l'une des qualifications suivantes : psychologue, assistant social, infirmier en santé communautaire, ergothérapeute ou kinésithérapeute.

Un rapport de cette concertation, avec mention des participants, fait partie du dossier du patient. Les résultats de cette concertation sont également examinés avec le patient ou son (ses) représentant(s).

Les honoraires pour les prestations 597402 ou 597424 peuvent être cumulés avec les honoraires de surveillance. "

"Surveillance par un médecin agréé comme spécialiste en médecine interne, en cardiologie, en gastro-entérologie, en pneumologie, en rhumatologie, en neurologie, en neuropsychiatrie, en psychiatrie, en oncologie médicale d'un malade hospitalisé dans un service D: "

"	0074	598706	les cinq premiers jours, par jour ...	C	20	"
		599060	Honoraires pour l'examen gériatrique de sortie par le médecin spécialiste en gériatrie, chez le bénéficiaire à partir de 75 ans hospitalisé dans un service de gériatrie G (300) L'examen gériatrique de sortie ne peut être porté en compte qu'une seule fois, pendant la dernière semaine d'admission, par le médecin spécialiste en gériatrie qui assure la surveillance du patient dans le service de gériatrie G (300), et comprend un rapport au médecin généraliste traitant avec un plan pluridisciplinaire multidisciplinaire détaillé pour le traitement ultérieur, le suivi et la revalidation à domicile ou dans un milieu familial de remplacement." ...	C	30	
"		597505	Concertation pluridisciplinaire multidisciplinaire dirigée par un médecin spécialiste en psychiatrie pendant l'hospitalisation d'un patient âgé de moins de 18 ans hors d'un service de neuropsychiatrie infantile d'un hôpital général (service K) d'une durée minimale de 30 minutes	C	75	"
"		597564	<i>"A.R. 19.2.2013" (en vigueur 1.3.2013)</i> Concertation pluridisciplinaire multidisciplinaire dirigée par un médecin spécialiste accrédité en psychiatrie pendant l'hospitalisation d'un patient âgé de moins de 18 ans hors d'un service de psychiatrie infantile d'un hôpital général (service K), d'une durée minimale de 30 minutes	C Q	75 30	+

A.R. 17.3.2022 – M.B. 31.3.2022 - 2022/31448

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

"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."

"		596540	le deuxième examen et/ou traitement pédiatrique "Les prestations 596525 et 596540 ne peuvent être portées en compte chacune qu'une seule fois au cours de la même admission." <u>"Art. 25. § 1erbis. Honoraires de surveillance du bénéficiaire séjournant en hôpital de jour, quelle que soit la qualification du médecin auquel ils sont dus :</u>	C	20	"
"		599480	Honoraire de coordination pour le séjour d'un patient dans un hôpital de jour reconnu	C	15	"

"La prestation 599480 peut être portée en compte par le médecin spécialiste qui assure la direction médicale de l'hôpital de jour chirurgical en application de l'article 11 de l'arrêté royal du 25 novembre 1997, et qui est responsable de l'organisation de l'hôpital de jour."

La prestation 599480 ne peut pas être cumulée avec les prestations de l'article 14, h).

....

" 598581 Honoraires de coordination dans le cadre d'un programme de soins d'oncologie pour le séjour d'un patient en hôpital de jour pour y recevoir un traitement médicamenteux anti-tumoral C 2

La prestation 598581 peut être attestée une fois par patient par jour qui donne droit à l'attestation du maxi forfait en cas de traitement médicamenteux anti-tumoral, par le médecin spécialiste en oncologie médicale qui est coordinateur en oncologie comme visé à l'article 24 de l'arrêté royal du 21 mars 2003 fixant les normes auxquelles le programme de soins de base en oncologie et le programme de soins d'oncologie doivent répondre pour être agréés."

" 597354 Honoraires de surveillance pour le séjour d'un bénéficiaire dans une fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour », visée à l'arrêté royal du 10 février 2008 fixant les normes auxquelles la fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour » doit répondre pour être agréée, pour le médecin spécialiste en médecine interne, porteur du titre professionnel particulier en hématologie clinique, ou le médecin spécialiste en pédiatrie, porteur du titre professionnel particulier en hématologie et oncologie pédiatriques C 16

597376 Honoraires de surveillance pour le séjour d'un bénéficiaire dans une fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour », visée à l'arrêté royal du 10 février 2008 fixant les normes auxquelles la fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour » doit répondre pour être agréée, pour le médecin spécialiste accrédité en médecine interne, porteur du titre professionnel particulier en hématologie clinique, ou le médecin spécialiste accrédité en pédiatrie, porteur du titre professionnel particulier en hématologie et oncologie pédiatriques . C 16 +
Q 30

Les prestations 597354 et 597376 peuvent uniquement être attestées pour la surveillance des bénéficiaires qui subissent une chimio- ou immunothérapie dans le cadre d'une maladie hématologique maligne.

597273 Honoraires de surveillance pour le séjour d'un bénéficiaire dans une fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour », visée à l'arrêté royal du 10 février 2008 fixant les normes auxquelles la fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour » doit répondre pour être agréée, pour le médecin spécialiste en oncologie médicale, ou le médecin spécialiste porteur de la qualification professionnelle particulière en oncologie C 16

597294 Honoraires de surveillance pour le séjour d'un bénéficiaire dans une fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour », visée à l'arrêté royal du 10 février 2008 fixant les normes auxquelles la fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour » doit répondre pour être agréée, pour le médecin spécialiste accrédité en oncologie médicale, ou le médecin spécialiste accrédité porteur de la qualification professionnelle particulière en oncologie

**C 16 ±
Q 30**

Les prestations 597273 et 597294 peuvent uniquement être facturées pour la surveillance des patients qui subissent une chimio- ou immunothérapie.

597310 Honoraires de surveillance pour le séjour d'un bénéficiaire dans une fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour », visée à l'arrêté royal du 10 février 2008 fixant les normes auxquelles la fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour » doit répondre pour être agréée, pour le médecin spécialiste en rhumatologie en vue d'un traitement d'une maladie auto-immunitaire complexe avec un immunosuppresseur de la classe ATC L01XC par perfusion intraveineuse .

C 16

597332 Honoraires de surveillance pour le séjour d'un bénéficiaire dans une fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour », visée à l'arrêté royal du 10 février 2008 fixant les normes auxquelles la fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour » doit répondre pour être agréée, pour le médecin spécialiste accrédité en rhumatologie en vue d'un traitement d'une maladie auto-immunitaire complexe avec un immunosuppresseur de la classe ATC L01XC par perfusion intraveineuse

**C 16 ±
Q 30 "**

A.R. 17.3.2022 – M.B. 21.4.2022 - 2022/40832

"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."

...

597273 Honoraires de surveillance pour le séjour d'un bénéficiaire dans une fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour », visée à l'arrêté royal du 10 février 2008 fixant les normes auxquelles la fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour » doit répondre pour être agréée, pour le médecin spécialiste en oncologie médicale, ou le médecin spécialiste porteur de la qualification professionnelle particulière en oncologie

C 16

**~~597294~~
~~597295~~ Honoraires de surveillance pour le séjour d'un bénéficiaire dans une fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour », visée à l'arrêté royal du 10 février 2008 fixant les normes auxquelles la fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour » doit répondre pour être agréée, pour le médecin spécialiste accrédité en oncologie médicale, ou le médecin spécialiste accrédité porteur de la qualification professionnelle particulière en oncologie**

C 16 +

Les prestations 597273 et ~~597294~~**597295** peuvent uniquement être facturées pour la surveillance des patients qui subissent une chimio- ou immunothérapie.