

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 RELATIVES A LA COLLECTE DE DONNEES DES PRESTATIONS PHARMACEUTIQUES (PISTE UNIQUE : FACTURE ET STATISTIQUE)

MESURES TEMPORAIRES COVID-19

VERSION 11 (11/10/2024)

Suite à l'arrêté royal n° 21 du 14 mai 2020 (Moniteur belge du 20 mai 2020) portant des adaptations temporaires aux conditions de remboursement et aux règles administratives en matière d'assurance obligatoire soins de santé suite à la pandémie COVID-19, plus particulièrement l'art. 4 relatif à l'interchangeabilité des autorisations pour l'oxygénothérapie, les instructions de facturation temporaires ci-dessous sont prévues (voir points 1, 2 et 3).

Suite à l'arrêté royal du 30 septembre 2020 (Moniteur belge du 5 octobre 2020) portant exécution de l'article 1^{er} de la loi du 19 janvier 1961 autorisant des personnes qui ne sont pas légalement qualifiées pour exercer l'art de guérir à accomplir certains actes médicaux dans des circonstances exceptionnelles, un pseudo-prescripteur peut être mentionné dans la zone « prescripteur » pour les vaccins contre la grippe (voir point 4). A partir du 1 octobre 2021, la base légale pour cette possibilité est prévue à l'article 3, §3 de la Loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé.

Suite à l'arrêté royal du 2 avril 2021 (Moniteur belge du 7 avril 2021) portant exécution de l'article 10/2 de la loi du 22 décembre 2020 contenant diverses mesures relatives aux tests antigéniques rapides et à l'enregistrement et au traitement des données relatives à la vaccination dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19, les autotests antigéniques délivrés dans les officines publiques sont, sous certaines conditions, remboursés par l'assurance maladie obligatoire (voir point 5).

Suite à la Convention entre l'INAMI et APB et OPHACO pour le financement du projet national 'tests rapides dans la pharmacie', les tests antigéniques rapides, délivrés dans les officines publiques figurant sur la liste annexée à la Convention, sont remboursés par l'assurance maladie obligatoire sous certaines conditions (voir point 6) (du 1^{er} septembre 2021 au 31 octobre 2021 inclus).

Suite à la Convention entre l'INAMI, APB et OPHACO pour le financement du projet national « tests rapides en pharmacie », les tests antigéniques rapides délivrés dans les officines publiques sont remboursés par l'assurance maladie obligatoire (voir point 7) (du 1^{er} novembre 2021 au 30 juin 2023 inclus).

Suite à l'arrêté royal du 23 juin 2022 (Moniteur belge du 11 juillet 2022) portant exécution de l'article 42 de la loi du 13 juin 2021 portant des mesures de gestion de la pandémie COVID-19 et d'autres mesures urgentes dans le domaine des soins de santé, 2 nouveaux forfaits « délivrance de thérapie d'urgence COVID » sont créés et remboursés par l'assurance maladie obligatoire sous certaines conditions (voir point 8).

Certains tarifs de tests Covid changent : le tarif pour un test antigénique rapide est modifié au 1^{er} juillet 2022 et pour les autotests antigéniques au 1^{er} août 2022. En conséquence, nous supprimons toute mention de tarif.

Suite l'arrêté royal du 6 décembre 2022 (Moniteur belge du 14 décembre 2022) visant l'instauration d'honoraires pour la préparation, la délivrance et l'administration des vaccins Covid, deux nouveaux forfaits ont été introduits (voir point 9).

Suite à l'arrêté royal du 9 octobre 2023 (Moniteur belge du 11 octobre 2023) modifiant l'AR du 6 décembre 2022, un forfait supplémentaire est introduit pour l'administration des vaccins contre la grippe (voir point 9).

Suite à l'arrêté royal du 3 décembre 2023 (Moniteur belge du 20 décembre 2023) abrogeant l'arrêté royal du 2 avril 2021 portant exécution de l'article 10/2 de la loi du 22 décembre 2020, les autotests antigéniques ne sont plus remboursés à partir du 1 janvier 2024 (voir point 5).

L'arrêté royal du 26 septembre 2024 (Moniteur belge du 2 octobre 2024) mettant fin aux mesures relatives à l'oxygénothérapie de l'arrêté royal n°21 du 14 mai 2020 implique:

- la fin de l'interchangeabilité des autorisations/accords délivrés par les médecins-conseils dans le cadre de l'oxygénothérapie
- un retour au remboursement de maximum 3 périodes de 1 mois pour l'oxygène gazeux et les oxyconcentrateurs
- la fin de la délivrance de l'oxygène liquide en officine ouverte au public.

(voir les points 1, 2 et 3).

1. La facturation de l'**oxyconcentrateur** et de l'**oxygène gazeux** se fait selon les mêmes conditions que précédemment (mêmes CNK, mêmes codes catégories, ...), tenant compte du fait que l'autorisation correspondante peut être indifféremment une autorisation pour de l'oxygène gazeux, pour un oxyconcentrateur ou pour de l'oxygène liquide.

Il y a trois nouveaux oxyconcentrateurs de SOS Oxygène Benelux :

OXYCONCENTRATEUR FIXE, DEVILBISS DRIVE 525 KS (SOS OXYGENE Benelux)

Humidificateur	4202214
Location-entretien	4202248
Installation	4202230

OXYCONCENTRATEUR FIXE, PERFECTO2 INVACARE (SOS OXYGENE Benelux)

Humidificateur	4202255
Location-entretien	4202271
Installation	4202263

OXYCONCENTRATEUR FIXE, PLATINUM 9INVACARE (SOS OXYGENE Benelux)

Humidificateur	4202289
Location-entretien	4202305
Installation	4202297

Fin de la mesure : 31 octobre 2024, sous réserve d'une disposition transitoire (voir AR) et étant entendu que l' OXYCONCENTRATEUR FIXE, DEVILBISS DRIVE 525 KS (SOS OXYGENE Benelux) restera remboursable via l'AR Moyens Diagnostiques (Section 2 : Oxyconcentrateurs).

2. La facturation d'**oxygène liquide** est réalisée comme suit :

Le pseudocode catégorie 751236 doit être mentionné dans l'ET 40 Z 4.

Les CNK suivants doivent être mentionnés dans l'ET 40 Z40-41:

CNK de l'honoraire d'accompagnement : **4004701** – 1 fois par mois et par patient

CNK des frais annexes (*) : **4006490** - 1 fois par mois et par patient

CNK de l'oxygène liquide (par m³ ou 1000 l) :

Dénomination	CNK
Air Liquide	1568849
Air Products	1767060
BTG-GTB	4202180
Lindegas	2170033
Linde Homecare	2170025
Messer	1569227
Vivisol	1569201
Conoxia (solide)	4006748
Conoxia (mobile)	4006755
Oxycure	4655163

(*) Par frais annexes, il faut entendre tous les frais inhérents à la thérapie par l'oxygène liquide : location du tank, tuyaux, lunettes, masques, etc. Les firmes se sont engagées à ne pas facturer plus. Le pharmacien accroche la facture à l'ordonnance sur laquelle il indique aussi le nr d'autorisation.

La quantité d'oxygène [ET 40 Z 22] est exprimée en nombre entier de m³.
Par exemple 10.000 litres = 10 ou 15.500 l = 16

L'intervention personnelle du patient [ET 40 Z 27] = 0.

Le numéro d'autorisation du médecin conseil est mentionné dans l'ET 41 Z 42b-43-44.

La valeur 3 (MAF) peut être indiquée dans l'ET 40 Z 33.

Remarque : l'autorisation correspondante peut être une autorisation pour l'oxygène gazeux comme pour l'oxyconcentrateur.

Date d'application : prestations à partir du 1^{er} avril 2020
fin de la mesure : le 31 octobre 2024, sous réserve d'une disposition transitoire (voir AR)

3. Les contrôles effectués sur la facturation de l'oxygène gazeux, liquide ou de d'oxyconcentrateur ne donnent pas lieu à des rejets de facturation durant la période fixée par la ministre, s'il y a une autorisation pour un type d'oxygénothérapie en cours.

Date d'application : prestations à partir du 1^{er} mars 2020
fin de la mesure : le 31 octobre 2024, sous réserve d'une disposition transitoire (voir AR)

4. Vaccins contre la grippe

Lorsqu'un vaccin contre la grippe est prescrit par le pharmacien (sous les conditions de l'art.3, §3 de la Loi coordonnée du 10 mai 2015), le **pseudo-prescripteur 01.00001.06.999** est mentionné dans la zone "prescripteur" (ET 50 Z 24-25).

Date d'application : prestations à partir du 5 octobre 2020

5. Autotests antigéniques

Dans l'ET 40 Z 4, le pseudocode catégorie 751973 est mentionné.

Dans l'ET 40 Z 40-41, un code CNK venant de la liste Excel publiée sur le site de l'INAMI est mentionné. Pour faire le contrôle, la liste clôturée le dernier jour de chaque mois devra être utilisée.

Dans la zone « prescripteur » (ET 40 Z 24-25), le pseudo-prescripteur 01.00001.06.999 peut être mentionné.

Le remboursement est seulement prévu pour les bénéficiaires avec intervention majorée.

Jusqu'à 4 autotests peuvent être facturés par (pseudo)prescription (ET 40 Z 22 <=4).

Date d'application : prestations à partir du 8 avril 2021 jusqu'au 31 décembre 2023 inclus.

6. Tests antigéniques rapides

Le pseudo-code catégorie 751995 est indiqué dans l'ET 40 Z 4.

Le code CNK 5521513 est indiqué dans l'ET 40 Z 40-41.

Le pseudo-code prescripteur 01.00001.06.999 doit être indiqué dans la zone « prescripteur » (ET 40 Z 24-25).

Aucune intervention personnelle ou supplément ne peut être facturé au patient (ET 40 Z 27 et Z 30-31 = 0).

Seules les pharmacies figurant sur la liste annexée à la convention concernée peuvent facturer ces tests.

L'ET 20/40 Z 6a-6b doit donc être complété avec un numéro d'officine figurant sur cette liste.

Date d'application : prestations à partir du 1^{er} septembre 2021 jusqu'au 31 octobre 2021 inclus.

7. Tests antigéniques rapides (élargissement)

Le pseudo-code catégorie 751995 est indiqué dans l'ET 40 Z 4.

Le code CNK 5521513 est indiqué dans l'ET 40 Z 40-41.

Le pseudo-code prescripteur 01.00001.06.999 doit être indiqué dans la zone « prescripteur » (ET 40 Z 24-25).

Aucune intervention personnelle ou supplément ne peut être facturé au patient (ET 40 Z 27 et Z 30-31 = 0).

Date d'application : prestations à partir du 1^{er} novembre 2021 jusqu'au 30 juin 2023 inclus.

8. Honoraire forfaitaire de délivrance de thérapie d'urgence COVID

8.1 Honoraire forfaitaire par foyer (bénéficiaires qui résident dans une maison de repos) (facturation à l'OA600).

Le pseudo-code catégorie 757993 est indiqué dans l'ET 40 Z 4.

Le code CNK 5521802 est indiqué dans l'ET 40 Z 40-41.

Le numéro de la mutualité d'affiliation (ET 20 Z 7) est toujours égal à 699.

Le pseudo-numéro d'identification d'inscription du bénéficiaire 0099123199940 doit être mentionné (ET 20 Z 8).

La zone « Sexe » (ET 20 Z 9) est toujours égale à zéro.

La zone « Année de naissance » (ET 20 Z 12-13) est toujours égale à zéro.

Le numéro de l'établissement auquel les médicaments ont été délivrés doit être mentionné dans l'ET 20 Z 15.

La zone « Code bénéficiaire 1 et 2 » (ET 20 Z 27) est toujours égale à 0000999999.

La zone « Données de référence réseau » (ET 20 Z 42-43-44-45) est toujours égale à zéro.

La zone « Quantité » (ET 40 Z 22) est toujours égale à 1.

Le pseudo-code prescripteur 01.00001.06.999 doit être indiqué dans la zone « prescripteur » (ET 40 Z 24-25).

La zone « indication prescription électronique » (ET 40 Z 26) est toujours égale à zéro.

8.2 Honoraire forfaitaire par patient (bénéficiaires qui ne résident pas dans une maison de repos / bénéficiaires qui résident dans une maison de repos où il n'y a pas de foyer) (circuit de facturation normal)

Le pseudo-code catégorie 758715 est indiqué dans l'ET 40 Z 4.

Le code CNK 5521836 est indiqué dans l'ET 40 Z 40-41.

La zone « Quantité » (ET 40 Z 22) est toujours égale à 1.

Dans la zone « prescripteur » (ET 40 Z 24-25), un véritable prescripteur doit être rempli.

Date d'application : prestations à partir du 18 février 2022.

9. Préparation et administration des vaccins Covid et administration des vaccins contre la grippe.

Trois interventions forfaitaires ont été prévues :

- 1) Préparation des vaccins covid : pseudo-code 419414 (ET 40 Z 4) et pseudo-code CNK 5521729 (ET 40 Z 40-41)
- 2) Administration des vaccins covid : pseudo-code 419436 (ET 40 Z 4) et pseudo-code CNK 5521711 (ET 40 Z 40-41)
- 3) Administration des vaccins contre la grippe : pseudo-code 758752 (ET 40 Z 4) et pseudo-code CNK 5522123 (ET 40 Z 40-41)

La zone « prescripteur » (ET 40 Z 24-25) doit contenir une des mentions ci-dessous :

- le numéro INAMI du médecin prescripteur ;
- le pseudo-code prescripteur 01.00001.06.999 en cas de prescription par un pharmacien.

Aucune quote-part personnelle ou supplément ne peuvent être facturés au patient (ET 40 Z 27 et Z 30-31 = 0).

Date d'application : prestations à partir du 18 juillet 2022 pour les pseudo-codes 419414 et 419436; prestations à partir du 1 octobre 2023 pour le pseudo-code 758752.