

Réf. : COSAP16

SMR et compétences résiduelles

👤 Stéphanie LANGE

☎ 02 435 62 48

@ stephanie.lange@iriscare.brussels

Bruxelles, 8 juin 2020

Concerne: Circulaire relative aux mesures d'assouplissement des procédures liées au Covid-19

Madame, Monsieur,

Pour faire face à la période de pandémie que nous vivons actuellement, Iriscare vous propose des mesures d'assouplissement des procédures.

Les mesures énumérés ci-dessous vont valables à partir du 16 mars 2020, et restent valables jusqu'à nouvel ordre, sauf mention contraire.

La suspension des délais de rigueur et de recours conformément à l'arrêté "délais"¹ est valable du 16 mars au 15 juin 2020 compris. La présente circulaire s'applique sans préjudice de cet arrêté.

1. Principes généraux :

Contrôles des Accords Médecins Conseils et contrôles de certaines règles de nomenclature

Assouplissement concernant le support et la transmission des documents nécessaires à la gestion des accords	Pour les documents qui, selon la réglementation, doivent être transmis par voie papier aux SMRB et à la CAAMI comme support à la prise de décision des médecins conseils ou à la gestion de la facturation, les prestataires peuvent toujours envoyer ces documents, qui contiennent des données de santé, par la poste. Les SMRB et la CAAMI traiteront dans la mesure du possible le courrier postal dans les délais prévus dans les textes législatifs et réglementaires.
--	---

¹ Arrêté n°2020/001 du Collège réuni de la Commission communautaire commune du 2 avril 2020 de pouvoirs spéciaux relatif à la suspension temporaire des délais de rigueur et de recours fixés dans l'ensemble de la législation et de la réglementation de la Commission communautaire commune ou adoptés en vertu de celle-ci, prolongé par les arrêtés du 16 avril 2020 et du 14 mai 2020.

<p>Validité des accords du médecin conseil et des prescriptions non médicamenteuses</p>	<p>Tous les accords du médecin conseil (y compris les notifications) pour les MSP, les centres de revalidation, les centres de court séjour et les centres de soins de jours ainsi que les prescriptions non médicamenteuses, dont la validité arrive à échéance durant la période de suspension (du 16 mars au 15 juin), sont prolongés de 3 mois.</p>
<p>Suite à l'alinéa précédent, les centres demandent de recevoir un courrier des SMRB et de la CAAMI afin de confirmer la nouvelle date de fin d'accord de prise en charge</p>	<p>Iriscare enverra un listing avec les adresses email des contacts de tous les centres (MR-MRS-CSJ-MSP-IHP-Centres Revalidation) aux SMRB et à la CAAMI.</p> <p>Les SMRB et la CAAMI peuvent communiquer les dates de la période prise en charge de leurs affiliés par voie postale.</p>
<p>Prestations pour lesquelles une visite chez le médecin conseil est nécessaire</p>	<p>Dans le cas où, pour certaines prestations, une visite chez le médecin conseil est nécessaire, la décision peut être prise à distance sur base des données contenues dans le dossier. Les documents utiles à la prise de décision qui contiennent des données de santé seront transmis par voie postale pour permettre aux médecins conseils de prendre une décision. Un contact téléphonique avec le bénéficiaire sera favorisé en cas de doute.</p>
<p>Réponse des SMRB et la CAAMI à une demande d'accord</p>	<p>Une souplesse est accordée concernant les délais de réponse des SMRB et de la CAAMI en cas de dépassement des délais légaux. Les SMRB et la CAAMI doivent répondre dans un délai raisonnable.</p>
<p>Annulation des rendez-vous non urgents et impacts potentiels sur le respect de la nomenclature</p>	<p>Au vu des mesures prises (annulation des prestations non urgentes), certains bénéficiaires / tiers seront pénalisés pendant/après la période de pandémie.</p> <p>Certaines règles pour le remboursement des prestations ne pourront être respectées du fait de ces annulations :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obligation de continuité dans les soins non respectée ; • Conditions pour bénéficier de certains forfaits/ droits non respectés ; • Critère d'âge : Certains traitements ne peuvent débuter après un âge limite. <p>Chaque situation de dérogation à la réglementation sera analysée individuellement par Iriscare (Collège Multidisciplinaire).</p>

Au niveau de la facturation :

Assouplissement quant à la transmission des factures	Une souplesse est accordée quant à la transmission des factures papiers aux SMRB et à la CAAMI. Les factures papiers, habituellement transmises en original par courrier postal, peuvent être transmises par voie électronique (copie scannée de la facture originale sur laquelle est apposée la vignette de concordance). Les factures CD-rom devront être transmises par voie postale.
Assouplissement des délais de remise au facturier des factures	En principe, les SMRB et la CAAMI sont tenus d'introduire les factures au facturier dans les 72h de la date de la réception de la facture. Les SMRB et la CAAMI bénéficient d'une souplesse quant à la tenue de ce délai. Néanmoins si ce n'est pas possible de le faire dans les délais prévus, ce délai peut être prolongé de maximum 72 heures.
Assouplissement des délais de paiement	Une souplesse est accordée quant aux délais de paiements et ce principalement pour les circuits papiers. Les SMRB et la CAAMI mettent néanmoins tout en œuvre pour respecter au maximum les délais de paiement. Néanmoins si ce n'est pas possible de le faire dans les délais prévus, ce délai peut être prolongé de maximum 5 jours ouvrables.
Assouplissement des délais de prescription	Les délais de prescription prévus à l'article 19, §§1-3, de l'ordonnance du 21 décembre 2018 relative aux organismes assureurs bruxellois sont suspendus à partir du 16 mars 2020 jusqu'au 15 juin 2020.

2. Applications sectorielles :

Pour le secteur MRPA-MRS-CSJ :

1. Si, pour des raisons de force majeure, suite à la pandémie de COVID-19, le nombre maximum de jours de court séjour (90 jours par année civile) ne peut être respecté, les jours supplémentaires seront également financés.
2. Le délai de réception des notifications de prise en charge en MRS/MRPA est fixé à 7 jours. Ce délai est suspendu pendant la période allant du 16 mars 2020 au 15 juin 2020.
3. Les contrôles Kappa sont suspendus jusqu'au 1^{er} octobre 2020. Les lettres de présélection et de sélection ne seront pas envoyées et les contrôles ne seront pas effectués. Si on modifie ou prolonge cette décision, Iriscare informera les MR-MRS et les SMRB et la CAAMI au plus vite.

4. Compte tenu de la situation exceptionnelle, Iriscare propose que, par dérogation à l'article 6, § 5, premier alinéa, de la convention bicommunautaire entre les maisons de repos pour personnes âgées, les maisons de repos et de soins, les centres de soins de jour et les organismes assureurs bruxellois, les MR-MRS-CSJ puissent demander des avances supérieures à la moitié de la facture trimestrielle pour éviter que le financement total soit inférieur à la normale. Les SMRB et la CAAMI peuvent demander des avances supplémentaires à Iriscare si nécessaire. Les modalités seront précisées ultérieurement en concertation avec les SMRB et la CAAMI.

Pour les Centres de rééducation fonctionnelle :

1. En ce qui concerne les délais relatifs à l'interruption des programmes de revalidation dus à l'absence du bénéficiaire, ou à la transmission des chiffres de production (en dehors des chiffres demandés pour le montant d'immunisation), ou les délais de renseignement de la diminution des frais de personnel de 5%, ou les délais de remplacement d'un membre du personnel en cas d'absence, et les autres délais similaires, le même mécanisme que celui prévu dans l'arrêté "délais" sera appliqué, à savoir la suspension de ces délais durant la période allant du 16 mars 2020 au 15 juin 2020, peu importe qu'il s'agisse de délais de rigueur ou de délais d'ordre.
2. Les demandes d'intervention auprès de la SMRB et de la CAAMI peuvent, à titre temporaire et exceptionnel, être remises aux SMRB et à la CAAMI **sans la signature du bénéficiaire**, sous réserve d'une confirmation écrite du bénéficiaire (de préférence par courrier électronique) dans laquelle il confirme son accord pour le début ou la prolongation de la demande. Cette confirmation écrite sera jointe au formulaire de demande. Si cela n'est pas possible en raison de problèmes pratiques (par exemple, pas de PC ou de smartphone), le CRF peut signer lui-même cette annexe avec l'ajout "*en raison de consultations téléphoniques dans le cadre des mesures COVID-19, nous signons au nom du client*". Les SMRB et la CAAMI notent la date de réception de la demande. Le document dûment signé est envoyé ultérieurement. A cette condition, la SMRB et la CAAMI pourront donner un accord formel et payer les prestations facturées. Une souplesse administrative sera d'application concernant ce délai durant la période Covid-19.
3. Règle de tardivité (règle des 30 jours)
Le délai de 30 jours est suspendu pendant la période allant du 16 mars 2020 au 15 juin 2020 pour les demandes réceptionnées pendant cette période.
4. Certaines conventions (centres 772 et 773) prévoient que l'accord de prise en charge expire au cas où l'utilisateur de soins ne se serait pas présenté à l'établissement de revalidation

pendant un certain temps. Si l'accord de prise en charge expire pendant la période de suspension (entre le 16 mars 2020 et le 15 juin 2020), il est prolongé de 3 mois. Cela évitera aux bénéficiaires qui, en raison de la situation actuelle, ne peuvent pas se rendre dans le CRF pendant un certain temps, de devoir faire une nouvelle demande d'intervention pour les soins de revalidation.

5. Pour les centres de revalidation psychosociale adulte (conventions 772), dont la prise en charge dépasse la durée maximale de 5 ans, un délai de prolongation administratif maximal de 6 mois valable pendant la période transitoire et qui se clôture le 30/06/2020, a été prévu dans la circulaire relative à l'entrée en vigueur des nouvelles conventions le 1/1/2020. Etant donné l'impact de la crise du coronavirus sur les patients pris en charge par ces centres et sur la mise en place concrète des nouvelles mesures prévues par la convention, le délai administratif de 6 mois est prolongé de 6 mois et devient donc un délai administratif de 1 an. Cela équivaut à modifier le point "1.2.3. Période transitoire d'entrée en vigueur des nouvelles conventions 772" de la "Circulaire relative aux nouvelles conventions de revalidation du secteur de la revalidation psychosociale pour adultes (secteur 772)" du 28/01/2020 (Réf : COSAP09) :

"La limitation de la prise en charge à une durée maximale de 5 années puis la période de latence d'une année étant nouvelles, des dispositions transitoires sont établies pour les patients qui arrivent au terme de cette période maximale au 1/1/2020, considérant que la difficulté qui pourrait apparaître est d'ordre administratif.

Une période transitoire est prévue pour les 6 mois qui suivent l'entrée en vigueur des nouvelles conventions, jusqu'au 30/06/2020."

La période transitoire de 6 mois est prolongée de 6 mois et vaut donc un an, jusqu'au 31/12/2020. Par conséquent, dans les exemples a, b, ainsi que dans le tableau explicatif : la date pivot n'est plus le 30/06/2020, mais le 31/12/2020.

Pour les équipes multidisciplinaires de soins palliatifs :

S'il n'est pas possible pour les équipes d'obtenir une attestation papier du médecin généraliste du bénéficiaire, il leur est permis de facturer sans attestation. La régularisation de la situation se fera a posteriori.

Pour les aides à la mobilité :

1. Concernant le rapport d'équipe multidisciplinaire à transmettre pour l'octroi d'une aide à la mobilité qui revêt un caractère d'urgence pendant la période de crise, il y a lieu de se référer à la circulaire validée électroniquement au Conseil de gestion de la Santé et de l'Aide aux

personnes du 14 avril 2020 visant la suspension temporaire de la condition de produire un rapport de fonctionnement multidisciplinaire pour l'octroi de certaines aides à la mobilité.

2. L'attestation de délivrance (annexe 13bis) d'une voiturette en renting en MR/MRS peut si nécessaire être signée par le directeur de l'établissement ou son délégué (en mentionnant le nom et la fonction du signataire).

Pour le sevrage tabagique :

La possibilité d'organiser des consultations à distance par téléphone ou via Internet a été donnée aux tabacologues. Les montants de remboursement, les honoraires, les codes de nomenclature et toutes les autres modalités restent les mêmes. Les tabacologues peuvent appliquer le régime du tiers-payant pour ces consultations à distance : les prestations seront à charge de la SMR auquel le patient est affilié ou de la CAAMI. Le patient paiera alors la part personnelle au tabacologue par virement bancaire.

Le Fonctionnaire dirigeant,

Tania DEKENS