

- Modifier
- Insérer
- Enlever

Article 25 – SURVEILLANCE DES BENEFICIAIRES HOSPITALISES

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

...

Surveillance d'un bénéficiaire occupant un lit "traitement intensif" (IB) par un médecin agréé comme spécialiste en psychiatrie:

<u>598345</u>	<u>les douze premiers jours, par jour</u>	<u>C</u>	<u>38</u>
<u>598360</u>	<u>par un médecin spécialiste accrédité, les douze premiers jours, par jour</u>	<u>C</u> <u>Q</u>	<u>38 +</u> <u>30</u>
<u>598382</u>	<u>du treizième au trentième jour inclus, par jour</u>	<u>C</u>	<u>30</u>
<u>598765</u>	<u>du trente et unième jour au nonantième jour inclus, par jour</u>	<u>C</u>	<u>22</u>
<u>598780</u>	<u>à partir du nonante et unième jour jusqu'à la fin du sixième mois d'hospitalisation inclus, par jour</u>	<u>C</u>	<u>10</u>

Surveillance par un médecin agréé comme spécialiste en neuropsychiatrie ou en psychiatrie d'un bénéficiaire hospitalisé dans un service K.

...

598905	du treizième au nonantième jour inclusivement, par jour	C	22,5
598920	du trente et unième jour au nonantième jour inclusivement, par jour	C	16,5

...

Surveillance d'un bénéficiaire hospitalisé dans un service de psychogériatrie Sp d'un hôpital général par un médecin agréé comme spécialiste en neuropsychiatrie ou en psychiatrie :

<u>599185</u>	<u>les douze premiers jours, par jour</u>	<u>C</u>	<u>17,5</u>
<u>599281</u>	<u>par un médecin spécialiste accrédité, les douze premiers jours, par jour</u>	<u>C</u> <u>Q</u>	<u>17,5 +</u> <u>30</u>

...

Les honoraires de surveillance repris sous les numéros de prestations **598426, 598161, 598441, 598463, 598485, 598345, 598360, 598382, 598765, 598780, 598861, 598883, 598905, 598920, 598942, 598522, 598183, 598544, 598566, 598662, 598684, 599185, 599281, 599325, 599340 et 599362** couvrent la surveillance directe des patients admis et leur dossier médical :

- les contacts directs avec le patient et sa famille
- les contacts avec le médecin référent
- la coordination de l'équipe multidisciplinaire par le médecin psychiatre ou neuropsychiatre
- l'organisation des activités diagnostiques et thérapeutiques par les infirmières, les psychologues cliniciens et les paramédicaux
- la psychothérapie individuelle ou collective et l'instauration et le suivi de la pharmacothérapie individuelle.

Le dossier médical du patient contient le rapport daté et paraphé par le médecin des activités mentionnées ci-dessus et permet de donner une image objective des démarches diagnostiques et thérapeutiques et de la disponibilité pendant l'admission.

...

597645 Honoraires pour la concertation pluridisciplinaire 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 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 ne peuvent être attestées qu'à partir du troisième mois de l'hospitalisation dans un service T.

Les prestations 597645 ou 597660 ne peuvent être portés en compte qu'une seule fois par mois à partir du troisième 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 portant les numéros d'ordre 597645 et 597660 participe, outre le médecin spécialiste en psychiatrie ou le praticien de l'art infirmier, au moins un collaborateur ayant une des qualifications suivantes : psychologue, assistant social, praticien de l'art infirmier, 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.

...

Psychiatrie de liaison infanto-juvénile

596562	Honoraires pour le premier examen effectué par le médecin spécialiste en psychiatrie accrédité, avec évaluation et rédaction du dossier de liaison central, pour des bénéficiaires âgés de moins de 16 ans, sur prescription du médecin spécialiste qui exerce la surveillance	C	72
596584	Honoraires pour l'examen suivant, le traitement et le suivi, effectué par le médecin spécialiste en psychiatrie accrédité, pour des bénéficiaires âgés de moins de 16 ans, sur demande du médecin spécialiste qui exerce la surveillance	C	56

...

§ 2. a) 1° Les honoraires de surveillance journalière dus pour une période déterminée se calculent à partir de la 1ère journée d'hospitalisation remboursée quel que soit le service ou la section où le bénéficiaire est initialement admis.

...

4° A l'exception des prestations 596525, 596540, **597645, 597660, 597682**, 597726, 597741, 597785, 599045, 599060, 599082, 599104, 599303, 599443, 599465 et 599970-599981 les prestations concernant les honoraires de surveillance figurant dans le présent article ne sont pas cumulables entre elles. Une seule de ces prestations peut être portée en compte par jour.

...

d) Les prestations 599443 et 599465 visent la consultation de liaison interne lors de problématique psychiatrique chez un patient hospitalisé dans un autre service que A, K, T, Sp, Tf ou Tp, à la demande du médecin spécialiste traitant autre que le médecin spécialiste en neuropsychiatrie ou en psychiatrie.

...

La prestation 596584 ne peut être portée en compte au cours de la deuxième semaine et des semaines suivantes de l'admission hospitalière ~~en service de pédiatrie E/230~~, qu'au maximum trois fois par semaine après l'exécution de la prestation 596562.

...

e) Les prestations techniques figurant à l'article 20, *f)*, effectuées par un **même** médecin spécialiste en neuropsychiatrie ou en psychiatrie ne sont, à l'exception de la prestation 477050 - 477061, pas cumulables avec les prestations **598426, 598161, 598441, 598463, 598485, 598345, 598360, 598382, 598765, 598780, 598861, 598883, 598905, 598920, 598942, 598522, 598183, 598544, 598566, 598662, 598684, 599185, 599281, 599325, 599340 et 599362**. Le cumul est cependant autorisé dans le cas où les prestations techniques précitées sont exécutées par un autre médecin spécialiste en neuropsychiatrie ou en psychiatrie. Dans ce cas, les prestations techniques figurant à l'article 20, *f)* sont honorées à cent pour cent et les honoraires de surveillance à cinquante pour cent des valeurs indiquées pour ces prestations.

■ [Modifier](#)

■ [Insérer](#)

■ [Enlever](#)

Article 25 - SURVEILLANCE DES BENEFICIAIRES HOSPITALISES

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

...

597660	Honoraires pour la concertation pluridisciplinaire 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	

...

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

...