

Rue de la Rivelaine, 21
6061 CHARLEROI

Tél. : +32 (0)71 33 77 11
info@aviq.be

www.aviq.be

CIRCULAIRE A L'ATTENTION DES
DIRECTEURS DES MAISONS DE REPOS POUR
PERSONNES AGEES, MAISONS DE REPOS ET
DE SOINS ET CENTRES DE SOINS DE JOUR

DIRECTION TRANSVERSALE DES FINANCES
Département Bien-être et santé

Nos références : AVIQ/DTF/ED/06.2020/Immunisation_Facturation
Contact : Tél : - +32(0)71 33 75 65 – Mail : appliweb@aviq.be
Permanence téléphonique de 9h00 à 12h00

CIRCULAIRE MR 2020/03

Objet : Modalités techniques pour la facturation aux organismes assureurs wallons de prestations non réalisées à cause de la crise du Coronavirus

Madame la Directrice, Monsieur le Directeur,

Suite aux mesures prises par le Conseil National de Sécurité, le Gouvernement wallon a notamment prévu une série de mesures destinées à soutenir les secteurs de la santé, de l'action sociale et de l'emploi.

Le secteur des Maisons de repos, de repos et de soins et des centres de soins de jour font partie des secteurs subsidiés confrontés, pour certains, à une diminution de leurs activités voire à l'arrêt de celles-ci. Le Gouvernement a décidé de garantir le maintien des financements, notamment via la possibilité de facturer les journées de séjour « perdues » suite à la crise du Coronavirus en se basant sur la facturation de l'année N-1. Le bénéfice de cette mesure est toutefois conditionné par le fait que les employeurs renoncent à mettre leur personnel au chômage temporaire pour des raisons économiques.

La mesure est d'application à partir du 1^{er} mars et jusqu'à la date définie par la Ministre wallonne de la Santé.

1. PRINCIPES :

Concrètement, en ce qui concerne la facturation des prestations réalisées depuis le 1^{er} mars 2020 : les gestionnaires sont invités à facturer l'ensemble des prestations effectivement réalisées selon les procédures habituelles.

Par contre, dans le cas où, au cours de l'un ou de plusieurs des mois de la période couverte par les mesures d'immunisation, ces prestations effectivement réalisées sont inférieures au nombre de

prestations réalisées au cours de ce(s) même(s) mois en 2019 à cause de la crise du coronavirus (par ex. sorties non remplacées), l'établissement peut facturer la différence selon les modalités décrites ci-après. La facturation de ces prestations « fictives » vise à garantir à l'établissement le même niveau de financement que celui obtenu à la même période en 2019 et donc à neutraliser l'impact de la crise sanitaire.

Bien sûr, dans le cas où les activités réelles de la période dépasseraient les activités réalisées par l'établissement au cours de la même période en 2019, le mécanisme de prestations « fictives » ne peut être activé et l'ensemble des prestations doivent être facturées selon les procédures habituelles.

Cas particuliers (exceptions) :

- Si la capacité d'accueil a diminué par rapport à l'année 2019 (diminution du nombre de lits agréés), c'est sur base des lits disponibles (càd du nouveau nombre de lits agréés) que le calcul des prestations fictives facturables doit se faire.
- Si, à l'inverse, la capacité d'accueil a augmenté par rapport à l'année 2019, il est demandé à l'établissement de prendre contact au plus vite avec l'administration afin d'établir le calcul du nombre maximum de prestations fictives facturables pour la période (contact via e-mail à l'adresse : appliweb@aviq.be).

Exemple 1 :

En mars 2019, l'établissement XYZ a facturé 900 journées. Il disposait d'un agrément de 30 lits. En mars 2020, deux résidents sont sortis en cours de mois et les lits sont restés inoccupés à cause des mesures de protection sanitaire liées à la crise du coronavirus. Les journées effectivement réalisées au cours de ce mois en 2020 ne s'élèvent donc plus qu'à 880. Il dispose toujours d'un agrément de 30 lits.

L'établissement XYZ facture donc les 880 journées effectivement réalisées aux différentes mutuelles dont dépendent ses résidents, comme il le fait habituellement.

Il peut également facturer les 20 journées non réalisées via l'utilisation d'un pseudo-code fictif spécifiquement créé à cet effet. Pour ce faire, il suit les instructions techniques reprises plus loin dans le présent document.

Exemple 2 : diminution de capacité agréée :

En mars 2019, l'établissement XYZ a facturé 900 journées. Il disposait d'un agrément de 30 lits. En mars 2020, l'établissement ne dispose plus que d'un agrément de 25 lits. En outre, deux résidents sont sortis en cours de mois et les lits sont restés inoccupés à cause des mesures de protection sanitaire liées à la crise du coronavirus. Les journées effectivement réalisées au cours de ce mois en 2020 ne s'élèvent donc plus qu'à 750.

L'établissement XYZ facture donc les 750 journées effectivement réalisées aux différentes mutuelles dont dépendent ses résidents, comme il le fait habituellement.

Le nombre maximum de journées qu'il aurait pu réaliser sur le mois de mars 2020 s'élève à $25 \times 31 = 775$. L'établissement peut donc facturer 25 journées sous le pseudo-code fictif créé afin d'immuniser les financements.

2. INSTRUCTIONS PRATIQUES :

En pratique, si vous devez activer la facturation de prestations « fictives », les instructions concernant le financement de votre établissement durant la période de confinement, sont donc les suivantes :

2.1. Détermination du nombre maximum de journées facturables :

Comme expliqué au point 1, si votre capacité agréée n'a pas évolué par rapport au même mois en 2019, le nombre **total** de journées facturables sur chaque mois de la période d'immunisation (càd prestations réalisées + prestations fictives éventuelles) est limité au nombre de journées facturées sur le même mois en 2019 SAUF si le nombre de journées réalisées sur ce mois 2020 est supérieur au même mois 2019. Dans ce dernier cas, aucune journée fictive ne peut être facturée.

Si votre capacité agréée a diminué entre 2019 et 2020, c'est le calcul repris au niveau de l'exemple 2 ci-dessus qui s'applique

Si votre capacité agréée a augmenté entre 2019 et 2020, il est demandé de prendre contact avec l'administration dans les plus brefs délais.

2.2. Procédure de facturation :

2.2.1 Création de deux pseudo-codes :

La facturation des forfaits « fictifs » ne concerne que les prestations qui n'ont pu avoir lieu dans le cadre de la crise sanitaire du Covid-19.

Pour permettre la facturation de ces forfaits dans ces circonstances particulières, l'AVIQ, en concertation avec les OAW, a créé deux pseudo-codes spécifiques temporaires. L'ensemble des prestations « fictives » doivent donc être facturées sous les pseudo-codes suivants :

- **125999 « Allocation forfaitaire MRS-MRPA / Covid-19 »**
- **129993 « Allocation forfaitaire CSJ / Covid-19 ».**

Ces pseudo-codes sont uniques pour chaque établissement. La valeur de ces forfaits correspond à la valeur de votre forfait « MRS-MRPA » ou « CSJ », en vigueur le dernier jour du mois de prestation. Par exemple, si un nouveau forfait est entré en application le 25 mars 2020, c'est ce nouveau forfait que vous devez utiliser pour la facturation des journées fictives du mois de mars 2020 (la facturation des journées réalisées suit quant à elle les règles habituelles).

Ce sont donc bien ces pseudo-codes qui doivent être utilisés pour facturer les prestations fictives.

2.2.2. Création d'un bénéficiaire fictif :

L'ensemble des prestations fictives sera rattaché à un bénéficiaire fictif par OAW. Les OAW ont, à cet effet, communiqué les numéros d'affiliation suivants à renseigner dans les fichiers de facturation (numéros d'affiliation fictifs) :

- OA100 : 991231 999M39
- OA200 : 0810025870770
- OA300 : 8000004010320
- OA400 : 7000008010320
- OA500 : 0813121436925
- OA600 : 0099123199940
- OA900 : 0500000005902

Le nom et prénom du bénéficiaire fictif sont laissés au libre choix de l'établissement, mais le numéro d'affiliation doit impérativement être le numéro repris dans ce document.

2.2.3. Facturation trimestrielle :

La facturation des prestations effectivement réalisées se fait selon les procédures habituelles. Pour les prestations des « journées fictives », il vous est demandé d'établir une facture trimestrielle distincte pour chaque OAW et d'y renseigner, pour chaque mois, le nombre total de journées fictives facturées sous ces pseudo-codes. Les dates des prestations à renseigner correspondront ici au dernier jour de chaque mois de la période concernée, soit le 31 mars, 30 avril, 31 mai ou le 30 juin 2020 (cf. instructions ci-après).

Les vignettes de concordance devront également être apposées sur ces factures contenant les pseudo-codes fictifs.

Pour les établissements facturant de manière électronique, l'ensemble des modalités techniques sont reprises en annexe n°1 à la présente.

Afin d'éviter que l'ensemble des forfaits « fictifs » ne soient transmis vers un seul OAW, nous vous demandons de veiller à une répartition des forfaits facturés entre les 7 OAW de manière à suivre la répartition des patients telle qu'elle vous est communiquée en annexe n°2.

2.2.4. Timing de facturation :

La facturation des pseudo-codes fictifs doit se faire de préférence dans le courant de l'exercice 2020.

Afin d'éviter tout malentendu, il est demandé aux établissements dont la situation change pendant la période de la crise (toutes modifications / corrections qui influencent votre forfait) d'attendre d'avoir leur nouveau forfait (MRS/MRPA/CSJ) avant d'établir leur facturation.

2.2.5. Modalités de facturation :

Dispositions générales

- **Les OAW préconisent d'établir 2 factures distinctes (prestations réelles / prestations fictives) avec des numéros d'envoi différents.** Si, toutefois, il n'était vraiment pas possible pour le fournisseur de logiciel d'établir 2 factures, une facturation unique regroupant les prestations réelles et fictives peut être acceptée par les OAW.
- Concernant les notes d'échéance, les modalités suivantes sont applicables :
 - a. Si facture unique : note d'échéance = 50 % de la facture ;
 - b. Si factures distinctes (prestations réelles / prestations fictives) : note d'échéance = 50% de la facture « prestations réelles ».
- Au niveau des délais de paiement (notes d'échéance et facturations), les règles habituelles restent d'application.
- L'établissement établira une facture trimestrielle par OAW en y intégrant le nombre total de journées fictives facturées sous l'un des pseudo-codes « allocation forfaitaire / Covid-19 ». Les dates des prestations ainsi facturées correspondront au dernier jour de chaque mois.
- Avec ces pseudo-codes, les zones non essentielles pourront rester incomplètes.
- Une note récapitulative est suffisante, pas besoin de note individuelle.
- Le nombre de journées fictives sera mentionné sur une seule ligne. Par exemple : si 300 forfaits à récupérer, quantité = 300 (car bénéficiaire fictif identique).

Facturation papier

- La vignette de concordance reste obligatoire.
- Pour les envois des factures qui se font exclusivement via « papier », l'envoi des factures doit se faire selon les procédures habituelles. Pour rappel, pendant cette période de crise, les factures habituellement transmises en original par courrier postal peuvent également être transmises par voie électronique (cf. circulaire OA 2020-12).

Facturation électronique

- Les facturations correctives donneraient lieu à l'utilisation de la « Facture de correction en accord avec la mutualité ». Il faudra alors compléter ET10 Z13 = 010 et ET20 Z11 = 4.
- En cas de facturation complémentaire tardive (ex : facturation du trimestre 1 et du trimestre 2 2020 en octobre 2020), les OAW conseillent de compléter plusieurs ET80 avec un ET30.

3. OUTIL DE SUIVI :

Afin de veiller au respect des principes d'immunisation prévus par l'Arrêté du Gouvernement Wallon du 10 avril 2020, il vous est demandé de procéder au suivi de l'utilisation des pseudo-codes fictifs et de transmettre ces informations à l'AVIQ.

Il vous est demandé d'utiliser le fichier Excel prévu à cet effet et disponible en téléchargement sur le site internet de l'AVIQ, onglet « Transfert INAMI » (<https://www.aviq.be/transfert-INAMI.html>)
→ Documents pour les dispensateurs d'aide et de soins → Maisons de repos/maisons de repos et de soins/centre de soins de jour/centres d'accueil de jour → Formulaires (**Circulaire MR2020-03 // Formulaire (outil de suivi pseudo codes fictifs)**) ou via le lien direct <https://www.aviq.be/fichiers-transfert-INAMI/documents-dispensateurs/07/Circulaire-MR2020-03-Formulaire-outil-suivi-pseudo-codes-fictifs.xlsx>) et de le transmettre à l'AVIQ **pour le 30 septembre 2020 au plus tard** (à l'adresse appliweb@aviq.be).

Dans le cas où des pseudo-codes fictifs seraient encore facturés plus tard dans l'année, il vous est demandé de transmettre une mise à jour de celui-ci chaque 15^{ème} jour du mois à partir de novembre 2020.

Ce fichier « outil de suivi pseudo codes fictifs » comporte 4 feuilles, chacune liée à un mois de prestation spécifique (mars, avril, mai et juin 2020), suivant la même structure.

Structure – données à encoder

- À la 3^{ème} ligne, dans la colonne F, il faut encoder le nombre de prestations (journées) du mois correspondant pour **l'année 2019**.
- Les lignes 7 à 9 reprennent le nombre de journées facturées sur le mois correspondant de **l'année 2020** (prestations réalisées pour les bénéficiaires, prestations réalisées pour les non-bénéficiaires et prestations fictives). Ces journées facturées sont à renseigner dans les colonnes B et suivantes en fonction du mois au cours duquel elles font l'objet d'une facturation
Par exemple, pour l'encodage des prestations du mois de mars 2020 (première feuille), on indique le nombre de prestations dans les lignes 7 à 9 en fonction du mois de facturation avril 2020, mai 2020, jusqu'au mois d'avril 2022 (délai légal de 2 ans pour demander l'intervention).
- Pour le mois d'avril, la comptabilisation débute en mai 2020 (jusqu'en mai 2022 le cas échéant), et ainsi de suite. La ligne 10 calcule le total de ces 3 composantes (par mois de facturation), ce qui donne donc le total des prestations facturées sur le mois ayant fait l'objet d'une facturation.

Ensuite, en fonction de l'encodage :

- La ligne 12 indique le nombre de journées facturées cumulées dans le temps. (en mai : on obtient le total comptabilisé en avril et mai).
- La ligne 13 renseigne le nombre de journées fictives cumulées dans le temps.
- La ligne 15 reprend un simple contrôle qui tient compte des situations suivantes :
 - Si Nb prestations mars 2020 > mars 2019 mais aucune journée fictive : OK.

- Si Nb prestations mars 2020 > mars 2019 ET prestations fictives > 0 :
« dépassement facturation pseudo-code fictif ». En effet, les journées fictives ne peuvent être activées si le réalisé 2020 est supérieur au réalisé 2019 (exception éventuelle si augmentation de capacité : fusion - transfert).
 - La ligne 17 indique le nombre maximum de journées fictives qui peuvent encore être facturées, en comparant le nombre de journées 2019 au total des journées déterminé à la ligne 12.
 - La ligne 20 indique le nombre de journées fictives négatives à facturer (correction). Ce sera par exemple le cas si un établissement s'aperçoit au mois d'août qu'il doit encore facturer des journées réellement prestées en mars alors qu'il avait déjà utilisé complètement le mécanisme des journées fictives. Dans ce cas, il facturera au mois d'août les prestations réelles et facturera également sur ce mois mais en négatif un nombre équivalent de prestations fictives.
- ➔ Cette partie du tableau Excel est calculée automatiquement au fil des mois de facturation (indicateur dynamique).
- ➔ Ceci permet de mettre en évidence les éventuelles erreurs d'encodage, car ce tableau offre une vue historique de la facturation.

Ces informations seront utilisées en combinaison avec d'autres sources authentiques de données pour la réalisation de contrôles à posteriori.

4. CHOMAGE TEMPORAIRE : LES DIFFÉRENTS SCÉNARIIS :

Comme expliqué en préambule, le bénéfice des mesures d'immunisation décidées par le Gouvernement wallon est conditionné à l'absence de recours au chômage temporaire. Selon la réalité de chaque établissement, plusieurs scénariis sont donc possibles :

4.1. Aucun membre du personnel n'a été mis au chômage temporaire

Dans ce contexte, vous facturez conformément aux instructions reprises ci-dessus.

4.2. L'ensemble des membres du personnel a été mis au chômage temporaire :

Dans ce contexte, vous ne pouvez pas activer le mécanisme de facturation des journées fictives.

4.3. Certains membres du personnel ont été mis au chômage temporaire :

Dans le cas où une partie de votre personnel aurait quand même bénéficié, pendant la période de la crise COVID-19, du chômage temporaire, il vous est demandé d'en avvertir l'Agence et de fournir la liste des travailleurs concernés en y renseignant, pour chacun : le nom, prénom, la fonction occupée, le nombre d'heures de chômage temporaire sur chaque mois et la raison de la mise au chômage temporaire (=force majeure ou motif économique). Dans l'optique d'une juste utilisation de ce mécanisme de soutien, les données feront l'objet d'un contrôle ultérieur de l'AViQ avec possibilité de rectification selon le type et le volume de personnel mis au chômage. Le résultat de ce contrôle sera discuté en Commission de conventions « Accueil et Hébergement pour Personnes âgées ».

De la même manière, dans le cas où des indépendants auraient bénéficié du droit passerelle et/ou souhaiteraient continuer à bénéficier de ce droit passerelle, il vous est demandé de le signaler à l'Agence dans les plus brefs délais.

En cas de questions à ce sujet, n'hésitez pas à interpeller l'équipe en charge du financement des établissements pour aînés à l'adresse appliweb@aviq.be.

Nous espérons que le présent document vous donne des informations suffisamment claires quant au mécanisme de facturation des journées n'ayant pu être réalisées à cause de la crise du Coronavirus.

En cas de questions, vous pouvez vous tourner vers les agents en charge du financement des établissements pour aînés dont les coordonnées sont reprises sous rubriques.

Enfin, il est important de souligner que l'activation de ce mécanisme n'est pas obligatoire, mais qu'il a été imaginé afin de compenser les pertes éventuelles subies par les établissements en cette période de crise. En fonction de sa réalité propre (niveau d'activités et équilibre financier), chaque gestionnaire est donc libre de faire le choix d'activer cette possibilité de facturer les journées « perdues ».

Nous vous remercions pour votre collaboration et votre travail de chaque instant en cette période de crise.

L'Administratrice générale,
Alice BAUDINE



P.O.
Evelyne DE LOECKER
Directrice

Annexe n°1

Facturation électronique : instructions liées au pseudo-code fictif

Au niveau de l'envoi des fichiers de facturation, les champs suivants devront être complétés comme suit :

Enregistrements de type 20 et 80

Zone 5 – Date d'admission	01/03/2020
Zone 7 – Numéro mutualité d'affiliation	<ul style="list-style-type: none">• OA100 : 120• OA200 : 000• OA300 : 319• OA400 : 409• OA500 : 000• OA600 : 615• OA900 : 950
Zone 8 – Identification bénéficiaire	<ul style="list-style-type: none">• OA100 : 991231 999M39• OA200 : 0810025870770• OA300 : 8000004010320• OA400 : 7000008010320• OA500 : 0813121436925• OA600 : 0615999999961• OA900 : 0500000005902
Zone 9 – Sexe bénéficiaire	1
Zone 10 – Type de facture	4
Zone 15 – Numéro matricule de l'établissement	Numéro d'identification de l'établissement
Zone 18 – mutualité de destination	<ul style="list-style-type: none">• OAW100 : voir instructions fédérales• OAW200 : 206• OAW300 : 300• OAW400 : 400• OAW500 : 509• OAW600 : 615• OAW900 : 950
Zone 27 – code titulaire 1 + 2	CT1 = 110 / CT2 =110
Zone 32 – Flag d'identification du bénéficiaire	0

Enregistrement de type 30

Zone 4 – Code nomenclature	125999 (MRS-MRPA) 129993 (CSJ)
Zone 5 – Date premier jour facturé	Le dernier jour du mois concerné
Zone 6 – Date dernier jour facturé	Le dernier jour du mois concerné
Zone 7 – Numéro mutualité d'affiliation	<ul style="list-style-type: none"> • OA100 : 120 • OA200 : 000 • OA300 : 319 • OA400 : 409 • OA500 : 000 • OA600 : 615 • OA900 : 950
Zone 8 – Identification bénéficiaire	<ul style="list-style-type: none"> • OA100 : 991231 999M39 • OA200 : 0810025870770 • OA300 : 8000004010320 • OA400 : 7000008010320 • OA500 : 0813121436925 • OA600 : 0615999999961 • OA900 : 0500000005902
Zone 9 – Sexe bénéficiaire	1
Zone 13 – Code service	990
Zone 15 – Etablissement de séjour	Numéro d'identification de l'établissement