

Les échelles de Katz dans les Maisons Médicales financées au forfait à la capitation

L'enregistrement des échelles de Katz est obligatoire pour les Maisons Médicales (MM).¹ Vu les interprétations diverses des organismes assureurs concernant l'envoi des échelles de Katz, ces derniers et les fédérations des MM, siégeant à la Commission INAMI chargée de conclure les accords concernant le forfait, se sont mis d'accord sur de nouvelles modalités d'application. Cela, dans un souci de simplification aussi bien pour les MM que pour les organismes assureurs.

Vous pouvez consulter, aux pages 3 et 4 du présent document, les nouvelles modalités de transmission des échelles de Katz aux organismes assureurs applicables aux MM à partir de janvier 2016.

➤ UTILISATION DES ÉCHELLES DE KATZ DANS LE SYSTÈME À L'ACTE ET AU FORFAIT : SIMILITUDE

Dans les deux systèmes, actes et forfaits, l'échelle de Katz sert à évaluer l'état de dépendance physique du patient. La dépendance d'un patient est un des critères qui lui ouvre le droit à des indemnités dans le cadre des maladies chroniques et du forfait incontinence.

➤ **Forfait maladie chronique** (à ne pas confondre avec le statut de malade chronique)

Forfait annuel permettant aux malades chroniques de couvrir en partie les coûts supplémentaires inhérents à leur maladie.

Pour être reconnu malade chronique au sens de la législation AMI², il faut remplir 2 conditions :

- Avoir atteint un certain plafond de tickets modérateurs durant l'année civile X et l'année civile X-1
- Se trouver dans une situation de dépendance spécifique pendant une année civile X. Cette dépendance peut être attestée de différentes façons.

L'évaluation de dépendance via l'échelle de katz (forfait B ou C) est un des critères importants. Les autres critères sont liés aux pathologies lourdes en Kinésithérapie, aux longs séjours hospitaliers, aux conditions de dépendance qui donne déjà droit à une allocation spécifique.³

¹ Circulaire OA 2014/18 - 14 janvier 2014

² Assurance Maladie Invalidité

³ <http://www.inami.fgov.be/fr/themes/cout-remboursement/maladies/chroniques/Pages/default.aspx#.Vpie1IfxD3g>

➤ **Forfait incontinence** (pour les bénéficiaires dépendants)

Forfait annuel permettant aux bénéficiaires dépendants de couvrir en partie les coûts supplémentaires inhérents à leur situation. La situation d'incontinence se justifie comme suit :

- Avoir obtenu du MC une autorisation (durant au moins 4 mois dans les 12 mois précédents) pour suivre un traitement de soins infirmiers donnant droit au forfait B ou C et avoir un degré d'incontinence égal à 3 ou 4
- Avoir obtenu du MC une reconnaissance d'incontinence établie par l'échelle de Katz (forfait B ou C avec un degré d'incontinence égal à 3 ou 4). Cette information est transmise au moyen d'une échelle d'évaluation remplie par le médecin traitant et/ou par l'infirmier.

➤ **UTILISATION DES ÉCHELLES DE KATZ DANS LE SYSTÈME À L'ACTE**

Outre le fait d'ouvrir le droit à des indemnités pour des patients, dans le système à l'acte, l'échelle de Katz, qui évalue l'état de dépendance physique du patient, constitue la base pour le remboursement des toilettes et l'octroi du forfait journalier pour patients lourdement dépendants.

- **Forfait A, B et C** : L'octroi de ces différents forfaits par journée de soins est également lié à des conditions pour le soignant comme l'attestation d'une toilette par jour, le fait que les pseudocodes doivent figurer sur l'attestation; le dossier infirmier, comme pour tous les soins, doit être dûment mis à jour et être conservé au moins 5 ans. De plus, pour le forfait C, il faut au moins 2 visites par journée de soins.

Dans le cadre des soins infirmiers à l'acte, il y a eu des changements concernant l'échelle de Katz depuis le 1/07/2014 :

- Le formulaire de demande ou de notification introduit auprès de la mutualité du patient comporte le degré de dépendance de ce dernier (Katz) ainsi que la période au cours de laquelle seront portés en compte les honoraires forfaitaires et/ou les toilettes. Cette période est désormais limitée à 3 mois (au lieu d'un an). Si le traitement est poursuivi au-delà ou qu'il y a une modification du degré de dépendance, alors un nouveau formulaire doit être envoyé.
- Il faut notifier à la mutualité du patient la fin anticipée ou l'interruption égale ou supérieure à 10 jours calendrier des soins infirmiers relatifs à une demande ou une notification pour des honoraires forfaitaires ou des toilettes.

Le scorage des échelles fait l'objet d'un accord du médecin-conseil et de contrôles.

➤ **UTILISATION DES ÉCHELLES DE KATZ DANS LE SYSTÈME AU FORFAIT**

L'enregistrement des échelles de Katz en MM financées au forfait a été demandé afin d'avoir des indications sur le niveau de dépendance des personnes inscrites en MM et de conserver le droit des patients aux forfaits maladie chronique et incontinence. Cet enregistrement ne passe pas par MyCarenet mais se fait via une version papier envoyée aux organismes assureurs.

Les forfaits A, B et C (octroyés sur base de l'échelle de Katz) ne sont pas payés pour les abonnés en MM car le forfait infirmier octroyé à la MM prend déjà en charge l'ensemble des soins infirmiers.

- Information et Contrôle :

Il a été demandé aux organismes assureurs :

- D'envoyer aux MM une information concernant l'accord ou le non accord du médecin conseil.
- D'encoder les échelles de Katz et leur score
- d'envoyer un récapitulatif des échelles envoyées, une fois l'an
- De faire les contrôles qui sont d'application dans le système à l'acte

Les organismes assureurs sont chargés du contrôle des scores des forfaits A, B, ou C et au sein de ces forfaits du score incontinence 3 et 4.

Pour tout problème concernant les échelles de Katz, vous pouvez contacter votre réviseur d'intergroupe pour qu'il en fasse part au groupe financement.

Pour la Fédération des Maisons Médicales

Marie-Louise Fisette