Department of Health / Ministère de la Santé
Medicare and Physician Services /
Assurance-maladie et Services aux médecins
P.O. Box/C.P. 5100
Fredericton, NB E3B 5G8
Tel/Tél. (506) 453-2536
Fax/Téléc. (506) 453-5523

Date: March 9 2022 / le 9 mars 2022

To/Dest: VP Medical– Regional Health Authorities (RHA); v.-p., Affaires médicales – Régies régionales de la santé (RRS)

From/Exp: Michel Léger, Executive Director, Medicare and Physician Services/ directeur général, Assurance-maladie et Services aux médecins

Copies: Janique Robichaud-Savoie, Executive Director, Primary Health Care / directrice générale, Soins de santé primaires; John Maher, Chief of Negotiations & Physician Compensation, New Brunswick Medical Society / chef des négociations et de la rémunération des médecins, Société médicale du Nouveau-Brunswick; Practitioner Enquiries, Medicare and Physician Services / Demandes de renseignements des praticiens, Assurance-maladie et services aux médecins

Subject /Objet: **Temporary billing guidelines for adult residential facilities, nursing homes with COVID-19 patients and the vulnerable sector medical consult team / Directives de facturation temporaire pour les établissements résidentiels pour adultes et les foyers de soins ayant des patients atteints de covid-19, et l'équipe de consultation médicale du secteur vulnérable**

Further to the January 17, 2022 memo regarding temporary billing guidelines related to the above subject, the Department of Health and the New Brunswick Medical Society have extended the time period for which the previously communicated billing instructions may be billed.

Pour donner suite à la note de service du 17 janvier, 2022 concernant les directives de facturation temporaires liées à l'objet ci-dessus, le ministère de la Santé et la Société médicale du Nouveau-Brunswick ont prolongé la période pendant laquelle les instructions de facturation communiquées précédemment peuvent être facturées.

The updated temporary billing guidelines will be in place until **June 30, 2022** or until they are reassessed by the parties.

Ces directives de facturation temporaires seront en vigueur jusqu'au **30 juin 2022** ou jusqu'à ce qu'elles soient réévaluées par les parties.

Criteria/Guidelines for billing:

1) **COVID 19 Adult Residential Care Facility (ARF) and other vulnerable settings where a Covid 19 outbreak is declared by Public Health:**

a) On Site Care

- Service Code **9161** has been assigned.
- The fee for this service code is **50 units per 15 minutes**.
- Generic rate $1.00 per unit.
- This service is open to **location 9 – ARF/SCH and location 0 – other (First Nations communities, homeless shelters or other vulnerable settings)**.
- The **facility name must be provided in the comments or diagnosis field** on your claim submission.
- This service code requires **specific patient information including a valid Medicare number**.

b) Virtual Care

- Service Code **9162** has been assigned.
- The fee for this service code is **36 units per 15 minutes** and like a sessional/hourly payment, no other FFS billings can be claimed during the same time period.
- Generic rate $1.00 per unit.
- This service is open to **location 9 – ARF/SCH and location 0 – other (First Nations communities, homeless shelters, or other vulnerable settings)**.
- The claim submission must include the appropriate generic Medicare number from the outbreak zone, listed below:
- The **facility name must be provided in the comments or diagnosis field** on your claim submission.
- Can only be billed by one physician per site during the same time period.

Additional notes: All service codes that are billed in 15 minute increments require start and end time

Critères et lignes directrices sur la facturation :

1) **COVID-19 – Établissements résidentiels pour adultes (ERA) et autres secteurs vulnérables dans lesquels une éclosion de la COVID-19 est déclarée par la Santé publique:**

a) Soins sur place

- Le code de service **9161** a été attribué.
- Les honoraires associés à ce code de service sont de **50 unités par 15 minutes**.
- Tarif générique de 1,00 $ par unité.
- Ce code s'applique à l'**emplacement 9, ERA/foyer de soins spéciaux et l'emplacement 0 – autre (communautés des Premières Nations, les refuges pour sans-abri ou autres secteurs vulnérables.)**
- Le **nom de l'établissement doit être inscrit dans le champ des commentaires ou du diagnostic** de votre demande de paiement.
- Ce code de service exige **des renseignements spécifiques du patient, y compris un numéro d'assurance-maladie valide**.

b) Soins virtuels

- Le code de service **9162** a été attribué.
- Les honoraires associés au code de service sont de **36 unités par 15 minutes**. Tout comme dans le cas de la rémunération à la vacation ou horaire, aucune facture pour honoraires à l'acte ne peut être présentée pour la même période.
- Tarif générique de 1,00 $ par unité.
- Ce code s'applique à l'**emplacement 9, ERA/foyer de soins spéciaux et l'emplacement 0 – autre (communautés des Premières Nations, les refuges pour sans-abri ou autres secteurs vulnérables.)**
- La demande de paiement doit inclure le numéro d'assurance-maladie générique approprié pour la zone de l'éclosion. Les numéros sont indiqués ci-dessous.
- Le **nom de l'établissement doit être inscrit dans le champ des commentaires ou du diagnostic** de votre demande de paiement
- Les honoraires en question peuvent seulement être facturés par un médecin de chaque emplacement au cours de la même période.

Notes complémentaires: Tous les codes de services facturés par tranche de 15 minutes

along with the total service count (1 count per 15 minutes)

nécessitent d'indiquer une heure de début et de fin, ainsi qu'un nombre total de services (un décompte par 15 minutes).

2) COVID-19 Daily Responsibility fee:

- Service Code **9163** has been assigned.
- The fee for this service code is **147 units**.
- Generic rate $1.01 per unit.
- This service is open to **location 0 – other**
- The claim submission **must include the appropriate generic Medicare number of the zone outlined in the table below.**
- The **DOB of 16/03/2020 and Gender X** must also be included on the claim submission.
- Can only be billed by one physician per zone per day.

2) Honoraires quotidiens pour supplément de responsabilité liée à la COVID-19:

- Le code de service **9163** a été attribué.
- Les honoraires associés à ce code de service sont de **147 unités**.
- Tarif générique de 1,01 $ par unité.
- Ce code s'applique à l'**emplacement 0 - autre**.
- La demande de paiement **doit indiquer le numéro d'assurance-maladie générique approprié pour la zone figurant dans le tableau ci-dessous**.
- La **date de naissance 16/03/2020 et le genre X** doivent également être inscrits sur la demande de paiement.
- Ces honoraires peuvent seulement être facturés par un médecin par zone et par jour.

Zone	Generic Medicare #
Zone 1A (Vitalité)	401111117
Zone 1B (Horizon)	401211115
Zone 2	402111116
Zone 3	403111111
Zone 4	404111114
Zone 5	405111113
Zone 6	406111112
Zone 7	407111111

Zone	N° d'assurance-maladie générique
Zone 1A (Vitalité)	401111117
Zone 1B (Horizon)	401211115
Zone 2	402111116
Zone 3	403111111
Zone 4	404111114
Zone 5	405111113
Zone 6	406111112
Zone 7	407111111

3) COVID 19 Nursing Home:

Existing service codes 2001, 1752 and 9 have been opened to **location "19" (virtual care)** which must be included on the claim submission.

- For homes with 1-10 cases of COVID 19 there will be up to 8 sessional hours billable per day for onsite care.
- For homes with 11-20 cases of COVID 19 there will be up to 16 sessional hours billable per day for onsite care.

3) COVID-19 – Foyers de soins:

Les codes de services existants 2001, 1752 et 9 ont été ouverts pour l'emplacement « 19 » (soins virtuels), et doivent être inclus dans la demande de paiement.

- Pour les foyers comptant entre 1 et 10 cas de COVID-19, jusqu'à 8 heures de vacation seront facturables par jour pour les soins sur place.
- Pour les foyers comptant entre 11 et 20 cas de COVID-19, jusqu'à 16 heures de vacation seront facturables par jour pour les soins sur place.

- For homes with greater than 20 cases of COVID 19 there will be up to 24 sessional hours billable per day for onsite care.

Additional notes: These additional hours are payable at the ER sessional rate of the nearest hospital. These Sessional hours can be shared between more than one physician per day.

4) <u>Vulnerable Sector Medical Consult Team</u>:

Rapid Response Availability Fee

- Service Code **9164** has been assigned.
- The fee for this service code is **147 units**.
- Generic rate $1.01 per unit.
- This service is open to **location 0**.
- Your claim submission must include **generic Medicare # 511111114, DOB 28/05/2020 and Gender X**.
- Can only be billed by one physician per day

All virtual visits are tended to replace a regular face-to-face patient encounter by the physician.

If you have any questions about these changes, please do not hesitate to contact Practitioner Enquiries at (506)444-5860 (English), (506)457-7572 (Bilingual), (506)444-5876 (Bilingual) or the NBMS at (506) 458-8860.

- Pour les foyers comptant plus de 20 cas de COVID-19, jusqu'à 24 heures de vacation seront facturables par jour pour les soins sur place.

Notes complémentaires: Ces heures supplémentaires sont payables au tarif de vacation des services d'urgences de l'hôpital le plus proche. Elles peuvent être partagées entre plusieurs médecins par jour.

4) <u>Équipe de consultation médicale du secteur vulnérable</u>:

Honoraires de disponibilité de l'intervention rapide

- Le code de service **9164** a été attribué.
- Les honoraires associés au code de service sont de **147 unités**.
- Tarif générique de 1,01 $ par unité.
- Ce code s'applique à l'**emplacement 0**.
- La demande de paiement doit inclure le numéro d'assurance-maladie générique **511111114, la date de naissance 28/05/2020 et le genre X**.
- Ces honoraires peuvent seulement être facturés par un médecin par jour.

Tous les services virtuels visent à remplacer les rencontres en personne réalisées par les médecins.

Si vous avez des questions au sujet de ces changements, n'hésitez pas à téléphoner à Demandes de renseignements des praticiens au 506-444-5860 (service en anglais), au 506-457-7572 (service bilingue), 506-444-5876 (service bilingue) ou à la SMNB au 506-458-8860.

Michel Léger
Executive Director / Directeur général
Medicare and Physician Services / Assurance-maladie et Services aux médecins