
Le Médecin Spécialiste

Organe du Groupement des Unions
Professionnelles Belges
des Médecins Spécialistes

Éditeur responsable : Dr M. MOENS
Secrétaire de rédaction : F. Vandamme
Avenue de la Couronne 20 - 1050 Bruxelles
Tél. : 02-649.21.47 - Fax : 02-649.26.90
E-mail : info@GBS-VBS.org

ISSN 0770-8181 - MENSUEL

N° 4 / JUIN 2015

Bureau de dépôt : Bruxelles X – N° d'Agr. P918437

De GeneesheerArts-Specialist

« *De Geneesheer-Specialist* », le bulletin jumeau du « Médecin Spécialiste » n'est plus. Vos consœurs et confrères néerlandophones recevront cependant bien leur bulletin dans leur boîte aux lettres ou par e-mail ce mois-ci, mais sous un nouveau nom : « *De Arts-Specialist*. »

C'est en 1884 que la première belge, en la personne d'Isala Van Diest (1842-1916), a pu obtenir le diplôme de médecine, et bien que la profession de médecin se féminise de plus en plus¹, le terme de « *geneesheer* » (le suffixe *heer* signifiant homme) est profondément enraciné dans la langue néerlandaise administrative pour désigner les médecins des deux sexes. Ce terme apparaît principalement dans les textes de lois et autres documents officiels mais il n'est que rarement utilisé dans la langue orale.

Il est également intéressant d'observer que le législateur a adapté la terminologie dans les textes officiels, plus de 25 ans après la première proposition de loi² ; c'est ainsi que le mot « *geneesheren* » a systématiquement été remplacé par le mot « *artsen* » – plus neutre – dans le nouveau texte coordonné de l'AR n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé³. À la suite du changement du nom néerlandais du GBS à l'occasion d'une modification des statuts lors l'assemblée générale extraordinaire du 11 octobre 2014, il apparaissait logique que le bulletin soit également rebaptisé.

Le Dr Marc MOENS, rédacteur en chef, avait déjà écrit dans l'avant-propos de l'annuaire 2014-2015 : « Nos consœurs méritent de voir disparaître au plus vite ce terme machiste qui ne correspond absolument plus à la réalité. » Après 25 ans en tant que secrétaire général, il obtient donc enfin satisfaction.

¹ Au 31.12.2014, on comptait 10.557 femmes médecins spécialistes (sur un total de 26.965, soit 39,15 %). Source : Statistiques annuelles des professionnels des soins de santé en Belgique 2014 (SPF SPSCAE).

² Proposition de loi remplaçant le mot « *geneesheer* » par le mot « *arts* » dans toutes les lois, déposée le 26.01.1990 à la Chambre par M. De Meyer et J. Sleenckx.

³ Moniteur belge du 18.06.2015.

RAPPEL – 30.06.2015 : DATE BUTOIR DE DEMANDE D'AGRÉMENT :

- **ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE**
- **PNEUMO-ONCOLOGIE**
- **ONCOLOGIE DIGESTIVE**

En vertu de trois arrêtés ministériels parus au Moniteur belge du 29 mai 2015, les médecins qui souhaitent obtenir l'agrément de qualification professionnelle particulière en hématologie et oncologie pédiatriques, ou en oncologie pour les médecins spécialistes en gastro-entérologie ou en pneumologie, doivent introduire leur demande au plus tard le 30 juin 2015.

Si vous avez déjà introduit une demande d'agrément et ignorez si votre demande a été traitée, vous pouvez le vérifier sur le site Internet <https://www.ehealth.fgov.be>. Après avoir choisi votre langue sur la page d'accueil, cliquez en haut à gauche sur « MY EHEALTH », insérez votre carte d'identité dans le lecteur de carte, cliquez sur « Continuer avec carte d'identité électronique », entrez votre code PIN et connectez-vous en tant que « médecin ». Votre boîte mail s'ouvre et en principe, (au moins) deux messages apparaissent : l'un contenant une lettre indiquant que votre demande est en cours de traitement, et l'autre contenant une lettre indiquant que votre dossier est approuvé par la commission d'agrément. Attention : cette deuxième lettre comprend deux pages, la deuxième page étant la lettre dans laquelle il est indiqué que le ministre donne son accord avec la décision de la commission d'agrément et que l'INAMI a été prévenu.

Si vous n'avez pas encore d'agrément, que vous répondez aux critères et que vous souhaitez introduire une demande, vous pouvez le faire par lettre recommandée au plus tard le 30 juin 2015 (le cachet de la poste faisant foi) à :

SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
Eurostation II
Commission d'agrément (Gastro-Entérologie/Pédiatrie/Pneumologie)
Place Victor Horta 40, boîte 10
1060 Bruxelles

Vous trouverez davantage d'informations concernant ces agréments dans l'e-spécialiste n° 513/514. Si vous souhaitez être informé plus rapidement par e-mail, envoyez-nous un e-mail : info@vbs-gbs.org

**AVEZ-VOUS DÉJÀ DEMANDÉ VOTRE STATUT SOCIAL ?
DATE BUTOIR D'INTRODUCTION : 30.06.2015**

Les médecins qui ont adhéré partiellement ou totalement à l'accord médico-mut du 22.12.2014 doivent introduire leur demande entre le 1^{er} avril et le 30 juin pour obtenir le statut social pour l'année en cours.

Le statut social peut servir à :

- La constitution d'une pension extra légale ;
- Un revenu d'assurance garanti ;
- Une combinaison des possibilités ci-dessus auprès d'une même compagnie d'assurance.

10 % de la cotisation INAMI sont consacrés aux garanties solidarité :

- Exonération du paiement de la prime en cas d'incapacité « complète » de travail au-delà de 12 mois ;
- Repos maternité : versement supplémentaire de 15 % de l'allocation INAMI consacrés à la constitution de la pension ;
- Rente de survie : allocation d'une rente pendant maximum 10 ans au bénéficiaire si le médecin ou le dentiste décède avant 60 ans. Le montant de la rente de survie dépend de l'âge du médecin ou du dentiste au moment du décès ;
- Allocation unique limitée en cas de maladie grave (liste limitative).

Le médecin conventionné a droit à une allocation INAMI s'il a respecté les tarifs de l'accord durant toute l'année civile, du 01.01 au 31.12. Pour le médecin qui adhère pour la première fois à l'accord, au moment de l'octroi de son premier numéro INAMI, les avantages sociaux sont accordés proportionnellement à la période d'adhésion à l'accord.

Pour toute question relative aux modalités techniques d'assurance en ce qui concerne cette allocation INAMI, vous pouvez prendre contact avec le courtier du GBS, Concordia, en la personne de M^{me} Frieda Mylle, au 0471/20.85.07 ou à l'adresse fmylle@concordia.be.

DEUXIÈME ENQUÊTE SUR L'INFLUENCE DE LA LOI SUR LES ACCIDENTS MÉDICAUX SUR LA PRATIQUE MÉDICALE

À la suite de la première étude sur la perception du système de responsabilité médicale en Belgique menée à l'automne 2013 par Tom Vandersteegen, le GBS a de nouveau collaboré avec cette économiste de l'université d'Hasselt dans le cadre de son doctorat. Les membres du GBS (que nous avons l'autorisation d'informer par e-mail) ont reçu par e-spécialiste une invitation à participer à une deuxième enquête.

La collaboration des médecins est primordiale dans la mesure où les données relatives à l'impact du système de remboursement des accidents médicaux sur la pratique et la prise de décision des médecins dans le contexte belge sont rares.

Les résultats du premier questionnaire ont été présentés par l'enquêteur et par Tom De Gendt lors du symposium « La médecine spécialisée : d'évolution à révolution » du 11 octobre 2014.

Cette enquête est également accessible sur notre site Internet - www.gbs-vbs.org (e-spécialiste n° 517).

LE « JOURNAL DU MÉDECIN » SOUHAITE CONNAÎTRE L'AVIS DES MÉDECINS SUR LA POLITIQUE ET LE FINANCEMENT DES HÔPITAUX

Le Journal du Médecin et *De Artsenkrant* organisent une enquête sur la politique et le financement des hôpitaux.

Ils souhaitent naturellement connaître la position des acteurs les plus importants, à savoir les médecins, en ce qui concerne la situation actuelle des hôpitaux et les plans de réforme de la ministre Maggie De Block, et invitent donc les membres des unions professionnelles du GBS à participer à cette enquête.

Cette enquête sera en ligne jusqu'au 15 juillet 2015. Vous la trouverez via www.lejournaldumedecin.com/enquete_fr.

COMMUNIQUÉ DE PRESSE DU BELGIAN COLLEGE OF EMERGENCY PHYSICIANS (10.06.2015) À LA SUITE DES INFORMATIONS RELATIVES AUX FACTURATIONS INCORRECTES DES SERVICES D'URGENCE

Le sous-financement des hôpitaux de manière générale, et en particulier des services d'urgences, est bien connu des autorités et du secteur. La réglementation liée à la nomenclature (la manière dont les prestations peuvent être portées en compte) est en outre particulièrement complexe. Pour pouvoir survivre tout en offrant les soins nécessaires, les hôpitaux réalisent une facturation optimale dans les limites du cadre législatif. Les mêmes prestations médicales nécessaires pour aider les patients aigus ne peuvent pas toujours être portées en compte ; cela dépend en effet du prestataire ou de la personne qui prend la responsabilité du traitement, de la provenance du patient et de sa destination. En tout état de cause, malgré ces difficultés, tous

les patients pris en charge aux services d'urgence – c'est un fait – reçoivent tous les soins aigus nécessaires grâce au professionnalisme de l'ensemble de l'équipe des urgences.

Afin de remettre de l'ordre dans la réglementation et de traiter les problèmes qui en découlent, l'union professionnelle des médecins urgentistes (BeCEP) avait déjà formulé une proposition en 2012 à l'INAMI pour prendre en compte de manière simple et transparente tous les éléments qui doivent garantir une couverture des coûts justifiée. À ce jour, nous n'avons pas encore reçu de réactions positives, qui doivent permettre de continuer la réflexion dans ce sens. Entretemps, les propositions ont déjà été communiquées au centre d'expertise (KCE) afin que celles-ci – après évaluation critique – puissent être prises en considération dans ses recommandations. Nous constatons d'ailleurs que nos propositions d'alors concordent tout à fait avec les objectifs du gouvernement actuel.

Nous visons à une solution constructive et viable pour nos services d'urgences au bénéfice de la population et nous y apporterons notre collaboration si nous sommes invités à la table des négociations.

Cette collaboration nous semble essentielle, ne serait-ce que pour assurer une image plus réaliste de la médecine d'urgence et pour ramener à leurs justes proportions les discours alarmistes éveillant à tort des suspicions vis-à-vis du secteur. En effet, nous avons récemment lu dans le rapport officiel de la Commission de planification, reprenant des informations provenant de diverses sources gouvernementales, que la médecine d'urgence était responsable du dépassement du budget de la nouvelle nomenclature réanimation de 2012 à hauteur de 40 millions d'euros. Initialement, l'INAMI avait lui aussi envisagé cette piste et avait même mis en œuvre des mesures, mais après examen au Conseil Technique Médical, il a conclu que le dépassement ne provenait pas des services d'urgences. Malheureusement, cette information n'est pas parvenue aux instances gouvernementales compétentes, qui doivent définir des politiques sur la base d'informations dépassées.

LES PRATIQUES ILLICITES DE ZEB METTENT EN DANGER LA SÉCURITÉ DES PATIENTS (COMMUNIQUÉ DE PRESSE RBSPS 10.06.2015)

La Société Royale Belge de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique (RBSPS) réagit de manière indignée à la campagne publicitaire illégale de la chaîne de magasins de vêtement ZEB qui propose gratuitement des opérations de chirurgie plastique par le biais d'un simple concours. Les promotions et les publicités banalisent les interventions de chirurgie esthétique, qui ne sont pas sans risques. Cette initiative incite les gens à subir une intervention sans réflexion préalable ni raisons fondées.

Dans ce genre de pratiques illicites, le processus d'information, qui est essentiel et extrêmement important, est contourné. Chaque intervention esthétique doit répondre à des besoins réels du patient. Il faut en outre tenir compte de l'état de santé du patient et de sa situation personnelle. Chaque intervention médicale, invasive, de nature esthétique (chirurgicale ou non chirurgicale) peut en effet avoir des effets secondaires imprévus ou entraîner des complications. « *Les règles déontologiques ne sont pas facultatives ; elles doivent être respectées dans l'intérêt du patient. La chirurgie esthétique est une véritable médecine, pas un lot de tombola* », précise le Dr Frans Missotten, président de la RBSPS.

Toute forme de communication ou action qui – de manière directe ou indirecte – promeut les interventions médicales esthétiques est par ailleurs strictement interdite. Grâce à nos efforts continus à long terme et notre étroite concertation avec les autorités belges, la publicité et le partage d'information concernant les interventions médicales esthétiques sont étroitement réglementées. Ce cadre juridique permet d'éliminer les pratiques douteuses et a pour objectif de garantir la sécurité du patient.

La RBSPS déplore que de pareilles initiatives continuent d'exister. « *La chirurgie esthétique est une spécialisation sérieuse et les patients méritent d'être traités avec le même respect que les patients de chirurgie digestive, orthopédique ou cardiaque. Des opérations cardiaques ne sont pas non plus proposées gratuitement* », poursuit le Dr Frans Missotten. En outre, les efforts de nombreux chirurgiens plasticiens se trouvent ainsi totalement anéantis. De jour en jour, ils

traitent leurs patients de manière responsable, tant en ce qui concerne les soins médicaux que le suivi psychologique. La RBSPS continuera à sensibiliser ses membres et à protéger les patients contre les dangers que comportent de telles actions.

La chaîne de vêtements ZEB a mis un terme à sa campagne publicitaire controversée le 15.06.2015 après son assignation en justice par le parquet de Halle-Vilvoorde en raison de publicité interdite.

Tribune des Drs O. GHEKIERE et P. AERTS à la suite du « Rapport de synthèse Médecins sur le marché du travail, 2004-2012 » qui vient d'être publié par le SPF Santé publique. Ce rapport synthétise les résultats les plus importants de PlanCad Médecins 2004-2012, un projet qui recueille des données pour faire l'inventaire des activités des médecins sur le marché du travail belge. Lorsqu'ils abordent la situation en matière de radiodiagnostic, les rédacteurs du rapport posent la question suivante : « L'offre surabondante actuelle de radiologues n'est-elle pas renforcée par le fait que la formation est financée par la spécialité elle-même ? », à laquelle ils ajoutent l'affirmation : « Les spécialités solides sur le plan financier peuvent plus facilement se permettre un candidat en formation. »

« LES VRAIES RAISONS DE L'OFFRE SURABONDANTE DE RADIOLOGUES »

Les auteurs confirment une offre surabondante de radiologues, mais l'affirmation selon laquelle elle est due au fait que la radiologie est une spécialité « solide sur le plan financier » est totalement infondée.

Le nombre d'assistants est déterminé par les universités, en grande partie sur la base de la charge de travail et des besoins propres des hôpitaux universitaires ; il s'agit là de la principale cause de l'offre surabondante de radiologues. Hélas, on ne tient que trop peu compte du nombre de personnes qui quittent la vie active. Par le passé, l'union professionnelle a d'ailleurs demandé à plusieurs reprises de limiter le quota. Les universités font d'autre part savoir qu'elles doivent répondre aux quotas...

En outre, la situation est encore plus grave que le rapport de synthèse ne le laisse supposer : en ce qui concerne la promotion 2013/2014, tous les radiologues n'ont pas obtenu un poste définitif. En Flandre, environ un radiologue sur quatre est actuellement actif en tant que résident dans l'attente d'une offre de travail effective. Les chiffres sont déguisés par le départ de radiologues à l'étranger, principalement en France, où par ailleurs, les conditions financières sont bien plus favorables.

Le nombre élevé de radiologues non conventionnés, auquel il est fait référence dans le rapport de synthèse, s'explique par la nomenclature (surtout celle de l'IRM) et le remboursement par prestation non favorables par rapport à d'autres pays.

Dr Patrik Aerts et Dr Olivier Ghekiere

LES MUTUALITÉS PLAIDENT POUR UNE CENTRALISATION DES TRAITEMENTS DU CANCER DU PANCRÉAS DANS LES CENTRES DE RÉFÉRENCE

L'Agence Intermutualiste, dans laquelle les sept mutualités belges sont représentées, appelle d'urgence à une réflexion sur les centres de références du cancer du pancréas. Cet appel fait suite aux nouveaux chiffres qui démontrent que le risque de mortalité après avoir subi une opération de Whipple est deux fois plus élevé dans les hôpitaux qui pratiquent moins de dix interventions par an.

Selon les chiffres de l'AIM portant sur une période allant de 2010 à 2013 inclus, 9 hôpitaux sur 10 pratiquent moins de dix opérations de Whipple par an et affichent un risque de mortalité accru

de 1 sur 10 (10 %), ce qui représente au total la moitié des interventions et deux tiers des décès. Seul un hôpital sur dix pratique chaque année plus de 10 interventions, pour un taux de mortalité moyen durant l'hospitalisation de 4,7 %.

L'AIM estime que le plan de réforme de la ministre de la Santé publique Maggie De Block constitue un premier pas important dans la bonne direction mais pour le moment, la réforme n'existe que sur papier et sera appliquée étape par étape au fil des différentes législatures, alors que la centralisation des opérations du pancréas dans les centres de référence doit se produire à court terme, selon l'AIM, afin « d'éviter davantage de décès évitables ».

Commentaire du Dr Baudouin Mansvelt (union professionnelle des chirurgiens belges) :

Notre union professionnelle défend l'idée qu'une certaine centralisation de cette pathologie est nécessaire. Cependant, les résultats présentés doivent être interprétés avec prudence. Il est préoccupant de déterminer une valeur seuil (10 cas) pour justifier cette centralisation et de diffuser cela dans la presse. En effet, quelle différence statistiquement significative y a-t-il entre un centre réalisant 12 résections pancréatiques et un centre qui en réalise 8 ?

Les patients traités dans les hôpitaux pratiquant moins de 10 interventions de ce type ont-ils le même profil (âge, comorbidité, état général, statut social, etc.) que les patients des centres à plus de 10 interventions ? Par ailleurs, la mortalité à 1, 3 et 5 ans est-elle différente ? Notre union professionnelle estime donc qu'il serait très utile de s'organiser pour qu'un enregistrement complet et une analyse scientifique des résultats soient réalisés, avant de tirer des conclusions qui jettent le discrédit sur un grand nombre d'hôpitaux et de prestataires en ce qui concerne les soins apportés aux patients souffrant d'un cancer du pancréas. Ce n'est qu'au terme de ce type d'étude que des propositions concrètes pourraient être formulées.

MODIFICATIONS DE LA NOMENCLATURE

ARTICLES 5 ET 6 (SOINS DENTAIRES) (EN VIGUEUR LE 01.07.2015)

2 JUIN 2015 - Arrêté royal modifiant, en ce qui concerne certaines prestations dentaires, les articles 5 et 6 de la nomenclature (MB du 12.06.2015)

Article 1. A l'article 5 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 25 septembre 2014, les modifications suivantes sont apportées: (...)

Voici les différentes séries de prestations auxquelles un coefficient de pondération a été ajouté, allant de « P 0 » (305874-305885) à « P 77 » (308512-308523 et 308534-308545). Vous pouvez obtenir le texte complet sur simple demande auprès du secrétariat : par tél.: 02/649.21.47, fax: 02/649.26.90 ou e-mail (info@vbs-gbs).

Art. 2. L'article 6 de la même annexe, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 2 octobre 2014, est complété par le paragraphe 19 rédigé comme suit :

« § 19. A chaque prestation de l'article 5 est attribué un coefficient de pondération P représentant la partie de l'acte (examen ou traitement) qui requiert obligatoirement la qualification de praticien de l'Art dentaire. Le coefficient P ne reflète pas l'intervention d'un tiers non praticien de l'Art dentaire ni le coût du matériel utilisé ni l'amortissement des moyens utilisés.

L'intervention de l'assurance est subordonnée à la condition suivante : le total des valeurs P ne peut pas dépasser, par praticien de l'art dentaire :

-5000 P pour une période donnée d'un mois civil :

- ou 13000 P pour une période donnée d'un trimestre, le premier jour du trimestre étant le 1^{er} janvier ou le 1^{er} avril ou le 1^{er} juillet ou le 1^{er} octobre;

- ou 46000 P pour une période donnée d'une année civile. »

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le 1 juillet 2015.

Art. 4. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

M.B. 05.06.2015 :

**LISTE DES PRESTATIONS DES IMPLANTS ET DES DISPOSITIFS MÉDICAUX INVASIFS
REMBOURSABLES**

RÈGLE INTERPRÉTATIVE 7

QUESTION

Comment facturer une broche utilisée pour une traction transosseuse ?

RÉPONSE

Lorsque la traction dure moins de 30 jours, la broche transosseuse ne répond pas à la définition d'un dispositif implantable. La broche transosseuse ne peut pas être attestée.

La règle interprétative 7 produit ses effets le 1^{er} juillet 2014.

RÈGLE INTERPRÉTATIVE 8

QUESTION

Est-ce qu'une lentille intra-oculaire multifocale (IOL) entre en ligne de compte pour un remboursement ?

RÉPONSE

Les lentilles intra-oculaires entrent en ligne de compte pour un remboursement sous les prestations 150135 - 150146, 150150 - 150161 ou 150172 - 150183. Si la lentille intra-oculaire est une lentille torique et que celle-ci apparaît sur la liste nominative 30101 ou 30102, alors elle entre en ligne de compte pour un remboursement sous la prestation 150194 - 150205 ou 150216 - 150220.

Par le libellé « lentille intra-oculaire », on entend une lentille intra-oculaire monofocale. Une lentille intra-oculaire multifocale ne tombe pas sous ce libellé et ne tombe donc pas sous ces prestations.

La règle interprétative 8 produit ses effets le 1^{er} juillet 2014.

M.B. 27.05.2015 :

**LISTE DES PRESTATIONS DES IMPLANTS ET DES DISPOSITIFS MÉDICAUX INVASIFS
REMBOURSABLES**

RÈGLE INTERPRÉTATIVE 9

QUESTION

Comment peut-on facturer une électrode pour stimulation médullaire qui doit être retirée pendant la période de test prévue à la condition de remboursement B- § 02 ?

RÉPONSE

Lorsqu'une infection, migration ou fracture de l'électrode nécessite le retrait de l'électrode d'essai utilisée dans les conditions reprises à la condition de remboursement B- § 02, cette électrode peut être attestée sous la prestation 151292-151303 ou 151314-151325 ou 151336-151340 ou 151351-151362 avec le code d'identification adéquat.

La règle interprétative 9 produit ses effets le 1^{er} juillet 2014.

RÈGLE INTERPRÉTATIVE 10

QUESTION

Comment facturer une tige allongeable utilisée en cas de scoliose ?

RÉPONSE

Une tige allongeable/extensible sans réintervention liée à la croissance et utilisée en cas de scoliose ne correspond pas au libellé de la prestation suivante :

163332 - 163343 Tige longitudinale pour fixation à la colonne vertébrale par vis et/ou crochets.

Catégorie de remboursement :			Liste nominative
I.C.a			33312
Base de remboursement	de €	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
230,23		20,00%	0,00%
Prix maximum €		Marge de sécurité (€) €	Intervention personnelle (€) €
276,27		46,04	0,00
			Montant remboursement
			230,23

Conditions de remboursement : L-§03 »

La règle interprétative 10 produit ses effets le 1^{er} juillet 2014 et cesse d'être en vigueur le 1^{er} avril 2015.

RÈGLE INTERPRÉTATIVE 10

QUESTION

Comment facturer une tige allongeable utilisée en cas de scoliose ?

RÉPONSE

Une tige allongeable/extensible sans réintervention liée à la croissance et utilisée en cas de scoliose ne correspond pas au libellé de la prestation suivante:

172071-172082 Tige longitudinale pour fixation à la colonne vertébrale par vis, crochets et/ou clamp réductible.

Catégorie de remboursement :

I.D.a			
Base de remboursement	de €	Marge de sécurité (%) /	Intervention personnelle (%)
€ 120			0,00%
Prix maximum	/	Marge de sécurité (€) /	Intervention personnelle (€)
/			€ 0,00

Montant du remboursement € 120»

La règle interprétative 10 produit ses effets le 1^{er} avril 2015.

RÈGLE INTERPRÉTATIVE 11

QUESTION

Quelle procédure doit être suivie pour la demande de remboursement d'un neurostimulateur en cas d'ischémie critique chronique non opérable des membres inférieurs en cas de remplacement anticipé (prestations 171275-171286 ou 171312-171323) ?

RÉPONSE

En cas de remplacement anticipé, la procédure est identique à celle d'un simple remplacement (G-§09, 4.2). La raison du remplacement doit obligatoirement être indiquée. »

La règle interprétative 11 produit ses effets le 1^{er} décembre 2014.

RÈGLE INTERPRÉTATIVE 12

QUESTION

Comment facturer un filet biologique ?

RÉPONSE

Un filet biologique utilisé pour une réparation d'un défaut de la paroi abdominale ou réparation d'une hernie inguinale ou pour la protection d'un organe correspond au libellé de l'une des prestations suivantes :

157894 – 157905 Filet pour réparation d'un défaut de la paroi abdominale ou pour réparation d'une hernie inguinale ou pour la protection d'un organe jusque 300 cm², par cm².

Catégorie de remboursement :

I.B.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€ 0,50	50,00%	0,00%
Prix maximum	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
€ 0,75	€ 0,25	€ 0,00

Montant du remboursement € 0,50

Conditions de remboursement : E-§06 »

157916 – 157920 Filet pour réparation d'un défaut de la paroi abdominale ou pour réparation d'une hernie inguinale ou pour la protection d'un organe à partir de 300 cm², par cm².

Catégorie de remboursement :

I.B.a

Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
€ 0,40	10,00%	0,00%
Prix maximum	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)
€ 0,44	€ 0,04	€ 0,00

Montant du remboursement € 0,40

Conditions de remboursement : E-§06 »

La règle interprétative 12 produit ses effets le 1^{er} décembre 2014.

RÈGLE INTERPRÉTATIVE 13

QUESTION

Quel type de matériel est couvert par les mots «matériel implantable» dans un libellé d'une prestation de la Liste ?

RÉPONSE

Lorsque le terme «matériel implantable» est utilisé dans le libellé d'une prestation en catégorie II de la Liste, il faut comprendre ceci : un dispositif médical implantable tel que défini par la directive 93/42/CE utilisé lors d'une procédure de viscérosynthèse ou endoscopique et servant à faire une ligature ou une suture (y compris les renforts de suture), à l'exception des dispositifs médicaux qui font l'objet d'une intervention de l'assurance via une autre prestation spécifique de la Liste.

La règle interprétative 13 produit ses effets le 1^{er} juillet 2014.

MB 15.04.2015 :

ART. 14, D) CHIRURGIE ABDOMINALE

RÈGLE INTERPRÉTATIVE 22

QUESTION

Peut-on aussi attester la prestation 243316-243320 Opération de Noble ou de Childs N 500 quand la technique plus récente Baker tube stitchless plication est utilisée ?

RÉPONSE

La prestation 243316-243320 peut aussi être attestée pour l'adhésiolyse selon la technique Baker tube stitchless plication. La gastrostomie nécessaire dans ce cas fait partie intégrante de la technique et ne peut être attestée séparément.

La règle interprétative précitée produit ses effets le 1^{er} janvier 1985.

**M.B. 27.05.2015 :
B. NEUROCHIRURGIE**

**RÈGLE INTERPRÉTATIVE 1
QUESTION**

La nomenclature fait référence à "la stimulation du cordon médullaire" via les prestations 151012 - 151023 ; 151034 - 151045 ; 151056 - 151060 ; 151071 - 151082 ; 151093 - 151104 ; 151115 - 151126 ; 151130 - 151141 ; 151152 - 151163 ; 151174 - 151185 ; 151196 - 151200 ; 151211 - 151222 ; 151233 - 151244 ; 151255 - 151266 ; 171835-171846; 171850-171861; 171872-171883; 171894-171905; 151351 - 151362 ; 151432 - 151443.

Dans ce cadre, est-ce que la stimulation des ganglions de la racine dorsale (DRG Stimulation) est une technique qui répond aux exigences de la Liste ?

RÉPONSE

Non, la stimulation des ganglions de la racine dorsale n'est pas une technique qui répond aux exigences de la Liste via les prestations 151012 - 151023 ; 151034 - 151045 ; 151056 - 151060 ; 151071 - 151082 ; 151093 - 151104 ; 151115 - 151126 ; 151130 - 151141 ; 151152 - 151163 ; 151174 - 151185 ; 151196 - 151200 ; 151211 - 151222 ; 151233 - 151244 ; 151255 - 151266 ; 171835-171846; 171850-171861; 171872-171883; 171894-171905; 151351 - 151362 ; 151432 - 151443.

La règle interprétative 1 produit ses effets le 1^{er} avril 2015.

**RÈGLE INTERPRÉTATIVE 2
QUESTION**

Un neurostimulateur implanté en cas de CRPS (Complex Regional Pain Syndrom) peut-il faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire via les prestations 151012 - 151023 ; 151034 - 151045 ; 151056 - 151060 ; 151071 - 151082 ; 151093 - 151104 ; 151115 - 151126 ; 151130 - 151141 ; 151152 - 151163 ; 151174 - 151185 ; 151196 - 151200 ; 151211 - 151222 ; 151233 - 151244 ; 151255 - 151266 ; 171835-171846; 171850-171861; 171872-171883; 171894-171905; 151351 - 151362 ; 151432 - 151443 ?

RÉPONSE

Non, un neurostimulateur implanté en cas de CRPS (Complex Regional Pain Syndrom) ne peut pas faire l'objet d'une intervention de l'assurance via les prestations 151012 - 151023 ; 151034 - 151045 ; 151056 - 151060 ; 151071 - 151082 ; 151093 - 151104 ; 151115 - 151126 ; 151130 - 151141 ; 151152 - 151163 ; 151174 - 151185 ; 151196 - 151200 ; 151211 - 151222 ; 151233 - 151244 ; 151255 - 151266 ; 171835-171846; 171850-171861; 171872-171883; 171894-171905; 151351 - 151362 ; 151432 - 151443.

La règle interprétative 2 produit ses effets le 1^{er} avril 2015.

**RÈGLE INTERPRÉTATIVE 3
QUESTION**

Un neurostimulateur implanté en cas de « cluster headache » peut-il faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire via les prestations 151012 - 151023 ; 151034 - 151045 ; 151056 - 151060 ; 151071 - 151082 ; 151093 - 151104 ; 151115 - 151126 ; 151130 - 151141 ; 151152 - 151163 ; 151174 - 151185 ; 151196 - 151200 ; 151211 - 151222 ; 151233 - 151244 ; 151255 - 151266 ; 171835-171846; 171850-171861; 171872-171883; 171894-171905; 151351 - 151362 ; 151432 - 151443 ?

RÉPONSE

Non, un neurostimulateur implanté en cas de « cluster headache » ne peut pas faire l'objet d'une intervention de l'assurance via les prestations 151012 - 151023 ; 151034 - 151045 ; 151056 - 151060 ; 151071 - 151082 ; 151093 - 151104 ; 151115 - 151126 ; 151130 - 151141 ; 151152 - 151163 ; 151174 - 151185 ; 151196 - 151200 ; 151211 - 151222 ; 151233 - 151244 ; 151255 - 151266 ; 171835-171846; 171850-171861; 171872-171883; 171894-171905; 151351 - 151362 ; 151432 - 151443.

La règle interprétative 3 produit ses effets le 1^{er} avril 2015.

ANNONCES

15106 SOIGNIES - Le CHR Haute Senne recherche un(e) urologue, statut indépendant, temps plein ou temps partiel. Candidature par mail à rh@chrhautesenne.be ou par courrier à l'att. du Département des Ressources Humaines, Chaussée de Braine, 49 à 7060 Soignies. Info : <http://www.chrhautesenne.be/fr/jobs>

15102 BRUXELLES - CHU Brugmann recrute

> **2 psychiatres** agréés dans la spécialité depuis 5 ans, avec expér. de psychiatrie de liaison (H/F) 11/11^e :

- 1 psychiatre avec formation complémentaire en thérapie cognitive-comportementale souhaitable. Candid. avec réf. A16/15 pour le 17/7/15

- 1 psychiatre avec formation et expérience en neurophysiologie clinique. Candid. avec réf. A17/15 pour le 22/7/15

> **1 anesthésiste** (H/F) 11/11^e. Candid. avec réf. A18/15 pour le 22/7/15 à gestionmedecins@chu-brugmann.be à l'att. du Dr. Florence HUT, Dir.Gén. Méd. (ou CHU Brugmann, 4 Place A. Van Gehuchten à 1020 Bxl).

15101 HAINE St PAUL - L'asbl Centres Hospitaliers Jolimont recrute un médecin spécialiste en médecine interne avec une compétence particulière en hématologie. Info : Dr RAVOET, Dir.méd. : christophe.ravoet@jolimont.be ou 064/23.49.30, Dr KENTOS, chef de service d'Hématologie : alain.kentos@jolimont.be ou 0495/22.05.38.

15100 FRANCE - Armentières (15 km de Lille) recrute :

-2 anesthésistes. Secteur public- salarié-possibilité si désiré de participer à l'activité de réanimation polyvalente. Info : chef de pôle d.moreau@ch-armentieres.fr ou chef de service m.damiens@ch-armentieres.fr ou bureau affaires médicales : 00333204833 25.

- 2 réanimateurs (anesthésiste ou interniste)- secteur public-salarié. Réanimation polyvalente 8 lits plus 6 lits de middle care. Pas de garde. Info : affaires médicales : b.montignies@ch-armentieres.fr 00 33 3 20 48 33 25 ou chef de pôle : d.moreau@ch-armentieres.fr

- 1 chirurgien viscéral. Orientation ambulatoire. Chirurgie générale avec serv. réanimation pour les suites. Références souhaitées.Salarié.Secteur public avec possib. de privé. Contact : b.montignies@ch-armentieres.fr 00 33 3 20 48 33 25.

15098 BRUXELLES - Centre médical au nord de Bruxelles cherche suite départ retraite DERMATOLOGUE, RADIOLOGUE, OPHTALMOLOGUE. Prière de téléphoner au 02/267.97.78 ou envoyer mail à cmsmutsaert@skynet.be Contact Mme LOPEZ Florence ou Dr VAN DEN HOVE Benoît.

15097 LA LOUVIERE - L'asbl Centres Hospitaliers Jolimont recherche

- un cardiologue revalidateur (site Jolimont)

- un chirurgien digestif (site Lobbes)

Contact : Dr RAVOET, directeur médical (christophe.ravoet@jolimont.be).

15096 FRANCE - Centre de radiologie PARIS recherche radiologue pour collaboration, compétent échographies - IRM - TDM. Remplacements réguliers, 4 jours ½ par semaine pour projet intégration. Contacter Mme ADZOVIC Séverine : 0033/668.41.17.11

15094 BRUXELLES

CHU Brugmann recrute médecin résident au département de médecine interne - clinique de cardiologie (h/f) - 11/11e. Candidature avec réf. A 15/15 pour le 08/07/15 : lettre de motivation et cv : gestionmedecins@chu-brugmann.be à l'attention du Dr Florence Hut, Directeur Général Médical (ou CHU Brugmann, 4 Place A. Van Gehuchten à 1020 Bruxelles). Info : <http://www.chu-brugmann.be>

15092 MARCHE-EN-FAMENNE - A remettre : cabinet de dermatologie bien équipé sur le plan médical et informatique + maison 5 chambres. Pour info et prise de r/v : martinedumontfr@yahoo.fr

15090 BRUXELLES - CHU Brugmann recrute chef de clinique adjoint au département de médecine interne - clinique de pneumologie M/F - 11/11e pour sites Brien et Horta. Candidature avec réf. A03/14 pour le 31/07/15: gestionmedecins@chu-brugmann.be à l'att. du Dr. Daniel Désir, Dir.Gén. Méd. (ou CHU Brugmann, 4 Place A. Van Gehuchten à 1020 Bruxelles). Info : <http://www.chu-brugmann.be>

15089 BRUXELLES - Le Centre pour Handicapés Sensoriels d'Uccle engage à partir du 01/09/2015 : un médecin spécialiste en ORL idéalement à tropisme otologique - audiophonologique. Convention INAMI, salarié, 8 à 12 h par semaine (à convenir) et un médecin spécialiste en neuropédiatrie, convention INAMI, salarié 8h-10h par semaine (à convenir) approche multidisciplinaire et consultations. Candidature à : uccle@c-h-s.be

Info : 02/ 374 30 72 ou par mail à Dr Herman (médecin-directeur): nadine.herman@c-h-s.be ; Christiane Catherin (resp. paramédicale): christiane.catherin@c-h-s.be ; J. Vaneygen (directeur général): jos.vaneygen@c-h-s.be

15088 - La Commission européenne recherche des médecins expérimentés pour son service médical à Bruxelles (Belgique), Luxembourg et Ispra (Italie). Conditions pour postuler :

- diplôme de médecin spécialiste + expérience professionnelle de 12 ans min.,

- citoyen de l'U.E. avec connaissance attestée d'au moins deux langues officielles de l'Union, dont une doit être l'allemand, l'anglais ou le français.

Informations détaillées relatives au profil et à la procédure de sélection dans l'avis de concours. Introduction candidature sur le site doctors.eu-careers.eu entre le 4 juin et le 7 juillet 2015 à 12h (midi, heure de Bruxelles).

EPSO/AD/308/15 — Site de Bruxelles

EPSO/AD/309/15 — Sites de Luxembourg et d'Ispra

15087 - A vendre : EEG MEDATEC BRAINET II - 09.2008 - avec SLI sur pied, casques et accessoires - 23 EEG, 2 EOG, 1 EMG, 1 ECG- Graveur DVD - Monté sur table informatique - Parfait état, peu servi, jamais déplacé - 3000 €, à discuter - Dr Denayer - pierredenayer1@gmail.com Tél : 0475/533462

15086 BOUGE - Clinique Saint-Luc recherche un médecin spécialiste ORL temps partiel avec intérêt pour l'activité médico-chirurgicale cervicale et laryngée. Candidature : lettre de motivation et C.V. au Dr Lamarque Christine, Chef Service O.R.L. christine.lamarque@slbo.be & Dr Joris Jean-Paul, Dir. Méd. dirmed@slbo.be

15085 BRUXELLES - A LOUER-UCCLE-Cavell- pour tte spécialité à orientation pédiatrique et gynéco obst. bureaux meublés RDC sur terrasse et jardin dans espace de consultations remis à neuf + parkings. Location à partir de ½ journée par semaine. Info : 0498 48 35 25 ou sd

15084 LA LOUVIERE - Le groupe Jolimont recrute un médecin pour le Dépt d'Informations Médicales et de la Cellule RHM pour renforcer l'équipe de trois médecins actuellement actifs pour les différents sites. Rôle : optimisation de l'enregistrement RHM et la détection de problèmes éventuels de gestion des séjours sur les dossiers médicaux. Expérience dans le domaine du RHM = un plus mais pas indispensable. Envoyer CV et lettre motivation : Dir. médicale christophe.ravoet@jolimont.be

15081 BRUXELLES - Médecine Nucléaire : Centre privé indépendant à reprendre dans un centre médical dans périphérie Est de 1150 Bruxelles. Contact : jpol.leonard@medicis.be

15080 LA LOUVIERE - Centres Hospitaliers Jolimont recrutent un anesthésiste. Poste : chef de service. Info : Dr G. Derue (tél : 064 234816; e-mail: genevieve.derue@jolimont.be) ou Dr C. Ravoet (tél: 064 234930; e-mail : christophe.ravoet@jolimont.be). Candidatures pour 30/06/15 : envoyer à la Direction médicale des sites Jolimont-Lobbès.

15079 DINANT - Le CHU Dinant Godinne engage
- un radiologue (H/F)T.Pl., salarié – site Godinne. Info: Prof.Y.BOUTSEN, Dir.méd. adj. Tél.081/423049 yves.boutsen@uclouvain.be ; Prof. L. de CANNIERE, Chef dépt, Tél 081/423060 louis.decanniere@uclouvain.be
- un gynécologue-obstétricien (H/F) T.Pl., indépendant – site Dinant. Info: Dr. L. MATHY, Dir.méd. luc.mathy@uclouvain.be ; Dr K. POLISIOU, Chef Service Gynécologie-Obstétrique : polisiou@yahoo.com
Info générales : www.chudinantgodinne.be. Candidatures : recrutement-chu@uclouvain.be Entrée en fonction : dès que possible.

15077 - BRUXELLES La Polyclinique Verhaegen (St-Gilles) cherche 1 ophtalmologue pour une consultation existante. Cabinet équipé. Conditions : Tel : 0495 51 18 17.

15076 BRUXELLES - Centre médical Médicis (Woluwé St-Pierre) recherche des médecins spécialistes en dermatologie, ophtalmologie, endocrinologie, physiothérapie/rééducation et pédiatrie (statut d'indépendant). Contact : Mme Valérie Baroen, valerie.baroen@medicis.be, 0476/25.39.68. Info générale : www.medicis.be

15075 OTTIGNIES - Le CHN William Lennox, centre de réadaptation neurologique engage un(e) neuropédiatre - convention indépendante 20h00 par semaine, approche multidisciplinaire et consultations. Candidatures : envoyer au Directeur Médical Anne FREDERICK: anne.frederick@cnwl.be.

15074 GUADELOUPE - Grande clinique recrute un gynécologue obstétricien pour compléter son équipe de 3 gynécologues belges. Contrat CDD OU CDI , statut salarié , libéral ou mixte. Info : Contacter dr Gualandi 00596696247695 (-5 heures) OU mijex@wanadoo.fr

15073 BRUXELLES - IXELLES- Quartier Place Brugmann/Cavell : A vendre cabinet médical équipé. Vente en société. Renseignements et visites: 0477/526.861

Table des matières

• « <i>De Geneesheer-Specialist</i> » fait place au « <i>De Arts-Specialist</i> »	1
• Rappel : demande d'agrément oncologie pédiatrique /pneumo-oncologie/oncologie digestive	2
• Date butoir de demande de statut social : 30.06.2015	2
• Deuxième enquête influence loi dommages médicaux sur pratique médicale	3
• Journal du médecin – avis des médecins sur la politique et le financement des hôpitaux	3
• Communiqué de presse Belgian College of Emergency Physicians	3-4
• Communiqué de presse Société Royale Belge de Chirurgie Plastique	4
• Tribune sur le « Rapport de synthèse Médecins sur le marché du travail, 2004-2012»	5
• Les mutualités plaident pour une centralisation des traitements du cancer du pancréas ..	5-6
• Modifications de la nomenclature	6
• Règles interprétatives	7-11
• Annonces	11