

Le Médecin Spécialiste

Organe du Groupement des Unions
Professionnelles Belges
des Médecins Spécialistes

Éditeur responsable : Dr J.-L. Demeere
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° 5 / DECEMBRE 2020

Bureau de dépôt : Bruxelles – N° d'agrément : P918437

ACCORD MEDICO-MUTUALISTE 2021

16.12.2020^{1,2}

2020 est sans conteste une année particulière. Malgré une crise sanitaire sans précédent, les médecins et les mutuelles sont parvenus à conclure un accord pour 2021. Dans le respect des mesures COVID-19, les négociations et la signature ont eu lieu par visioconférence. La crise de la COVID-19 a toutefois mis en exergue la nécessité de faire des réformes.

CADRE FINANCIER

L'objectif budgétaire partiel pour les honoraires des médecins pour l'année 2021 est de 8.890.505 milliers d'euros. Par rapport à l'objectif budgétaire partiel fixé pour l'année 2020 - qui ne tient pas compte de l'impact des dépenses liées à la crise de la COVID-19 - cela représente une croissance de 3,58 %. A cela s'ajoute les honoraires relatifs aux prestations effectuées dans le cadre des soins à basse variabilité (358.279 milliers d'euros) et à la dialyse (470.716 milliers d'euros).

Indexation des honoraires. La masse d'indexation totale pour 2021 s'élève à 105.373 milliers d'euros pour les honoraires relatifs aux soins à basse variabilité s'élève à 3.500 milliers d'euros. L'utilisation de la masse d'indexation doit tenir compte du financement d'un certain nombre d'adaptations de la nomenclature prévues dans l'accord 2020 ou pour lesquelles des projets ont déjà été approuvés au cours de l'année 2020 au sein du Conseil technique médical (CTM) pour un montant de 12.449 milliers d'euros et avec les utilisations fixées par des arrêtés royaux ou par des conventions. Par conséquent, la masse d'indexation restant à affecter s'élève à 82.196 milliers d'euros.

- Indexation de 0,80% pour la biologie clinique et l'imagerie médicale
- Indexation de 1,01% pour les honoraires des consultations, vistes et avis
- Indexation de 0,84% pour les prestations spéciales et les prestations de gynécologie et de surveillance
- Indexation de 1,01% pour la Consultation oncologique mutlidisciplinaire (COM)

¹ Lisez l'intégralité du texte de l'accord sur www.gbs-vbs.org > Menu > Législation > [Accords médico-mutualistes](#)

² Les médecins peuvent seulement communiquer leur refus d'adhésion à l'accord ou leur décision d'y adhérer partiellement au moyen de l'application internet de l'INAMI (MyINAMI), 30 jours après la publication de l'accord au Moniteur belge.

- Indexation de 0,90% pour les prestations de chirurgie en ce compris les prestations des articles 12, 13 et 14 à l'exception des articles 14 l (stomatologie) et de l'article 14 g (gynécologie-obstétrique)
- Indexation de 1,01% pour les honoraires hors nomenclature (par exemple, les honoraires forfaitaires accréditation)
- Index de 0,80% pour les dépenses relatives au contrôle de qualité des laboratoires

SOINS EFFICACES

Une taskforce a été créée en vue d'élaborer un plan de soins efficaces (réduction des variations de la pratique médicale, prescription rationnelle...) qui devrait générer en 2022 des gains d'efficience sur une base structurelle. L'objectif est de réinvestir intégralement les sommes concernées dans les soins de santé.

Ce plan sera élaboré en concordance avec les objectifs politiques du gouvernement et en étroite concertation avec les spécialités médicales concernées. Il ne peut entraîner des charges supplémentaires pour le patient, ni des modifications des rétrocessions sur les honoraires dans le secteur hospitalier.

La CNMM contribuera également à la mise en œuvre de la décision du gouvernement d'augmenter encore la part des médicaments à bas prix et des biosimilaires et de responsabiliser les prescripteurs.

la CNMM s'est fixé comme objectif d'élaborer des mesures en 2021 pour un montant de 40 mios d'euros sur base annuelle afin de pouvoir concrétiser parallèlement plusieurs des revalorisations proposées par la CNMM.

Les mesures doivent s'inscrire dans le principe « les soins adéquats, au bon endroit, pour un prix correct » et s'appuieront, entre autres, sur des recommandations scientifiques et des propositions du KCE.

L'objectif prévu servira en premier lieu à apurer une mesure prévue en 2020 qui n'a pas été réalisée. (impact 4,7 mios d'euros).

- amélioration de la protection sociale des MSF/MGF³ sans que cela puisse mener à une limitation des revenus nets. Une proposition concrète sera élaborée en concertation avec les organisations de médecins en formation concernées avant le 31 mars 2021 (impact : 10 mios d'euros);
- revalorisation des honoraires de surveillance en gériatrie (impact : 5 mios d'euros);
- examen d'un patient admis en hôpital (599082) (impact : 1,7 mio d'euros)
- revalorisation de la consultation chez le pneumologue (impact : 2 mio d'euros)
- extension et revalorisation du DMG (impact 8,8 mio d'euros);
- révision du libellé de la visite d'un médecin chez un patient résidant dans un centre d'hébergement et de soins pour personnes âgées (impact 4 mios d'euros) ;
- projet Prisma (impact : 0,2 mios d'euros)
- revalorisation de l'anesthésie pour narcodontie chez les enfants et les personnes vulnérables (impact : 0,6 mios d'euros);
- mesures spécifiques sur le plan de l'accessibilité (impact : 3 mios d'euros), les soins intégrés, l'amélioration de la qualité et l'introduction des innovations pour le patient. Toutefois, il convient également de veiller à⁴ un meilleur remboursement des honoraires pour les contacts

³ MSF : médecins spécialistes en formation
MGF : médecins généralistes en formation

au chevet des patients et un soutien aux pratiques pour les tâches liées aux soins des patients chroniques.

PROJETS SPECIFIQUES

Télémédecine

Pour assurer la continuité des soins pendant la crise de la COVID-19, l'INAMI a, en mars 2020, pris des initiatives pour permettre les soins à distance via des consultations par téléphone et par vidéo pour les dispensateurs de soins et les patients. Un groupe de travail transversal sur les soins numériques a été créé au sein du Comité de l'assurance de l'INAMI à la mi 2020. Ce groupe de travail est notamment chargé de concevoir un cadre pour les téléconsultations, la télé-expertise et la télésurveillance. Ceci vaut aussi pour les applications de mHealth. Le groupe de travail a également organisé une enquête auprès des dispensateurs de soins et des patients pour connaître leur expérience et leurs attentes en la matière.

Compte tenu de ces constats et de l'analyse du KCE (rapport 328B), nous prévoyons pour le premier semestre de 2021 un cadre juridique clair et simple en matière de prestations de télémédecine afin de favoriser des soins de qualité. En attendant, les honoraires provisoires appliqués seront maintenus.

De nouvelles mesures sont prises en matière de télé-expertise : le projet de télé-dermatologie se poursuit et un projet de télé-ophtalmologie est lancé. On mettra aussi sur les applications mobiles pour la télé-expertise entre médecins (ex. Prisma).

Début 2021 sera également lancé un projet transversal pour le télé-monitoring de la COVID-19.

3.1.5. La CNMM souhaite que la possibilité temporairement prévue en 2020 de participer à la COM par vidéoconférence soit maintenue.

La CNMM souhaite qu'on fasse de fameux pas en avant en 2021 dans le dossier « decision support » pour l'imagerie médicale et la biologie clinique.

Enfin, la réforme des honoraires de disponibilité doit aussi être préparée.

Accréditation

L'Accord national médico-mutualiste 2018-2019 prévoyait la révision du système d'accréditation. Sur le plan du contenu, il avait été décidé de partir d'un système en trois volets. Jusqu'à présent, aucune avancée significative n'a pu être enregistrée en la matière. Les présidents du CNPQ et du groupe de direction de l'accréditation sont chargés de concevoir, en concertation avec toutes les parties prenantes, un plan de réforme à soumettre à la CNMM pour le 30 juin 2021.

Sur le plan financier, des démarches ont déjà été entreprises pour mieux répartir la masse financière destinée à l'accréditation, en tenant compte du principe « à efforts équivalents, rémunération équivalente ». C'est dans cet esprit que les suppléments d'accréditation pour les honoraires forfaitaires en biologie clinique ont été réduits en 2020. L'accord stipulait également que dans les années à venir, on s'efforcera d'atteindre cette équivalence.

À ce propos, force est de constater que la différence en termes d'honoraires pour les consultations varie de manière notable d'une catégorie de médecins à l'autre.

La CNMM propose que l'équipe scientifique chargée de préparer la réforme de la nomenclature soit invitée à élaborer une proposition concrète d'ici le 30 juin 2021 qui permette d'aplanir les différences existantes et de les répartir plus équitablement.

Nomenclature

Le 25 septembre 2019, l'INAMI a donné le coup d'envoi d'une réforme structurelle de la nomenclature des prestations de santé. Cette réforme est soutenue par trois équipes scientifiques et se déroule en trois phases :

- phase 1 : restructuration et adaptation du libellé des prestations
- phase 2 : détermination du rapport existant entre les différentes prestations sur la base de critères objectifs
- phase 3 : évaluation des frais de fonctionnement nécessaires à la mise en œuvre des prestations de santé

Cette réforme est cruciale dans le cadre de la réforme du financement des hôpitaux mais aussi en vue de corriger des différences de revenus déraisonnables entre médecins généralistes et médecins spécialistes et entre médecins spécialistes entre eux. Une adaptation de la nomenclature aux nouveaux modèles de prestation des soins (télémédecine, soins multidisciplinaires,...) est indispensable.

La première phase sera finalisée dans le courant de 2021. Les différents groupes professionnels ont été intensivement associés à ce sujet.

La CNMM insiste pour qu'on puisse entamer en parallèle les deux prochaines phases en 2021. Des adaptations techniques à la facturation seront aussi déjà élaborées.

Ensuite, en 2021, une attention spécifique sera prêtée aux secteurs suivants: biologie clinique, imagerie médicale et médecine nucléaire.

La CNMM souhaite que toutes les parties prenantes prennent des mesures rapides pour distinguer de façon transparente et standardisée, au sein des honoraires de tous les médecins, la partie « honoraires médicaux destinés à couvrir tous les frais directement ou indirectement liés à l'exécution de prestations médicales et non couverts par d'autres sources » de la partie « honoraires destinés à couvrir la prestation du médecin ». Cet ajustement ne peut être dissocié de la réforme du financement des hôpitaux. A cet égard, les trois éléments suivants sont essentiels :

- premièrement des garanties légales doivent être prévues en matière de gestion médicale en ce qui concerne la partie des honoraires qui est liée aux coûts ;
- deuxièmement cela doit également aller de pair avec un encadrement légal dans l'esprit de l'article 155, § 3, alinéa 2 de la loi sur les hôpitaux;
- troisièmement cela doit aller de pair avec une réduction simultanée des contributions des honoraires médicaux au gestionnaire d'hôpital ainsi qu'une meilleure gestion des suppléments.

De plus, la CNMM est d'avis que les efforts du gouvernement en vue du refinancement des hôpitaux doivent également mener à une diminution des rétrocessions et avoir un effet proportionné sur le niveau des honoraires supplémentaires.

MGF et MSF

La CNMM plaide en faveur d'une modification en profondeur des droits sociaux du médecin en formation. Elle se réjouit qu'à l'occasion de l'injection financière accordée au secteur hospitalier par le gouvernement, on a consenti un effort particulier pour les MSF. La CNMM demande au ministre de veiller à ce que les montants prévus pour le MSF leur soient effectivement alloués.

Toutefois, d'autres étapes doivent être prises sur ce plan en vue de garantir une rémunération équitable et uniforme et des conditions de travail correctes. Les autorités compétentes doivent aussi veiller à la qualité de la formation.

Le montant du statut social des MGF et MSF s'élève à 6.351,21 EUR pour l'année 2021.

Enfin, un montant de 10 millions d'euros sera libéré via le projet « soins efficaces ».

La CNMM souhaite prendre connaissance pour le 31 mars 2021 de l'impact financier de l'adaptation de la rémunération et de l'amélioration de la protection par la sécurité sociale.

ACCESSIBILITÉ

La CNMM est d'avis que l'interdiction d'application du **système du tiers payant** pour les consultations et les visites doit être levée. Cette mesure devrait toutefois être accompagnée de mesures connexes pour garantir une application correcte du tiers payant.

La CNMM développera les propositions de mesures nécessaires devant permettre d'apporter une **meilleure transparence** concernant l'attestation des suppléments d'honoraires dans le secteur ambulatoire. D'ici le 30 juin 2021, la CNMM procédera à une analyse concernant l'attestation de suppléments pour des prestations en services techniques médicaux (biologie, imagerie, services nucléaires et anatomie pathologique). La possibilité d'un conventionnement au niveau des laboratoires sera par ailleurs examinée.

La CNMM insiste pour qu'un modèle standard **d'estimation des coûts** pour un nombre d'hospitalisations courantes soit préparé et soit introduit au plus tard le 1er janvier 2022, parallèlement à l'adaptation du modèle de la facture patient.

La CNMM rappelle sa position sur le fait d'établir « - dès que possible au début de la prochaine législature - un cadre budgétaire pluriannuel pour le secteur hospitalier où divers défis seraient relevés de manière intégrée. **Un trajet de maîtrise** pour les suppléments dans le secteur hospitalier devrait y être prévu, en tenant compte également du fait qu'à l'avenir, les hôpitaux constitueront des réseaux entre eux. Ce trajet de maîtrise devrait également tenir compte du niveau des suppléments d'honoraires actuellement attestés. Le trajet de maîtrise devrait se rapporter tant aux suppléments qu'aux retenues dans les hôpitaux. »

Augmentation du taux de conventionnement

La CNMM est préoccupée par le fait que certains médecins spécialistes (dermatologues, ophtalmologues, gynécologues...) ont un taux de refus d'adhésion à l'accord supérieur à 50 %. Dès lors, l'accès aux soins en question risque d'être entravé dans plusieurs arrondissements.

En raison du faible taux de conventionnement dans les spécialités suivantes (ophtalmologie, gynécologie, dermatologie, imagerie médicale, orthopédie...), une concertation sera lancée entre les représentants de la CNMM et les représentants des **associations professionnelles concernées** afin de préparer d'éventuelles initiatives pour l'avenir.

STATUT SOCIAL

Le montant du statut social 2021 pour les médecins s'élève à:

- 5.088,58 euros pour les médecins qui ont adhéré à l'accord national médico-mutualiste en vigueur pour l'ensemble de leurs activités et qui atteignent le seuil d'activité figurant en annexe ou qui sont exemptés de l'obligation d'atteindre le seuil d'activité

- 2.400,40 euros pour les médecins qui ont adhéré à l'accord national médico-mutualiste en vigueur pour l'ensemble de leurs activités et qui atteignent le seuil d'activité réduit et pour les médecins qui ont adhéré partiellement à cet accord et qui atteignent le seuil d'activité.

Le 1er janvier 2021, les montants de base de la pension de retraite d'une part, et de la pension de survie d'autre part ont été fixés respectivement à 6.090,59 euros et 5.075,63 euros par an.

ANNEXE A L'ACCORD NATIONAL MEDICO-MUTUALISTE 2021

En 000 EUR	Application	Base annuelle
Moyens disponibles		
Honoraires médicaux: Masse index 2021	01-01-21	94.569
Dialyse: Masse index 2021	01-01-21	4.644
SBV: Masse index 2021 (partie médecins)	01-01-21	3.500
ANMM 2020: Montant disponible mesure surveillance (revalorisation phase 1)	01-01-21	2.660
Total		105.373
Utilisation des moyens		
Indexation sélective		92.924
Biologie clinique	01-01-21	13.523
Index: 0,80%		
Honoraires forfaitaires par prescription : 1,01%		
Imagerie médicale	01-01-21	11.321
Index: 0,80%		
Consultations, visites et avis	01-01-21	31.484
Index: 1,01%		
Trajets de soins: 1,01%		
DMG: index 1,25% (vers 32,00 euros)		
Prestations techniques art. 3: 0,84%		
Prestations spéciales	01-01-21	12.690
Index: 0,84%		
Genetic counseling, COM et conventions chirurgie complexe: 1,01%		
Chirurgie	01-01-21	10.539
Article 12 Anesthésiologie: index 0,90%		
Article 13 Réanimation: index 0,90%		
Article 14 Chirurgie: index 0,90%		
à l'exception de l) stomatologie (prestations spéciales: index 0,84%)		
et g) Gynécologie et accouchement (Gynécologie: index 0,84%)		
Conventions reconstruction mammaire et chirurgie complexe: 1,01%		
Gynécologie	01-01-21	532
Index: 0,84%		
Surveillance	01-01-21	4.106
Index: 0,84%		
Honoraires hors nomenclature	01-01-21	1.105
Index: 1,01%		

Honoraires de disponibilité et avis médical patients palliatifs: 1,01%		
Prime intégrée médecine générale: pas d'index		
Contrôle qualité: 0,80%		
Dialyse		
Index: 1,01%	01-01-21	4.644
SBV		
Index (partie médecins)	01-01-21	2.980
b) Initiatives		12.449
Médecine physique et rééducation fonctionnelle		4.886
Revalorisation honoraires de surveillance hôpital de jour oncologie et rhumatologie (phase 2)		3.310
Surveillance des malades admis dans un service D	01-01-20	2.660
Autres projets (neuromonitoring intra-opératoire et téléophtalmologie)		1.392
Corrections techniques		201
Total		105.373

En 000 EUR	Application	Base annuelle
Soins efficaces		
Mesure soins efficaces		-40.000
Total		-40.000
Utilisation des moyens		
Dans l'accord 2020 économie prévue		4.700
Amélioration de la protection sociale des MSF/MGF		10.000
Revalorisation des honoraires de surveillance en gériatrie		5.000
Examen d'un patient admis en hôpital (599082)		1.700
Revalorisation consultation chez le pneumologue		2.000
Visite dans un centre d'hébergement et de soins pour personnes Agées		4.000
Revalorisation et extension DMG		8.800
Projet Prisma		200
Revalorisation de l'anesthésie pour narcodonte chez les enfants et les personnes vulnérables		600
Mesures spécifiques pour les personnes vulnérables		3.000
Total		40.000

Les nouveaux tarifs en vigueur le 01.01.2021 seront publiés sur le site du GBS dès que possible.

Vous ne pouvez pas encore vous déconventionner ou adhérer partiellement à l'accord. Cela ne sera possible que dans les 30 jours après la parution de l'accord au Moniteur belge.

Prix du Spécialiste 2020 : à tous les médecins spécialistes du pays

Le 21 novembre 2020, le GBS a organisé, comme chaque année, le Prix du Spécialiste de l'année en collaboration avec le Journal du Médecin. Sur la proposition du GBS, le jury a décidé de décerner ce prix à tous les médecins spécialistes. Il a été remis symboliquement au Pr. Dr Erika VLIEGHE. L'argent du prix a été versé aux Médecins du Monde pour saluer leur engagement en faveur des plus démunis de notre société. Le GBS est conscient que les médecins spécialistes ont soigné et souvent sauvé, non seulement les patients, mais aussi et surtout le système des soins de santé, particulièrement au sein des hôpitaux.

La médecine générale a couvert les centres de dépistage et a développé la téléconsultation. Les médecins spécialistes ont fait preuve de créativité et de dévouement au sein des unités de soins COVID-19, des urgences et des unités de soins intensifs. Chacun dans leur domaine, les généralistes et spécialistes ont donné de leur personne pour leurs patients, en déployant toutes leurs compétences et en faisant preuve d'engagement, de dévouement et d'idéalisme.

Avant la crise, le médecin spécialiste s'enlisait dans les réformes comme la réforme de la nomenclature, la réforme hospitalière et la réforme du financement des hôpitaux.

Le budget des moyens financiers (BMF) connaît un déficit structurel chronique, un financement hospitalier lié à l'activité médicale, des forfaits par groupe de prestation (APDRG), un système de financement de l'hôpital basé sur une rétrocession des honoraires (38% des honoraires en moyenne) et une marge bénéficiaire des hôpitaux de 0,47% du chiffre d'affaire des hôpitaux (source : étude MAHA 2020, Belfius). Conséquence d'un financement précaire des hôpitaux : 16 hôpitaux sur 87 sont dans le rouge et n'ont pas assez de cash-flow pour payer les dettes de l'année. Ajoutons à cela un manque de personnel avec 9,4 patients par infirmière alors que la moyenne de l'OCDE est de 8,2 d'après l'étude MAHA.

Et puis la COVID-19 a fait son apparition. Dans un premier temps, les scientifiques se sont montrés très confiants, à l'instar de la ministre. « On est prêt », a-t-elle déclaré. Mais le 13 mars 2020, l'activité normale des hôpitaux a dû cesser, les quartiers opératoires ont été fermés sauf pour les interventions « nécessaires et essentielles ». Les consultations non urgentes et non essentielles ont été suspendues. Cinq jours plus tard, le pays était paralysé. De nouvelles unités de soins intensifs ont été créées. Le personnel des quartiers opératoires et des salles de réveil a été réquisitionné aux soins intensifs. Ils ont pris des risques, non seulement, physiques en s'exposant aux infections, mais aussi professionnels en quittant leur champ de compétence, en improvisant faute de moyens, en prenant des décisions thérapeutiques malgré l'absence d'évidences ou de guidelines. Ils ont dû faire des choix éthiques de vie et de mort.

Ils ont travaillé jour et nuit avec l'aide des infirmières et de l'ensemble du personnel. Ils ont maintenu la fonction de l'hôpital et ont pratiqué l'art de guérir. Il n'a plus été question de forfaits, de BMF, de lits agréés, de rétrocession d'honoraires. La priorité est et reste médicale : sauver les patients. Ce faisant, les médecins ont sauvé l'hôpital. Ils ont sauvé le système des soins de santé, au chevet du patient et non à distance ou par téléconsultation. Certains ont été malades. D'autres sont décédés.

Tous les médecins spécialistes sont les spécialistes de l'année. La crise de la COVID-19 est la crise du système hospitalier belge mais elle est aussi la victoire de l'inventivité, du dévouement, de l'engagement et du professionnalisme. Les revendications salariales ou financières ont été mises en sourdine. Les médecins spécialistes étaient occupés à soigner en tant que médecins cliniciens présents au chevet du malade.

MERCI !

Dr Jean-Luc DEMEERE
Président

Regardez nos webinaires accrédités quand vous voulez

Ces derniers mois, le GBS a organisé les webinaires cités ci-dessous. Si vous n'avez pas assisté à ces webinaires en direct, vous pouvez regarder les vidéos des événements sur le site internet du GBS (Teach the Teacher et Radioprotection) ou sur celui de Roularta (Spécialiste de l'année). Si vous avez regardé une vidéo dans son intégralité, l'accréditation sera automatiquement gérée pour vous par le secrétariat du GBS.

Les vidéos suivantes sont donc disponibles :

- [Teach the Teacher 13.10.2020](#)

Accréditation : 2 CP en Ethique et Economie – attestation formation continue maîtres de stage
Païement préalable par carte de crédit
Disponible en ligne jusqu'au 12.01.2021

- [Radioprotection 29.10.2020](#)

Accréditation : 2 CP en Ethique & Economie – AFCN: 02h00 pour les radiologues, connexistes et personnes habilitées en radiologie
Païement préalable par carte de crédit
Disponible en ligne jusqu'au 28.01.2021

- [Spécialiste de l'année 21.11.2020](#)

Accréditation en Ethique & Economie demandée
Païement ultérieur par facture
Disponible en ligne jusqu'au 20.02.2021

MODIFICATIONS DE LA NOMENCLATURE

MONITEUR BELGE 23.10.2020 :

AR du 19.10.2020 – art. 33ter, § 1, de la nomenclature (GENETIQUE CLINIQUE)

Article 1er. A l'article 33ter, § 1er, 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 17 mai 2019, dans la rubrique « Règles diagnostiques », la règle diagnostique 3 est remplacée par ce qui suit :

"3. Le nombre de fois que les prestations 594031-594042, 594075-594086 et 594112-594123 peuvent être portées en compte par pseudocode de nomenclature et par terme d'une période d'un an, est spécifié au point C du chapitre VIII de la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables visée par l'arrêté royal du 1er février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques."

Art. 2. Le présent arrêté produit ses effets le 1er octobre 2020.

REGLES INTERPRETATIVES

MONITEUR BELGE 16.12.2020:

- **REGLE INTERPRETATIVE 24** relative aux prestations de l'article 25 de la nomenclature des prestations de santé :

QUESTION

Pendant l'absence dans un but thérapeutique le médecin spécialiste en psychiatrie ou en neuropsychiatrie peut attester un honoraire de disponibilité :

597704 Honoraire de disponibilité pendant les absences dans un but thérapeutique du patient admis dans un service A, K et T d'un hôpital psychiatrique C 3.

L'honoraire de disponibilité peut être porté en compte par le médecin spécialiste en psychiatrie ou en neuropsychiatrie qui effectue la surveillance du patient pendant son admission quand le patient est absent dans le cadre d'un congé thérapeutique planifié.

La prestation 597704 peut être portée en compte à partir du deuxième mois d'hospitalisation dans un hôpital psychiatrique avec un maximum de trois jours par mois-calendrier et vingt-et-un jours par année-calendrier.

La prestation 597704 ne peut pas être portée en compte après la sortie du patient de l'hôpital psychiatrique.

Lors de l'introduction de cette prestation, il a été explicitement mentionné que l'attestation de prestations ambulatoires n'était pas autorisée pour le médecin spécialiste en psychiatrie ou en neuropsychiatrie pendant l'absence dans un but thérapeutique. Une consultation ne peut donc pas être attestée.

D'autres prestataires peuvent cependant être consultés.

La règle interprétative précitée produit ses effets le 1^{er} mai 2003.

ANNONCES – AUSSI DISPONIBLES SUR WWW.GBS-VBS.ORG

20056 JOLIMONT – L'asbl Pôle Hospitalier Jolimont recherche des médecins spécialistes en neurologie, pneumologie, réhabilitation, endocrinologie, dermatologie, ORL, sommeil. Les CV sont à adresser à la Direction médicale, christophe.ravoet@jolimont.be.

20055 UCCLE – Dermatologue en fin de carrière cherche collaborateur. Grosse patientèle, quartier Uccle. E-mail: fa108229@skynet.be.
Dr M.-A. Germaux : 0475 540 572

20054 BRUXELLES – Le CHU du centre de Bruxelles est à la recherche d'un médecin interniste avec de bonnes connaissances en hématologie. Salarié ou indépendant, participation à des projets de recherche. Contacter J.M. Lebrun 0475 97 26 29 ou jm.lebrun@me.com.
Discrétion assurée.

Table des matières

* Accord médico-mutualiste 2021	1
* Prix du Spécialiste 2020 : à tous les médecins spécialistes du pays.....	8
* Regardez nos webinaires accrédités quand vous voulez	9
* Modifications de la nomenclature.....	9
* Règles interprétatives.....	10
* Annonces.....	10