

Soins de Santé

Circulaire OA n° 2008/227 du 30 mai 2008

3910/724

En vigueur à partir du 1 juin 2008

Tarifs ; médecins - biologie clinique ; 01-06-2008

Suite à l'arrêté royal du 19 mars 2008 (Moniteur Belge du 18 avril 2008) modifiant 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, et suite à l'arrêté royal du 20 mars 2008 (Moniteur Belge du 18 avril 2008) modifiant l'article 37bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, le tableau « V. Article 24 bis de la nomenclature », est inséré à la page 5.

Ces tarifs sont applicables à partir du **1^{er} juin 2008**.

Etant donné que les « Tests de biologie moléculaire » de l'art. 33 bis, tout comme les « Tests de biologie moléculaire » de l'art. 24 bis, appartiennent tous les deux à la rubrique budgétaire partielle « Biologie clinique », le tableau « O. Test de biologie moléculaire sur du matériel génétique humain pour des affections acquises » (page 44) de l'art. 33 bis est supprimé de la rubrique « Prestations médicales » et est ajouté à la page 5 dans la rubrique « Biologie clinique » sous le tableau « VI. Article 33 bis de la nomenclature ».

Biologie clinique

La page 5 de la présente circulaire O.A. doit être ajoutée à la circulaire O.A. 2007/503 – 3910/697.

Le Fonctionnaire Dirigeant,

H. De Ridder
Directeur général.

Annexes :

[bio-V 2-01-06-2008- circ OA](#)

Biologie clinique

I. Article 3 de la nomenclature

1. Prestations effectuées par un médecin généraliste agréé ou un médecin généraliste avec droits acquis

B = 0,029535 EUR

Nombre coefficient			Ambulant		Hospitalisé		Honoraires 100 %
			Ambu- lant 25 %	Sous- traitance 100%	Hospi- talisé 25 %	Sous- traitance 100 %	
B	20	= Classe 1	0,15	-	0,15	-	0,59
B	40	= Classe 2	0,30	-	0,30	-	1,18
B	50	= Classe 3	0,37	-	0,37	-	1,48
B	60	= Classe 4	0,44	-	0,44	-	1,77
B	70	= Classe 5	0,52	-	0,52	-	2,07
B	80	= Classe 6	0,59	-	0,59	-	2,36
B	90	= Classe 7	0,66	-	0,66	-	2,66
B	150	= Classe 10	1,11	-	1,11	-	4,43
B	500	= Classe 18	3,69	-	3,69	-	14,77

2. Prestations courantes qui requièrent la qualification de médecin généraliste agréé

B = 0,029535 EUR

Nombre coefficient			Ambulant		Hospitalisé		Honoraires 100 %
			Ambu- lant 25 %	Sous- traitance 100%	Hospi- talisé 25 %	Sous- traitance 100 %	
114096	114100						
B	80	= Classe 6	0,59	-	0,59	-	2,36
114111							
B	350	= Classe 15	2,58	-	-	-	10,34

3. Prestations courantes qui requièrent la qualification de médecin spécialiste (B)

B = 0,029535 EUR

Nombre coefficient			Ambulant		Hospitalisé		Honoraires 100 %
			Ambu- lant 25 %	Sous- traitance 100%	Hospi- talisé 25 %	Sous- traitance 100 %	
B	20	= Classe 1	0,15	0,59	0,15	0,59	0,59
B	40	= Classe 2	0,30	1,18	0,30	1,18	1,18
B	50	= Classe 3	0,37	1,48	0,37	1,48	1,48
B	60	= Classe 4	0,44	1,77	0,44	1,77	1,77
B	70	= Classe 5	0,52	2,07	0,52	2,07	2,07
B	80	= Classe 6	0,59	2,36	0,59	2,36	2,36
B	90	= Classe 7	0,66	2,66	0,66	2,66	2,66
B	150	= Classe 10	1,11	4,43	1,11	4,43	4,43
B	200	= Classe 12	1,48	5,91	1,48	5,91	5,91
B	500	= Classe 18	3,69	14,77	3,69	14,77	14,77

II. Article 18, § 2, B, e) de la nomenclature (IN VITRO)

B = 0,029535 EUR

Nombre coefficient				Ambulant		Hospitalisé		Honoraires 100 %
				Ambu- lant 25 %	Sous- traitance 100%	Hospi- talisé 25 %	Sous- traitance 100 %	
B	150	=	Classe 10	1,11	4,43	1,11	4,43	4,43
B	250	=	Classe 13	1,85	7,38	1,85	7,38	7,38
B	300	=	Classe 14	2,22	8,86	2,22	8,86	8,86
B	350	=	Classe 15	2,58	10,34	2,58	10,34	10,34
B	400	=	Classe 16	2,95	11,81	2,95	11,81	11,81
B	450	=	Classe 17	3,32	13,29	3,32	13,29	13,29
B	500	=	Classe 18	3,69	14,77	3,69	14,77	14,77
B	600	=	Classe 19	4,43	17,72	4,43	17,72	17,72
B	700	=	Classe 20	5,17	20,67	5,17	20,67	20,67
B	800	=	Classe 21	5,91	23,63	5,91	23,63	23,63
B	900	=	Classe 22	6,65	26,58	6,65	26,58	26,58
B	1400	=	Classe 25	10,34	41,35	10,34	41,35	41,35
B	2500	=	Classe 29	18,46	73,84	18,46	73,84	73,84
B	5000	=	Classe 32	36,92	147,68	36,92	147,68	147,68

III. Article 24, § 1 de la nomenclature

3.

B = 0,029535 EUR

Nombre coefficient				Ambulant		Hospitalisé		Honoraires 100 %
				Ambu- lant 25 %	Sous- traitance 100%	Hospi- talisé 25 %	Sous- traitance 100 %	
B	20	=	Classe 1	0,15	0,59	0,15	0,59	0,59
B	40	=	Classe 2	0,30	1,18	0,30	1,18	1,18
B	50	=	Classe 3	0,37	1,48	0,37	1,48	1,48
B	60	=	Classe 4	0,44	1,77	0,44	1,77	1,77
B	70	=	Classe 5	0,52	2,07	0,52	2,07	2,07
B	80	=	Classe 6	0,59	2,36	0,59	2,36	2,36
B	90	=	Classe 7	0,66	2,66	0,66	2,66	2,66
B	100	=	Classe 8	0,74	2,95	0,74	2,95	2,95
B	125	=	Classe 9	0,92	3,69	0,92	3,69	3,69
B	150	=	Classe 10	1,11	4,43	1,11	4,43	4,43
B	175	=	Classe 11	1,29	5,17	1,29	5,17	5,17
B	200	=	Classe 12	1,48	5,91	1,48	5,91	5,91
B	250	=	Classe 13	1,85	7,38	1,85	7,38	7,38
B	300	=	Classe 14	2,22	8,86	2,22	8,86	8,86
B	350	=	Classe 15	2,58	10,34	2,58	10,34	10,34
B	400	=	Classe 16	2,95	11,81	2,95	11,81	11,81
B	450	=	Classe 17	3,32	13,29	3,32	13,29	13,29
B	500	=	Classe 18	3,69	14,77	3,69	14,77	14,77
B	600	=	Classe 19	4,43	17,72	4,43	17,72	17,72
B	700	=	Classe 20	5,17	20,67	5,17	20,67	20,67
B	800	=	Classe 21	5,91	23,63	5,91	23,63	23,63
B	900	=	Classe 22	6,65	26,58	6,65	26,58	26,58
B	1000	=	Classe 23	7,38	29,54	7,38	29,54	29,54
B	1200	=	Classe 24	8,86	35,44	8,86	35,44	35,44
B	1400	=	Classe 25	10,34	41,35	10,34	41,35	41,35
B	1600	=	Classe 26	11,81	47,26	11,81	47,26	47,26
B	1800	=	Classe 27	13,29	53,16	13,29	53,16	53,16
B	2000	=	Classe 28	14,77	59,07	14,77	59,07	59,07
B	2500	=	Classe 29	18,46	73,84	18,46	73,84	73,84
B	3000	=	Classe 30	22,15	88,61	22,15	88,61	88,61
B	4000	=	Classe 31	29,54	118,14	29,54	118,14	118,14
B	5000	=	Classe 32	36,92	147,68	36,92	147,68	147,68
B	8000	=	Classe 35	59,07	236,28	59,07	236,28	236,28
B	12000	=	Classe 38	88,61	354,42	88,61	354,42	354,42

IV. Forfaits : Tarifs valables à partir du 1^{er} janvier 2008**1. Article 24, § 2 de la nomenclature**

Numéro de code	Honoraires	Intervention de l'assurance			
		Ambulant		Hospitalisé	
		bénéficiaires avec régime préférentiel	bénéficiaires sans régime préférentiel	bénéficiaires avec régime préférentiel	bénéficiaires sans régime préférentiel
Ambulant					
591091	30,44	30,44	30,44		
591113	41,85	41,85	41,85		
591135	22,83	22,83	22,83		
Hospitalisé					
591102	31,42			31,42	23,98
591124	43,20			43,20	43,20
591146	23,56			23,56	23,56

Numéro de code	Honoraires	Intervention de l'assurance			
		Ambulant		Hospitalisé	
		bénéficiaires avec régime préférentiel	bénéficiaires sans régime préférentiel	bénéficiaires avec régime préférentiel	bénéficiaires sans régime préférentiel
591603	31,70			31,70	24,26

2. A. R. du 24 septembre 1992 fixant les modalités relatives aux honoraires forfaitaires pour les prestations de biologie clinique visées aux articles 3, § 1, A, II, B et C 1; 18, § 2, B, e) et 24, § 1, dispensées à des bénéficiaires non hospitalisés

Numéro de code	Honoraires	Intervention de l'assurance bénéficiaires avec régime préférentiel	Intervention de l'assurance bénéficiaires sans régime préférentiel
592815	16,30	16,30	16,30
592830	3,83	3,83	3,83
592911	26,45	22,73	17,75
592933	6,21	6,21	6,21
593014	29,98	26,26	17,02
593036	7,03	7,03	7,03
593110	31,75	28,03	16,08
593132	7,45	7,45	7,45
592852	16,67	16,67	16,67
592874	3,89	3,89	3,89
592955	26,97	23,25	18,27
592970	6,30	6,30	6,30
593051	30,56	26,84	17,60
593073	7,14	7,14	7,14
593154	32,35	28,63	16,68
593176	7,56	7,56	7,56

3. A. R. du 18 octobre 2002 : honoraires forfaitaires par journée : 592001

Ce forfait diffère d'un établissement hospitalier à l'autre et sera communiqué dans une circulaire séparée.

V. Article 24 bis de la nomenclature (pas de forfaitarisation avec diminution des honoraires à 25%)**Tests de biologie moléculaire sur du matériel génétique de micro-organismes**

B = 0,029535 EUR

Numéro de code	Honoraria 100%	Tegemoetkoming Ambulant		Tegemoetkoming Gehospitaliseerd	
		Rechthebbenden met voorkeurregeling	Rechthebbenden zonder voorkeurregeling	Rechthebbenden met voorkeurregeling	Rechthebbenden zonder voorkeurregeling
B 2000 556710 556721	59,07	59,07	50,39	59,07	59,07
B 3000 556732 556743	88,61	88,61	79,93	88,61	88,61
B 4000 556754 556765	118,14	118,14	109,46	118,14	118,14
B 3000 556776 556780	88,61	88,61	79,93	88,61	88,61
B 2000 556791 556802	59,07	59,07	50,39	59,07	59,07
B 2000 556813 556824	59,07	59,07	50,39	59,07	59,07
B 2000 556835 556846	59,07	59,07	50,39	59,07	59,07
B 2000 556850 556861	59,07	59,07	50,39	59,07	59,07

V.I Article 33 bis de la nomenclature (pas de forfaitarisation avec diminution des honoraires à 25%)**Tests de biologie moléculaire sur du matériel génétique humain pour des affections acquises**

B = 0,038564 EUR

Numéro de code	Honoraires 100%	Intervention Ambulant		Intervention Hospitalisé	
		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
B 3000 588431 588442	115,69	115,69	107,01	115,69	115,69
B 3000 588453 588464	115,69	115,69	107,01	115,69	115,69
B 3000 588475 588486	115,69	115,69	107,01	115,69	115,69
B 3000 588490 588501	115,69	115,69	107,01	115,69	115,69
B 3000 588512 588523	115,69	115,69	107,01	115,69	115,69
B 3000 588534 588545	115,69	115,69	107,01	115,69	115,69
B 8000 588556 588560	308,51	308,51	299,83	308,51	308,51
B 3000 588571 588582	115,69	115,69	107,01	115,69	115,69
B 3000 588593 588604	115,69	115,69	107,01	115,69	115,69
B 3000 588770 588781	115,69	115,69	107,01	115,69	115,69
B 4000 588792 588803	154,26	154,26	145,58	154,26	154,26
B 4000 588851 588862	154,26	154,26	145,58	154,26	154,26
B 4000 588814 588825	154,26	154,26	145,58	154,26	154,26
B 3000 588836 588840	115,69	115,69	107,01	115,69	115,69