

Soins de Santé

Circulaire OA n° 2008/536 du 23 décembre 2008

3910/774

En vigueur à partir du 1 janvier 2009

Tarifs ; médecins - consultations et visites ; 01-01-2009

Les tarifs sont indexés de 4,32% à partir du **1^{er} janvier 2009**, conformément au projet H0910/08 de l'Accord National Médico-Mutualiste 2009-2010 du 17 décembre 2008. En outre, en application des projets H0910/04, H0910/05, H0910/09, H0910/10, H0910/11, H0910/12, H0910/13, H0910/14, H0910/17 et P0910/05, des adaptations sont apportées pour certains codes.

Suite aux arrêtés royaux du 14 novembre 2008 (Moniteur Belge du 28 novembre 2008) modifiant :

- les articles 2, I. et K., et 25, § 1^{er}, 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 ;
- l'article 37bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 ;

les modifications suivantes sont apportées :

- la prestation 109675 est supprimée dans le point A., «IV. Autres prestations ; 3. Psychothérapies» et ajoutée dans le tableau «IV. Autres prestations ; 4. Psychiatrie infanto-juvénile» ;
- les prestations 597682 et 599970-599981 sont ajoutées dans le point B., «1. Prestations reprises à l'article 25, §1^{er}» ;
- la valeur relative de la prestation 599303 est modifiée «C 27» devient «C 150».

A. Consultations, visites et avis de médecins de médecine générale et de médecins spécialistes, psychothérapies et autres prestations

B. Surveillance, examen, et permanence pour les bénéficiaires admis à l'hôpital, et prestations délivrées dans les locaux d'une fonction reconnue de soins urgents spécialisés

C. Frais de déplacement

Les circulaires O.A. 2007/500 – 3910/694, 2008/267 – 3910/730, 2008/340 – 3910/740 et 2008/428 – 3910/753 doivent être supprimées et remplacées par la présente circulaire.

Le Fonctionnaire Dirigeant,

H. De Ridder
Directeur général.

Annexes :

[Raad01-01-2009 table de matière](#)

[raad-V 1-01-01-2009-web](#)

[toe-V 1-01-01-2009-web](#)

[reis-V 1-01-01-2009-web](#)

TABLE DES MATIERES

A. Consultations, visites et avis de médecins de médecine générale et de médecins spécialistes, psychothérapies et autres prestations

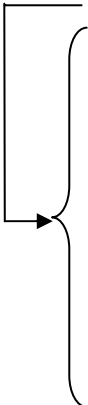
I. Consultations de médecins de médecine général et de médecins spécialistes

1. A. Consultation au cabinet du médecin généraliste **PAS** dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL 1
- B. Consultations **DANS** le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL 1
- C. Honoraires complémentaires pour la gestion du DOSSIER MEDICAL GLOBAL 1
- Prolongation administrative du DOSSIER MEDICAL GLOBAL 1
- D. Honoraires complémentaires pour l'utilisation d'un passeport diabète par le médecin généraliste agréé 1
- E. 1. Supplément de garde (expérience accord ANMM 2008 – à partir du 1^{er} juillet 2008 et y compris le 31 décembre 2009) 1
- E. 2. Supplément de permanence (expérience accord ANMM 2008 – à partir du 1^{er} juillet 2008 et y compris le 31 décembre 2009) 1
2. Consultation d'un médecin spécialiste à son cabinet 2-3
3. Consultation du médecin spécialiste appelé par un médecin au domicile du malade 3
4. Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un médecin généraliste agréé 3
5. Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un médecin généraliste avec droits acquis 3

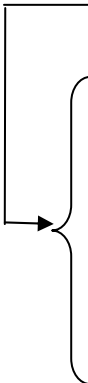
II. Visites de médecins de médecine générale

1. Visite par le médecin généraliste avec droit acquis

* Numéros de code 103110, 103213, 103235, 103316, 103331 et 103353

- 
- a) Visites chez : - un enfant avant le 10^{ème} anniversaire avec ou sans DMG 3-4
 - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire avec DMG
 - un bénéficiaire à partir du 75^{ème} anniversaire sans DMG
 - un malade chronique sans DMG
 - b) Visites chez : - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique 4-5
 - c) Visites dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL chez : 5
 - un bénéficiaire à partir du 75^{ème} anniversaire avec DMG
 - un malade chronique avec DMG

* Numéros de code 104112, 104134, 104156, 104510, 104532, 104554, 104576 et 104650

- 
- d) Visites chez : - un enfant avant le 10^{ème} anniversaire avec ou sans DMG 6
 - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire avec DMG
 - un bénéficiaire à partir du 75^{ème} anniversaire avec ou sans DMG
 - un malade chronique avec ou sans DMG
 - e) Visites chez : - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique 7

- f) *Visites à des patients palliatifs : numéros de code 104672, 104694, 104716, 104731 et 104753* 8
- g) *Suppléments aux visites n° 103213, 103235, 103316, 103331, 103353, 104112, 104134 ou 104156* 8

2. Visite par le médecin généraliste agréé

- * *Numéros de code 103132, 103412, 103434, 103515, 103530, 103552, 103913, 103935 et 103950*
- a) *Visites chez :*
- un enfant avant le 10^{ème} anniversaire avec ou sans DMG
 - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire avec DMG
 - un bénéficiaire à partir du 75^{ème} anniversaire sans DMG
 - un malade chronique sans DMG
- b) *Visites chez :*
- un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique
- c) *Visites dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL chez :*
- un bénéficiaire à partir du 75^{ème} anniversaire avec DMG
 - un malade chronique avec DMG

- * *Numéros de code 104215, 104230, 104252, 104274 et 104355*
- d) *Visites chez :*
- un enfant avant le 10^{ème} anniversaire avec ou sans DMG
 - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire avec DMG
 - un bénéficiaire à partir du 75^{ème} anniversaire avec ou sans DMG
 - un malade chronique avec ou sans DMG
- e) *Visites chez :*
- un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique
- f) *Visites à des patients palliatifs : numéros de code 104370, 104392, 104414, 104436 et 104451* 14
- g) *Suppléments aux visites n° 103412, 103434, 103515, 103530, 103552, 103913, 103935 ou 103950* 14
- h) *Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un médecin spécialiste* 14

III. Visite au domicile du malade par le médecin spécialiste en pédiatrie

- a) *Visites* 15
- b) *Suppléments aux visites n° 103751, 103773, 103795, 103810 ou 103832* 16

IV. Autres prestations

1. Prestations requérant la qualification de médecin généraliste agréé 17
2. Avis 17
3. Psychothérapies 17
4. Psychiatrie infanto-juvénile 17

V. Honoraires et interventions de l'assurance pour les prestations attestées par le médecin stagiaire lorsqu'une des conditions de surveillance du stage n'est pas réalisée

1. A. Consultations au cabinet du médecin généraliste **PAS** dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL 17

2. Visite par le médecin généraliste agréé

* Numéros de code 103132, 103412, 103434, 103515, 103530, 103552, 103913, 103935 et 103950

- a) Visites chez : - un enfant avant le 10^{ème} anniversaire avec ou sans DMG 18
 - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire avec DMG
 - un bénéficiaire à partir du 75^{ème} anniversaire sans DMG
 - un malade chronique sans DMG
- b) Visites chez : - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique 18
- c) Visites dans le cadre du DOSSIER MEDICAL GLOBAL chez : 18
 - un bénéficiaire à partir du 75^{ème} anniversaire avec DMG
 - un malade chronique avec DMG

* Numéros de code 104215, 104230, 104252, 104274 et 104355

- d) Visites chez : - un enfant avant le 10^{ème} anniversaire avec ou sans DMG 19
 - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire avec DMG
 - un bénéficiaire à partir du 75^{ème} anniversaire avec ou sans DMG
 - un malade chronique avec ou sans DMG
- e) Visites chez : - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique 19
- f) Visites à des patients palliatifs : numéros de code 104370, 104392, 104414, 104436 et 104451 19
- g) Suppléments aux visites n° 103412, 103434, 103515, 103530, 103552, 103913, 103935 ou 103950 19

VI. Honoraires et interventions de l'assurance pour les prestations portées en compte par les médecins spécialistes stagiaires

B. Surveillance, examen, et permanence pour les bénéficiaires admis à l'hôpital, et prestations délivrées dans les locaux d'une fonction reconnue de soins urgents spécialisés

- 1. Prestations reprises à l'article 25, § 1 21-23
- 2. Prestations reprises à l'article 25, § 3 24
- 3. Prestations reprises à l'article 25, § 3 bis 24

C. Frais de déplacements

- 1. Frais de déplacements des médecins 25
- 2. Indemnité supplémentaire de déplacement des médecins de médecine générale dans les régions rurales 25

C. Frais de déplacement

1. Frais de déplacement des médecins

	Montant de l'indemnité	Interventions de l'assurance	
		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
Médecins spécialistes en pédiatrie	-	3,23	3,23
Médecins spécialistes : par km.	0,6172	75 %	

2. Indemnité supplémentaire de déplacement des médecins de médecine générale dans les régions rurales⁽²⁾ = {(distance en km x 2) - 6 km} x 0,82 EUR le km

Distance en km entre la commune du bénéficiaire et celle du centre médical	(a)	(b) (1)	Distance en km entre la commune du bénéficiaire et celle du centre médical	(a)	(b) (1)
3,5	0,82	0,75	12	14,76	13,37
4	1,64	1,49	12,5	15,58	14,11
4,5	2,46	2,23	13	16,40	14,86
5	3,28	2,98	13,5	17,22	15,60
5,5	4,10	3,72	14	18,04	16,34
6	4,92	4,46	14,5	18,86	17,08
6,5	5,74	5,20	15	19,68	17,83
7	6,56	5,95	15,5	20,50	18,57
7,5	7,38	6,69	16	21,32	19,31
8	8,20	7,43	16,5	22,14	20,06
8,5	9,02	8,17	17	22,96	20,80
9	9,84	8,92	17,5	23,78	21,54
9,5	10,66	9,66	18	24,60	22,28
10	11,48	10,40	18,5	25,42	23,03
10,5	12,30	11,14	19	26,24	23,77
11	13,12	11,89	19,5	27,06	24,51
11,5	13,94	12,63	20	27,88	25,25

(a) Montant de l'indemnité

(b) Montant de l'intervention de l'assurance

(1) Application de l'article 6 de l'A.R. du 23/03/82

(2) Circulaires O.A. 2003/211 - 39/503; 2004/104 - 39/504; 2005/243 - 39/505