

I.N.A.M.I.

Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité

Soins de Santé

Circulaire OA n° 2009/214 du 29 mai 2009

3910/811

En vigueur à partir du 1 juin 2009

Abroge circulaire n° 2009/201
du 27 mai 2009

Tarifs ; médecins - consultations et visites ; 01-06-2009.

Suite à l'arrêté royal du 21 janvier (Moniteur Belge du 6 février 2009) portant exécution de l'article 36 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, concernant les trajets de soins, et suite au règlement du 6 avril 2009 (Moniteur Belge du 21 avril 2009) modifiant le règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, les tableaux « 1.F. Trajet de soins – Médecins généralistes » et « 6. Trajet de soins – Médecins spécialistes » ont été ajoutés dans le point « I. Consultations de médecins de médecine générale et de médecins spécialistes » (pages 2 et 3).

Seul le trajet de soins « insuffisance rénale chronique » entre en vigueur le 1^{er} juin 2009.

La date d'application pour le trajet de soins « diabète sucré de type 2 » est reportée au 1^{er} septembre 2009 (voir règlement du 25 mai 2009 – Moniteur Belge du 29 mai 2009).

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

Les pages 2, 3 et 4 de la circulaire O.A. 2008/536 – 3910/774 modifiée par les circulaires O.A. 2009/171 – 3910/801, 2009/178 – 3910/803 et 2009/201 – 3910/808 doivent être supprimées et remplacées par la présente circulaire.

Le Fonctionnaire Dirigeant,

H. De Ridder
Directeur général.

Annexes :

[raad-V 3-01-06-2009-circ O.A](#)

Numéro de code			Libellé		Honoraires	Intervention		Intervention (AR 26/11/06 - MB 15/12/06)		
						Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
F. Trajet de soins - Médecins généralistes										
107096		première année	Trajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "insuffisance rénale chronique"		80,00	80,00	80,00			
107133		2ème, 3ème et 4ème années	Trajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "insuffisance rénale chronique"		80,00	80,00	80,00			
En application de l'art. 9 de l'A.R. du 21/01/09 (M.B. 06/02/09), le ticket modérateur n'est pas redevable sur les consultations chez le médecin généraliste, visé aux 1° et 2° dudit article 9 pour les patients inscrits dans un trajet de soins "insuffisance rénale chronique".										
2. Consultation d'un médecin spécialiste à son cabinet										
102012	N	8	2,360167	Consultation d'un médecin spécialiste		18,88	16,30	11,33	18,30	16,33
102535	N	8	2,693539	Consultation d'un médecin spécialiste accrédité		22,46	19,88	14,91	21,88	19,91
	Q	30	0,030310							
102233	N	50	1,896201	Evaluation gériatrique pluridisciplinaire avec rapport par le médecin spécialiste en médecine gériatrie		94,81	85,17	71,11		
102034	N	16	1,938093	Consultation d'un médecin spécialiste en médecine interne		31,01	28,56	19,48	30,56	24,48
102550	N	16	2,049965	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en médecine interne		33,71	31,26	22,18	33,26	27,18
	Q	30	0,030310							
102174	N	20	1,938093	Consultation du médecin spécialiste en neurologie ou du médecin spécialiste en pédiatrie, porteur du titre professionnel particulier en neurologie pédiatrique, y compris un rapport écrit éventuel		38,76	36,14	23,26	38,14	28,26
102675	N	20	2,030073	Consultation du médecin accrédité spécialiste en neurologie ou médecin accrédité spécialiste en pédiatrie		41,51	38,89	26,01	40,89	31,01
	Q	30	0,030310	porteur du titre professionnel particulier en neurologie pédiatrique, y compris un rapport écrit éventuel						
102196	N	20	1,938093	Consultation d'un médecin spécialiste en psychiatrie		38,76	36,14	23,26	38,14	28,26
102690	N	20	2,030073	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en psychiatrie		41,51	38,89	26,01	40,89	31,01
	Q	30	0,030310							
102211	N	20	1,938093	Consultation d'un médecin spécialiste en neuropsychiatrie		38,76	36,14	23,26	38,14	28,26
102712	N	20	2,030073	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en neuropsychiatrie		41,51	38,89	26,01	40,89	31,01
	Q	30	0,030310							
102071	N	13	2,385709	Consultation d'un médecin spécialiste en pédiatrie		31,01	28,39	18,61	30,39	23,61
102572	N	13	2,523417	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en pédiatrie		33,71	31,09	21,31	33,09	26,31
	Q	30	0,030310							
102093	N	16	1,802039	Consultation d'un médecin spécialiste en cardiologie		28,83	26,38	17,30	28,38	22,30
102594	N	16	2,049965	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en cardiologie		33,71	31,26	22,18	33,26	27,18
	Q	30	0,030310							
102115	N	16	1,802039	Consultation d'un médecin spécialiste en gastro-entérologie		28,83	26,38	17,30	28,38	22,30
102616	N	16	2,049965	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en gastro-entérologie		33,71	31,26	22,18	33,26	27,18
	Q	30	0,030310							
102130	N	16	1,802039	Consultation d'un médecin spécialiste en pneumologie		28,83	26,38	17,30	28,38	22,30
102631	N	16	2,049965	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en pneumologie		33,71	31,26	22,18	33,26	27,18
	Q	30	0,030310							
102152	N	16	2,234429	Consultation d'un médecin spécialiste en rhumatologie		35,75	32,72	21,45	34,72	26,45
102653	N	16	2,363406	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en rhumatologie		38,72	35,69	24,42	37,69	29,42
	Q	30	0,030310							

Numéro de code				Libellé	Honoraires	Intervention		Intervention (AR 26/11/06 - MB 15/12/06)	
						Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
102734	N	10,1	2,515230	Consultation d'un médecin spécialiste en dermato-vénéréologie	25,40	22,65	15,24	24,65	20,24
102756	N	10,1	2,530836	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en dermato-vénéréologie	26,47	23,72	16,31	25,72	21,31
	Q	30	0,030310						
102815	N	8	2,360167	Consultation pré-anesthésie par un médecin spécialiste en anesthésie-réanimation	18,88	16,30	11,33		
102830	N	8	2,640725	Consultation pré-anesthésie par un médecin spécialiste en anesthésie-réanimation accrédité	22,04	19,46	14,49		
	Q	30	0,030310						
102255	N	16	2,180474	Consultation d'un médecin spécialiste en médecine interne porteur du titre professionnel particulier en endocrino-diabétologie, y compris un rapport écrit éventuel	34,89	32,27	20,94		
102874	N	16	2,306046	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en médecine interne porteur du titre professionnel particulier en endocrino-diabétologie, y compris un rapport écrit éventuel	37,81	35,19	23,86		
	Q	30	0,030310						

3. Consultation du médecin spécialiste appelé par un médecin au domicile du malade

103014	N	20	1,484013	Consultation du médecin spécialiste appelé par un médecin au domicile du malade	29,68	29,68	17,81		
103051	N	20	1,484013	Consultation du médecin spécialiste appelé par un médecin auprès du malade résidant en maison de repos ou en maison de repos et de soins	29,68	29,68	17,81		
103073	N	20	1,484013	Consultation du médecin spécialiste appelé par un médecin auprès du malade séjournant en résidence communautaire, momentanée ou définitive de personnes handicapées	29,68	29,68	17,81		

4. Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un médecin généraliste agréé

102410	D	9,99	1,124449	lorsque la consultation est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	11,23	10,51	8,54		
102432	D	17,99	1,248832	lorsque la consultation est effectuée la nuit entre 21 heures et 8 heures	22,47	20,96	16,49		

5. Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un médecin généraliste avec droits acquis

102454	D	8,42	1,162867	lorsque la consultation est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	9,79	9,04	7,54		
102476	D	15,98	1,162867	lorsque la consultation est effectuée la nuit entre 21 heures et 8 heures	18,58	16,96	13,70		

6. Trajet de soins - Médecins spécialistes

107111	première année			Trajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "insuffisance rénale chronique"	80,00	80,00	80,00		
107155	2ème, 3ème et 4ème années			Trajet de soins conclu avec un bénéficiaire atteint d'une pathologie "insuffisance rénale chronique"	80,00	80,00	80,00		

En application de l'art. 9 de l'A.R. du 21/01/09 (M.B. 06/02/09), le ticket modérateur n'est pas redevable sur les consultations chez le médecin spécialiste, visé sous 4° dudit article 9 pour les patients inscrits dans un trajet de soins "insuffisance rénale chronique".

II. Visites de médecins de médecine générale

1. Visite par le médecin généraliste avec droit acquis

- 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

Numéro de code			Libellé	Honoraires	Intervention		Intervention (AR 16/02/09 - MB 30/03/09)		
					Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
103110	N	4,2	3,205767	Visite au domicile du malade, par le médecin généraliste avec droits acquis	27,53	24,87	17,90	27,53	27,53
	D	3	1,893609						
	E	1	8,390686						
103213	N	4,2	2,674572	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à plusieurs bénéficiaires à leur résidence ou domicile commun - deux bénéficiaires, par bénéficiaire	19,47	17,40	12,66	19,47	19,47
	D	3	1,579837						
	E	0,5	7,000335						
103235	N	4,2	2,714270	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à plusieurs bénéficiaires à leur résidence ou domicile commun - trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	18,55	16,81	12,06	18,55	18,55
	D	3	1,603288						
	E	0,33	7,104245						
103316	N	4,2	3,107362	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis dans un établissement où séjournent des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - un bénéficiaire	26,69	24,18	17,35	26,69	26,69
	D	3	1,835483						
	E	1	8,133117						
103331	N	4,2	2,674572	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis dans un établissement où séjournent des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - deux bénéficiaires, par bénéficiaire	19,47	17,40	12,66	19,47	19,47
	D	3	1,579837						
	E	0,5	7,000335						
103353	N	4,2	2,714270	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis dans un établissement où séjournent des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	18,55	16,81	12,06	18,55	18,55
	D	3	1,603288						
	E	0,33	7,104245						

- b) Visites chez : - un bénéficiaire à partir du 10^{ème} anniversaire jusqu'à son 75^{ème} anniversaire sans DMG et sans être malade chronique

103110	N	4,2	3,205767	Visite au domicile du malade, par le médecin généraliste avec droits acquis	27,53	24,87	16,90	27,53	27,53
	D	3	1,893609						
	E	1	8,390686						
103213	N	4,2	2,674572	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à plusieurs bénéficiaires à leur résidence ou domicile commun - deux bénéficiaires, par bénéficiaire	19,47	17,40	11,66	19,47	19,47
	D	3	1,579837						
	E	0,5	7,000335						
103235	N	4,2	2,714270	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis à plusieurs bénéficiaires à leur résidence ou domicile commun - trois bénéficiaires ou plus, par bénéficiaire	18,55	16,81	11,06	18,55	18,55
	D	3	1,603288						
	E	0,33	7,104245						
103316	N	4,2	3,107362	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis dans un établissement où séjournent des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - un bénéficiaire	26,69	24,18	16,35	26,69	26,69
	D	3	1,835483						
	E	1	8,133117						
103331	N	4,2	2,674572	Visite par le médecin généraliste avec droits acquis dans un établissement où séjournent des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) - deux bénéficiaires, par bénéficiaire	19,47	17,40	11,66	19,47	19,47
	D	3	1,579837						
	E	0,5	7,000335						