Evolution de la législation

EVOLUTION DE LA LEGISLATION RELATIVE A L'ASSURANCE SOINS DE SANTE ET INDEMNITES

4e trimestre 2007

I. ASSURANCE SOINS DE SANTE

A. Les assurés

Des modifications ont été apportées à la loi relative à l'intégration des petits risques dans l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. Les dispositions relatives au financement et à la répartition de la charge financière ont notamment été modifiées[1].

B. Les prestations

1. Médecins

Nomenclature

Physiothérapie

A partir du 1er décembre 2007, le tableau « 2. b) Traitements de rééducation » est adapté. Notamment les tarifs pour les prestations de rééducation après implantation de « prothèses des grandes et moyennes articulations des membres » effectuée par les médecins spécialistes en médecine physique et réadaptation[2].

Honoraires pour la permanence médicale intra-hospitalière

A partir du 1er décembre 2007, les tarifs sont adaptés[3] dans le point « 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» de l'article 25, § 3, de la nomenclature.

---

1 Loi du 21 décembre 2007 modifiant la loi du 26 mars 2007 portant des dispositions diverses en vue de la réalisation de l'intégration des petits risques dans l'assurance obligatoire soins de santé pour les travailleurs indépendants, M.B. du 28 décembre 2007 (Ed. 2), p. 65717.

2 A.R. du 14 septembre 2007 modifiant les articles 1er, § 4*bis*, II, B., 1.c), 22 et 23, 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, M.B. du 8 octobre 2007, p. 52527 et A.R. du 14 septembre 2007 modifiant l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires de certaines prestations, M.B. du 8 octobre 2007, p. 52528.

3 A.R. du 14 septembre 2007 modifiant l'article 25, § 3, 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, M.B. du 8 octobre 2007, p. 52529.

Prestations médicales techniques spéciales

Les nouveaux titres professionnels du médecin spécialiste en gériatrie, médecine d'urgence, médecine aiguë et oncologie médicale sont insérés dans l'article 10, § 1er de la nomenclature[4].

Neuropsychiatrie

Dans l'article 20, f), médecin spécialiste en pathologie interne et neuropsychiatrie, une règle d'application a été insérée pour les enfants admis dans un service de soins intensifs néonatal[5].

Règles interprétatives

Des règles interprétatives on été publiées concernant l'article 11 – Prestations spéciales générales, l'article 13 – Réanimation, l'article 14, d) – Chirurgie abdominale et l'article 17*quater* – Echographies, de la nomenclature des prestations de santé[6] .

2. Dentistes

Des règles interprétatives ont été publiées concernant les articles 5 et 6 – Soins dentaires – de la nomenclature des prestations de santé[7].

3. Accoucheuses

A partir du 1er décembre 2007, les tarifs seront adaptés suite à une adaptation de l'article 9, a), de la nomenclature[8] :

- Des prestations de consultations d'allaitement en cas de complications ont été insérées.
- Le nombre de soins postnatals « ordinaires » à partir du 6e jour de l'accouchement est passé de 7 à 6.
- Les honoraires pour la prestation « assistance en cas d'accouchement effectué par un médecin en milieu hospitalier » ont été diminués.
- Une durée minimale pour les séances individuelles d'obstétrique a été instaurée ;
- Une période au cours de laquelle des prestations postnatales remboursables peuvent être attestées a été instaurée (1 an après l'accouchement).
- Les conditions pour la prestation « surveillance et soins postnatals pendant le quatrième ou le cinquième jour suivant le jour de l'accouchement, par jour » ont été fixées.
- La prestation « surveillance et soins postnatals en cas de complications » ne peut être attestée qu'une seule fois par jour.

---

4 A.R. du 22 novembre 2007 modifiant l'article 10, § 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, M.B. du 18 décembre 2007, p. 62082.

5 A.R. modifiant l'article 20, § 1er, f) 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, M.B. du 27 décembre 2007, p. 65495.

6 Règles interprétatives du 10 septembre 2007 de la nomenclature des prestations de santé, M.B. du 14 novembre 2007, p. 57483.

7 Règles interprétatives du 25 juin 2007 de la nomenclature des prestations de santé, M.B. du 2 octobre 2007, p. 51058.

8 A.R. du 2 octobre 2007 modifiant l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, M.B. du 15 octobre 2007, p. 53368.

4. Praticiens de l'art infirmier

Le projet « VINCA » a été introduit dans le secteur des soins infirmiers à domicile[9]. Ce projet a pour but de permettre aux praticiens de l'art infirmier ambulatoires d'introduire des données au chevet du patient et par conséquent de mieux gérer leurs dossiers. Les deux principales fonctions visées ici sont l'utilisation de la carte SIS pour pouvoir identifier le patient ainsi que les prestations effectuées.
Les candidats souhaitant participer au projet doivent :

- déjà utiliser un logiciel homologué en 2007 (pour les conditions voir B.I. 2007/3 – p. 348) ;
- s'engager à utiliser en permanence les nouvelles fonctionnalités pendant la durée du projet et à participer aux procédures d'évaluation ;
- être sélectionnés parmi les 2000 candidats au maximum répartis en catégories selon le statut professionnel principal et ensuite en sous-catégories par région ;
- conclure un contrat avec le Comité de l'assurance.

Les candidats sélectionnés bénéficient d'une intervention forfaitaire unique de 650 EUR.

Le montant de l'intervention annuelle auquel l'infirmier à domicile a droit pour l'utilisation de la télématique doit, dès 2007, être demandé au plus tard le 31 mars de l'année qui suit l'année à laquelle se rapporte l'intervention[10].

5. Secteur pharmaceutique

Fin 2007, une nouvelle modification apportée à l'arrêté royal du 21 décembre 2001[11] en vue d'accélérer l'accès aux médicaments 'innovants' permet d'introduire des demandes d'inscription dans la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables, avant même l'enregistrement officiel. Pour les médicaments ayant un important impact thérapeutique, les demandes peuvent désormais être introduites dès que le demandeur dispose d'un avis favorable du Comité des médicaments à usage humain ('avis positif CHMP').

Les cotisations réalisées sur le chiffre d'affaires des spécialités pharmaceutiques remboursables sont fixées pour l'année 2008[12].

---

9 A.R. du 2 novembre 2007 fixant les modalités d'application de l'article 56, § 2, alinéa 1er, 1°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, pour le financement d'un projet «Vinca» d'encodage des données dans le secteur des soins infirmiers à domicile, M.B. du 13 novembre 2007, p. 57125.

10 A.R. du 29 octobre 2007 modifiant l'arrêté royal du 21 avril 2007 fixant les conditions et dispositions en vertu desquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière aux praticiens de l'art infirmier pour l'usage de la télématique et la gestion électronique des dossiers, M.B. du 20 novembre 2007 (Ed. 3), p. 58025.

11 A.R. du 20 novembre 2007 modifiant l'arrêté royal du 21 décembre 2001 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, M.B. du 5 décembre 2007, p. 60069.

12 Loi du 21 décembre 2007 portant des dispositions diverses, M.B. du 31 décembre 2007 (Ed. 3), p. 66163.

II. ASSURANCE INDEMNITES

Les indemnités d'incapacité de travail et d'invalidité ont été adaptées hors index. Pour le règlement des travailleurs salariés, cette adaptation prend cours le 1er septembre 2007[13]. Pour le régime des travailleurs indépendants, il y a déjà eu une première adaptation le 1er septembre 2007[14]. Le 1er décembre 2007, une deuxième adaptation a été publiée parallèlement à l'adaptation à l'index des travailleurs salariés[15].

---

13 M.B. du 24 octobre 2007, p. 55187.
14 M.B. du 29 décembre 2006 (Ed. 2), p. 76070.
15 M.B. du 21 décembre 2007 (Ed. 2), p. 65079.