A.R. 18.5.2024 M.B. 10.7.2024 En vigueur 1.9.2024

+

CdE 263.239 M.B. 6.6.2025

Modifier

Insérer

Enlever

Article 2 - CONSULTATIONS, VISITES ET AVIS, PSYCHOTHERAPIES ET AUTRES PRESTATIONS

"CHAPITRE II. - CONSULTATIONS, VISITES ET AVIS, PSYCHOTHERAPIES ET AUTRES PRESTATIONS.

Art. 2.

...

C. Visites

- - -

109723 Visite à l'hôpital par le médecin généraliste traitant

N 5,6 +

Đ 6 ±

E 4

Le remboursement de la visite à l'hôpital par le médecin généraliste traitant (109723) est accordé une fois par semaine et n'est pas cumulé avec le remboursement d'autres soins donnés par ce médecin.

Le médecin généraliste inscrit dans son dossier un rapport de la concertation avec le médecin hospitalier.

Visite à l'hôpital par le médecin généraliste qui gère le DMG

N 5,6 + D 6 +

D 6 + E 1

La prestation 109723 peut aussi être attestée par le médecin généraliste qui fait partie d'un groupement enregistré de médecins généralistes dont un des membres gère le DMG.

La prestation 109723 peut seulement être attestée une fois par semaine.

La prestation 109723 n'est pas cumulable avec le remboursement d'autres soins donnés par ce médecin.

Le médecin généraliste conserve un rapport écrit de la concertation avec le médecin hospitalier dans le dossier du patient.

Le DMG ne peut pas être créé ni repris pendant le séjour à l'hôpital. "

109723

. . .

	109045	Visite en hôpital psychiatrique par un médecin généraliste sur demande motivée du médecin hospitalier spécialiste					
		en psychiatrie	N	5,6	+		
			₽	4	+		
			E	4			
	109060	Visite en hôpital psychiatrique à l'occasion d'un même déplacement pour deux patients, par un médecin généraliste, sur demande motivée du médecin hospitalier					
		spécialiste en psychiatrie	Н	5,6	+		
			Đ	4	+		
			E	0,5			
2	109082	Visite en hôpital psychiatrique à l'occasion d'un même déplacement pour plus de deux patients, par un médecin généraliste, sur demande motivée du médecin hospitalier					
		spécialiste en psychiatrie	N	5,6	+		
			₽	4	+		
			₽	0,33			

Le médecin spécialiste en psychiatrie consigne la demande dans le dessier médical hospitalier. Il fera appel en priorité au médecin généraliste traitant.

Les visites en hôpital psychiatrique (109045, 109060 et 109082) sont remboursées seulement si le médecin généraliste a inscrit ses constatations et ses conclusions dans le dossier hospitalier du bénéficiaire.

Le remboursement des visites en hôpital psychiatrique (109045, 109060, 109082) est limité à 2 par mois et à 12 par an.

Les visites en hôpital psychiatrique peuvent uniquement être cumulées avec les majorations de visites (104296, 104311 et 104333).

..

CdE 263.239 M.B. 6.6.2025

L'arrêt no 263.239 prononcé par le Conseil d'Etat le 9 mai 2025 annule l'article 1er, alinéa 2, 1o, de l'arrêté royal du 17 juin 2022 modifiant

	Art. 2.			
	 B. Consultations au cabinet			
	 2. Médecins spécialistes"			
102491	Majoration d'une consultation au cabinet par un médecin spécialiste si la consultation est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures		3	
	Par consultation, il faut entendre l'examen du malade a médecin, en vue du diagnostic ou du traitement d'une de honoraires fixés pour la consultation comprennent l'indemnie rédaction et la signature des documents afférents à confectamés par le malade à l'occasion de cette consultation. Par consultation, il faut entendre l'examen du malade au cabin médecin, en vue du diagnostic ou du traitement d'une affectio honoraires fixés pour la consultation comprennent l'indemnissa rédaction et la signature des documents afférents à cet exame réclamés par le malade à l'occasion de cette consultation.	affecti sation t examinet du net du n. Les	on. L pour men (es la ou
105092	Consultation avec l'élaboration d'un rapport écrit d'un bilan diagnostique spécialisé pour pathologie de la colonne vertébrale par un médecin spécialiste en chirurgie orthopédique ou en neurochirurgie		8	
105114	Consultation avec l'élaboration d'un rapport écrit d'un bilan diagnostique spécialisé pour pathologie de la colonne vertébrale par un médecin spécialiste en chirurgie orthopédique ou en neurochirurgie, accrédité		8 30	#
105136	Consultation avec l'élaboration d'un rapport écrit d'un bilan diagnostique spécialisé pour pathologie de la colonne vertébrale par un médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation		9	
105151	Consultation avec l'élaboration d'un rapport écrit d'un bilan diagnostique spécialisé pour pathologie de la colonne vertébrale par un médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation, accrédité	N	9	+
105173	Consultation avec l'élaboration d'un rapport écrit d'un bilan spécialisé pour douleur en relation avec une pathologie de la colonne vertébrale par un médecin spécialiste en anesthésie-réanimation avec une expérience en algologie		30 8	
			•	

105195

Consultation avec l'élaboration d'un rapport écrit d'un bilan spécialisé pour douleur en relation avec une pathologie de la colonne vertébrale par un médecin spécialiste en anesthésie-réanimation avec une expérience en algologie, accrédité

N 8 ± Q 30

Les prestations 105092, 105114, 105136, 105151, 105173 et 105195 incluent l'évaluation approfondie et l'établissement d'un rapport contenant les antécédents généraux et psychosociaux et les antécédents relatifs à la pathologie de la colonne vertébrale. Il comprend en outre la description de l'affection actuelle, l'impact fonctionnel et les traitements déjà appliqués, l'examen clinique, les examens techniques complémentaires à visée diagnostique et le plan de traitement proposé y compris les alternatives.

Les honoraires pour ces prestations couvrent la rédaction du rapport. Il est conservé dans le dossier médical du patient.

Seule une des prestations 105092, 105114, 105136, 105151, 105173 et 105195 peut être accordée au maximum une fois par patient, par année civile et par spécialité.

Par consultation, il faut entendre l'examen du malade au cabinet du médecin, en vue du diagnostic ou du traitement d'une affection; les honoraires fixés pour la consultation comprennent l'indemnisation pour la rédaction et la signature des documents afférents à cet examen ou réclamés par le malade à l'occasion de cette consultation.