

A.R. 17.4.2024 M.B. 18.10.2024
En vigueur 1.12.2024

+

A.R. 6.4.2026 M.B. 22.4.2026
En vigueur 1.6.2024

■ [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.

...

E. Psychiatrie infanto-juvénile

...

109454

Honoraires pour une concertation pluridisciplinaire sous la supervision du médecin spécialiste en psychiatrie accrédité, pour un enfant ou un adolescent âgé de moins de 18 ans, avec la participation d'au moins 2 autres instances ou disciplines d'aide, en présence ou non du patient et/ou du ou des adultes qui assure(nt) l'éducation et l'encadrement quotidien, d'une durée de 90 minutes. Un rapport mentionnant les participants fait partie du dossier du patient

N 85 +
Q 30

~~"La prestation 109432 ou 109454 ne peut être attestée que 4 fois par an.~~
"Au total, au maximum 4 des prestations 109432, 109454 et 106934 peuvent être attestées par an.

...

109395

Concertation entre le médecin spécialiste en psychiatrie accrédité et le psychologue ou l'orthopédagogue, au sujet du traitement ambulatoire d'un patient âgé de moins de 18 ans

N 21 +
Q 90 "

"Avant la concertation 109373 ou 109395, le médecin spécialiste en psychiatrie a précisé le rôle du psychologue ou de l'orthopédagogue dans un plan de traitement établi au cours :

a) ou d'une évaluation psychiatrique approfondie (~~109351 ou 109410~~
109351, 109410 ou 101975);

b) ou d'une thérapie de médiation (~~109336 ou 109675~~ 109336, 109675,
101931 ou 106890) ;

c) ou d'une hospitalisation dans un service de neuropsychiatrie infantile
(service K). "

...

~~L'assurance couvre au maximum 5 concertations par an.~~ Au total, au
maximum 5 des prestations 109373, 109395, 101953 et 106912 peuvent
être attestées par an.

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

B. Consultations au cabinet

1. Médecins généralistes

" 102771

...
Gestion du dossier médical global (DMG) N 8,415

Le DMG contient les données suivantes mises à jour régulièrement :

- a) les données socio-administratives;
- b) les antécédents;
- c) les problèmes;
- d) les rapports des autres dispensateurs de soins;
- e) les traitements chroniques;
- f) les mesures préventives adoptées en fonction de l'âge et du sexe du patient et portant au minimum sur :
 1. le mode de vie (alimentation, activité physique, consommation de tabac et d'alcool);
 2. les maladies cardiovasculaires (anamnèse, examen clinique, acide acétylsalicylique pour les groupes à risque);
 3. le dépistage du cancer colorectal, du cancer du sein et du col utérin;
 4. la vaccination (diphtérie, tétanos, grippe et pneumocoque);
 5. les dosages biologiques : lipides (> 50 ans), glycémie (> 65 ans), créatinine et protéinurie (pour les groupes à risque);
 6. le dépistage de la dépression;
 7. les soins bucco-dentaires;

"g) pour un patient, qui bénéficie du statut de personne atteinte d'une affection chronique, diverses données cliniques et biologiques utiles à l'évaluation de l'état de santé du patient et à l'amélioration de la qualité des soins. "

"Le DMG est géré par un médecin généraliste; un médecin généraliste en formation ne peut pas être gestionnaire du DMG.

Le médecin généraliste utilise uniquement un dossier médical informatisé pour la gestion du DMG.

La gestion du DMG est réalisée à la demande du patient ou de son mandataire dûment identifié; cette demande figure dans le dossier du patient.

La prestation pour la gestion du DMG est accordée une fois par année civile.

La prestation est cumulée avec une prestation pour une consultation (101032, 101076) ou une visite (103132, 103412, 103434, [106610](#)) au minimum une fois tous les deux ans. "

"La prestation est majorée de 83,33 % de l'année du 30ème anniversaire jusqu'à l'année du 85ème anniversaire d'un patient qui avait le statut de personne atteinte d'une affection chronique l'année précédente."

La prestation est majorée de 20,83% jusqu'à l'année du 30ème anniversaire et à partir de l'année du 85ème anniversaire d'un patient qui avait le statut de personne atteinte d'une affection chronique l'année précédente. "

...

"C. Visites

...

"	106610	<p>Visite par un médecin généraliste chez un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins ou dans une maison de repos woonzorgcentrum (WZC), une maison de repos (MRPA), une maison de repos et de soins (MRS) ou un Wohn- und Pflegezentrum für Senioren (WPZS), par bénéficiaire</p>	<p>N 5,6 + D 4 + E 1</p>
	106691	<p>Visite par un médecin généraliste sur base de droits acquis chez un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins ou dans une maison de repos woonzorgcentrum (WZC), une maison de repos (MRPA), une maison de repos et de soins (MRS) ou un Wohn- und Pflegezentrum für Senioren (WPZS), par bénéficiaire.</p>	<p>N 4,2 + D 3 + E 1</p>
	106632	<p>Majoration d'une visite par un médecin généraliste à un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins ou dans une maison de repos woonzorgcentrum (WZC), une maison de repos (MRPA), une maison de repos et de soins (MRS) ou un Wohn- und Pflegezentrum für Senioren (WPZS) (106610) si la visite est effectuée entre 18 heures et 21 heures, par bénéficiaire</p>	<p>D 11,99</p>
	106654	<p>Majoration d'une visite par un médecin généraliste à un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins ou dans une maison de repos woonzorgcentrum (WZC), une maison de repos (MRPA), une maison de repos et de soins (MRS) ou un Wohn- und Pflegezentrum für Senioren (WPZS) (106610) si la visite est effectuée entre 21 heures et 8 heures, par bénéficiaire</p>	<p>D 33,99</p>

106676	Majoration d'une visite par un médecin généraliste à un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins ou dans une maison de repos woonzorgcentrum (WZC), une maison de repos (MRPA), une maison de repos et de soins (MRS) ou un Wohn- und Pflegezentrum für Senioren (WPZS) (106610) si la visite est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié, entre 8 heures et 21 heures, par bénéficiaire	D 13,99
106713	Majoration d'une visite par un médecin généraliste sur base de droits acquis à un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins ou dans une maison de repos woonzorgcentrum (WZC), une maison de repos (MRPA), une maison de repos et de soins (MRS) ou un Wohn- und Pflegezentrum für Senioren (WPZS) (106691) si la visite est effectuée entre 18 heures et 21 heures, par bénéficiaire	D 11,55
106735	Majoration d'une visite par un médecin généraliste sur base de droits acquis à un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins ou dans une maison de repos woonzorgcentrum (WZC), une maison de repos (MRPA), une maison de repos et de soins (MRS) ou un Wohn- und Pflegezentrum für Senioren (WPZS) (106691) si la visite est effectuée entre 21 heures et 8 heures, par bénéficiaire	D 26,0
106750	Majoration d'une visite par un médecin généraliste sur base de droits acquis à un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins ou dans une maison de repos woonzorgcentrum (WZC), une maison de repos (MRPA), une maison de repos et de soins (MRS) ou un Wohn- und Pflegezentrum für Senioren (WPZS) (106691) si la visite est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié, entre 8 heures et 21 heures, par bénéficiaire	D 13,5

Les éléments suivants seront évalués au moins une fois par an :

- la planification anticipée des soins avec la rédaction et suivi de l'Advance Care Planning (ACP) chez des patients identifiés palliatifs suivant l'échelle d'identification du patient palliatif (PICT) ;
- le besoin d'une concertation médico-pharmaceutique dans le cadre de la polypharmacie
- le besoin de soins supplémentaires pour l'hygiène bucco-dentaire ;

le besoin de concertation multidisciplinaire et/ou concertation avec les aidants proches.

Cette évaluation sera enregistrée dans le dossier médical.

La politique de la qualité est appliquée telle que rédigée par le médecin coordinateur et conseiller.

Les honoraires des prestations 106610 et 106691 comprennent toutes les discussions avec les autres dispensateurs de soins et les aidants proches.

Par ~~centre d'hébergement et de soins ou maison de repos~~ woonzorgcentrum (WZC), une maison de repos (MRPA), une maison de repos et de soins (MRS) ou un Wohn- und Pflegezentrum für Senioren (WPZS), on entend les institutions décrites :

- en Région de Bruxelles-Capitale, dans l'Ordonnance relative aux établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées du 24 avril 2008, article 2, 4°, c) ;

- en Région wallonne, dans le Code réglementaire wallon de l'action sociale et de la santé du 29 septembre 2011, article 334, 2°, a), **et b)** ;

- en Région flamande, dans le Décret sur les soins résidentiels (Woonzorgdecreet) du 15 février 2019, article 33. "

...

106772	Visite par un médecin spécialiste en gériatrie chez un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins (woonzorgcentrum) woonzorgcentrum (WZC), une maison de repos (MRPA), une maison de repos et de soins (MRS) ou un Wohn- und Pflegezentrum für Senioren (WPZS) ou une maison de repos, sur demande écrite du médecin généraliste traitant ou du médecin généraliste sur base de droits acquis traitant, avec rapport médical obligatoire au médecin traitant	N	20
106794	Visite par un médecin spécialiste en neurologie chez un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins (woonzorgcentrum) woonzorgcentrum (WZC), une maison de repos (MRPA), une maison de repos et de soins (MRS) ou un Wohn- und Pflegezentrum für Senioren (WPZS) ou une maison de repos, sur demande écrite du médecin généraliste traitant ou du médecin généraliste sur base de droits acquis traitant, avec rapport médical obligatoire au médecin traitant	N	20
106816	Visite par un médecin spécialiste en psychiatrie ou en neuropsychiatrie chez un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins (woonzorgcentrum) woonzorgcentrum (WZC), une maison de repos (MRPA), une maison de repos et de soins (MRS) ou un Wohn- und Pflegezentrum für Senioren (WPZS) ou une maison de repos, sur demande écrite du médecin généraliste traitant ou du médecin généraliste sur base de droits acquis traitant, avec rapport médical obligatoire au médecin traitant	N	20

106971 Majoration d'une visite par un médecin spécialiste en gériatrie, en neurologie, en psychiatrie ou en neuropsychiatrie (106772, 106794 et 106816) à un bénéficiaire résidant dans un ~~centre d'hébergement et de soins (woonzorgcentrum)~~ woonzorgcentrum (WZC), une maison de repos (MRPA), une maison de repos et de soins (MRS) ou un Wohn- und Pflegezentrum für Senioren (WPZS) ou une maison de repos, si la visite est effectuée entre 21 heures et 8 heures N 33,99

106993 Majoration d'une visite par un médecin spécialiste en gériatrie, en neurologie, en psychiatrie ou en neuropsychiatrie (106772, 106794 et 106816) à un bénéficiaire résidant dans un ~~centre d'hébergement et de soins (woonzorgcentrum)~~ woonzorgcentrum (WZC), une maison de repos (MRPA), une maison de repos et de soins (MRS) ou un Wohn- und Pflegezentrum für Senioren (WPZS) ou une maison de repos, si la visite est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié, entre 8 heures et 21 heures. N 13,99

~~Les centres d'hébergement et de soins ou les maisons de repos sont les institutions telles que définies :~~ Par woonzorgcentrum (WZC), maison de repos (MRPA), maison de repos et de soins (MRS) et Wohn- und Pflegezentrum für Senioren (WPZS), on entend les institutions décrites :

- pour la Région de Bruxelles-Capitale, dans l'Ordonnance relative aux établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées du 24 avril 2008, article 2, 4°, c) ;

- pour la Région wallonne, dans le Code réglementaire wallon de l'action sociale et de la santé du 29 septembre 2011, article 334, 2°, a), et b) ;

- pour la Région flamande, dans le Décret sur les soins résidentiels (Woonzorgdecreet) du 15 février 2019, article 33.

Les honoraires des prestations 106772, 106794 et 106816 comprennent :

- tous les entretiens avec les autres dispensateurs de soins et les aidants ;

- la rédaction et l'envoi du rapport médical, qui comprend le contenu de l'entretien avec le responsable du service.

Le médecin spécialiste en formation n'a pas accès aux prestations 106772, 106794 et 106816.

Toutefois, le médecin généraliste en formation peut demander la visite du médecin spécialiste en gériatrie, en neurologie, en psychiatrie ou en neuropsychiatrie.

Pour les prestations 103014, 103051, 103073, 106772, 106794 et 106816 l'identification du médecin demandeur (nom, prénom et numéro INAMI) est renseignée sur l'attestation de soins donnés du médecin spécialiste. "

...

"F. Dispositions générales

...

"5. Pour les visites du médecin généraliste ou du médecin généraliste sur base de droits acquis à un bénéficiaire résidant dans un ~~centre d'hébergement et de soins~~ woonzorgcentrum (WZC), une maison de repos (MRPA), une maison de repos et de soins (MRS) ou un Wohn- und Pflegezentrum für Senioren (WPZS) ou dans une maison de repos, seules les prestations pour la visite (106610 et 106691) et les prestations avec majoration pour visites urgentes (106632, 106654, 106676, 106713, 106735 et 106750) peuvent être attestées. "