



INAMI

Remboursement des médicaments du chapitre IV

Comment demander le remboursement ? Renforcement des contrôles



**BROCHURE D'INFORMATION À L'ATTENTION DES MÉDECINS
AVRIL 2012**



.be

Sommaire

| | |
|---|---|
| Introduction | 2 |
| I. Comment demander le remboursement d'un médicament inscrit au chapitre IV ? | 3 |
| 1. Etapes de la demande de remboursement | 3 |
| 2. Référence légale | 4 |
| 3. Demandes de remboursement | 5 |
| 4. Vérification par les médecins-conseils | 7 |
| II. Renforcement des contrôles | 8 |
| III. Information / Sensibilisation | 8 |

Introduction

Le remboursement de certains médicaments par l'assurance obligatoire soins de santé dépend d'une autorisation du médecin-conseil de la mutualité : il s'agit des "médicaments du chapitre IV". Ces médicaments sont souvent très coûteux. C'est dans un souci de bonne gestion des moyens financiers que leur remboursement est soumis à l'autorisation du médecin-conseil.

Chaque médecin veille, au cas par cas, au respect des conditions strictes prévues au chapitre IV.

Dans le cadre des mesures budgétaires pour l'année 2012, le gouvernement a demandé aux médecins-conseils de renforcer leurs contrôles des demandes de remboursement des "médicaments du chapitre IV".

Dans cette brochure, se trouvent deux types d'information :

- un rappel des étapes de la demande de remboursement et quelques dispositions réglementaires
- une information sur le contrôle renforcé par les médecins-conseils sur les demandes de remboursement

Cette brochure a pour objectif d'aider tous les médecins à respecter strictement les indications médicales et les conditions administratives lors de l'introduction d'une demande d'autorisation pour un médicament du chapitre IV.

I. Comment demander le remboursement d'un médicament inscrit au chapitre IV ?



Les médicaments inscrits au chapitre IV sont remboursés sous des conditions particulières, fixées pour des raisons médicales et/ou budgétaires.

Dans ce cas, le remboursement est lié à une **demande d'autorisation préalable** du médecin-conseil : il s'agit d'un **“contrôle a priori”**.

1. Etapes de la demande de remboursement

- Vous rédigez une demande d'autorisation d'un médicament et vous la donnez au patient
 - Tous les éléments que vous atteste sur la demande d'autorisation du médicament doivent correspondre point par point à la situation réelle du patient
 - Vous gardez dans le dossier médical du patient les preuves de respect des conditions de remboursement lors de la prescription
-
- Le patient fait parvenir la demande au médecin-conseil de la mutualité à laquelle il est affilié

- Le médecin-conseil peut toujours vous demander des éléments de preuve complémentaires pour documenter ce que vous avez attesté
- Le médecin-conseil prend alors une décision (autorisation ou refus) ; celle-ci est encodée dans la base de données de la mutualité et communiquée au patient. La décision prend la forme d'un formulaire d'autorisation de remboursement.
- Dans sa mission de contrôle, en cas de constatation d'infraction, le médecin-conseil est habilité à en informer les instances compétentes.

2. Base réglementaire

L'arrêté royal du 21 décembre 2001 comprend la réglementation pour les spécialités pharmaceutiques inscrites au chapitre IV de la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables.



Vous pouvez consulter la réglementation mise à jour sur le site Internet de l'INAMI : www.inami.be, rubrique Médicaments et autres fournitures pharmaceutiques > Médicaments > Réglementation > Cadre légal.

3. Demandes de remboursement

Il existe trois types de demandes, dont deux prévoient un formulaire. Si un formulaire existe, vous devez obligatoirement l'utiliser, sans le modifier.

a. Formulaire de demande de remboursement spécifique

Pour certains médicaments, les conditions de remboursement imposent que vous utilisiez un formulaire spécifique. Ce formulaire doit être reproduit intégralement tel qu'il a été publié au Moniteur belge.

Vous devez respecter les éléments suivants :

- aucune mention ne peut être modifiée, radiée ou ajoutée en contradiction avec les dispositions légales
- toutes les cases correspondant à la situation spécifique de l'assuré pour laquelle le remboursement est demandé, doivent être cochées et/ou remplies correctement
- la demande doit être signée, datée et vous devez y apposer votre nom et n° INAMI
- vous devez disposer du code de compétence INAMI prévu dans les conditions du paragraphe concerné du chapitre IV
- vous devez conserver les résultats et documents exigés dans le dossier du patient.

 Vous pouvez télécharger ces formulaires sur le site Internet de l'INAMI : www.inami.be > rubrique Médicaments et autres fournitures pharmaceutiques > Médicaments > Accès direct > Formulaires : Formulaires de demande réglementaires (médicaments avec autorisation).

b. Formulaire de demande de remboursement non spécifique



Modèles “b”
et “d”

Ces modèles donnent droit à un remboursement, pour une durée déterminée, d'un nombre non déterminé à l'avance de conditionnements.

Ce formulaire de demande de remboursement doit correspondre au modèle publié au Moniteur belge (Modèle a' repris en l'annexe III de l'AR du 21-12-2001).

Il s'agit du formulaire de demande de remboursement utilisable pour introduire une demande de remboursement pour une spécialité dont les conditions de remboursement fixées au chapitre IV n'imposent pas un formulaire de demande spécifique, pour autant que l'autorisation de remboursement prévue soit un document dont le modèle est arrêté sous “b” ou “d” de l'annexe III de la liste des spécialités pharmaceutiques.

C'est le texte du chapitre IV qui détermine le modèle (« b » ou « d ») de l'autorisation.



Le modèle “b” ne comprend pas de talon pour le renouvellement. La réglementation prévoit des conditions pour le renouvellement.

Vous devez tenir compte des éléments suivants :

- aucune mention ne peut être modifiée, radiée ou ajoutée en contradiction avec les dispositions légales
- les seules rubriques qui doivent être remplies sont : le nom de la spécialité, le numéro du paragraphe concerné du chapitre IV (en 7 chiffres) et la case pour une première demande (ou la case pour une demande de prolongation)
- vous pouvez annexer le texte de la réglementation au formulaire de demande non spécifique
- la demande doit être signée, datée et vous devez y apposer votre nom et votre n° INAMI
- vous devez conserver les résultats et documents exigés dans le dossier du patient.



Le modèle “d” comprend un talon prévu pour le renouvellement.

Si vous n'avez pas le code de compétence INAMI prévu dans les conditions du paragraphe concerné, vous devez conserver dans le dossier du patient le rapport ou l'attestation du spécialiste prévu au paragraphe concerné.

Dans le cadre du contrôle, ces documents peuvent être demandés.

 Vous pouvez rechercher si vous devez utiliser un formulaire non spécifique, sur le site Internet de l'INAMI : www.inami.be > rubrique Médicaments et autres ... > Médicaments > Accès direct > Banque de données : Spécialité pharmaceutiques.

Dans ce moteur de recherche, suivez les étapes suivantes :

- choisissez la spécialité souhaitée
- choisissez le conditionnement souhaité en cliquant sur le code INAMI correspondant
- cliquez sur le lien bleu en dessous de “modalités de remboursement” (par ex. “IV-xxx0000”) dans l’écran de détail à la hauteur du conditionnement choisi
- en bas des modalités, cliquez sur le lien vers le formulaire éventuel.

c. Autres demandes

Les demandes (sans formulaire imposé) doivent contenir tous les éléments qui permettent aux médecins-conseils de vérifier si elles répondent aux conditions de remboursement prévues dans le chapitre IV.

Vous devez conserver la copie des résultats et documents exigés dans le dossier du patient.

 Ces informations sont aussi mentionnées dans l'Infobox que vous trouvez sur le site Internet de l'INAMI : www.inami.be > rubrique Dispensateurs de soins > Informations générales > Infobox INAMI.

4. Vérification par les médecins-conseils

Pour toutes les demandes, les médecins-conseils vérifient si elles répondent, au niveau du contenu et de la forme, à toutes les conditions du chapitre IV. Avant tout, une vérification sera effectuée sur base des données dont disposent les mutualités. Si nécessaire, d'autres éléments seront demandés.

II. Renforcement des contrôles

Dans le cadre des mesures budgétaires décidées par le gouvernement pour l'année 2012, une économie de 20 millions d'euros est prévue dans le domaine des spécialités pharmaceutiques du chapitre IV.

Pour y parvenir, les médecins-conseils sont tenus de renforcer le contrôle des demandes de remboursement des spécialités pharmaceutiques soumises à leur autorisation.

Ce contrôle portera en priorité sur les premières demandes, mais également sur des demandes de prolongation.



Le médecin-conseil n'a aucune compétence pour déroger aux dispositions réglementaires publiées dans le Moniteur belge et doit donc appliquer strictement la réglementation.



Le Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI est chargé de veiller au respect de la réglementation non seulement par les dispensateurs de soins mais aussi par les médecins-conseils.

III. Information / Sensibilisation

Tous les acteurs de terrain seront sensibilisés : patients, médecins, médecins-conseils, pharmaciens.

Les mutualités organiseront une campagne d'information sur cette mesure auprès de leurs affiliés. Ceux-ci seront donc avertis que les médecins-conseils renforceront le contrôle du respect de la réglementation sur les demandes de remboursement de ces spécialités pharmaceutiques.

Éditeur responsable

J. De Cock, avenue de Tervueren 211, 1150 Bruxelles

Réalisation

Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI
Collège Intermutualiste National

Design graphique

Cellule communication INAMI

Date de publication

Avril 2012