
Le Médecin Spécialiste

Organe du Groupement des Unions
Professionnelles Belges
de Médecins Spécialistes

Editeur responsable : Dr M. MOENS
Secrétaire de rédaction : F. Vandamme
Avenue de la Couronne 20 - 1050 Bruxelles
Tél. : 02-649.21.47 - Fax : 02-649.26.90
E-mail : info@GBS-VBS.org

ISSN 0770-8181 - MENSUEL

N° 7 / OCTOBRE 2011

Bureau de dépôt : Bruxelles 5

**SAGA DES SUPPLEMENTS D'HONORAIRES EN BIOLOGIE CLINIQUE
ET ... EN IMAGERIE MEDICALE (*)**

**Lettre du GBS et de l'ABSyM
à Mme K. Jamaels, Manager, et à Monsieur B. Ysebaert, Directeur, DKV Belgium (29.09.2011)**

(traduction)

Madame, Monsieur,

Le GBS et l'ABSyM ont eu connaissance de la lettre que DKV a envoyée aux directions des hôpitaux le 6 septembre 2011. Ils ont été informés du fait que votre compagnie ne remboursera plus à ses clients les suppléments d'honoraires sur les prestations de biologie clinique et d'imagerie médicale pour les patients hospitalisés à partir du 1^{er} octobre 2011.

DKV appuie sa décision sur l'arrêt de la Cour de cassation du 3 juin 2011 et cette décision s'inspire très certainement d'une réaction prématurée du Collège intermutualiste national.

Le GBS et l'ABSyM ne peuvent pas se ranger à la position de la Cour de cassation. L'arrêt du 3 juin 2011 ne donne aucune motivation. Il se contente de citer partiellement deux articles de loi et de conclure à l'interdiction des suppléments d'honoraires pour les prestations de biologie clinique, et ce que le remboursement se fasse totalement ou partiellement sur base forfaitaire. DKV étend, d'un simple trait de plume, cette interdiction à l'imagerie médicale.

L'article 152 de la loi sur les hôpitaux stipule que : "Les médecins visés aux §§ 1er, 2 et 4, ne peuvent appliquer de suppléments pour les honoraires forfaitaires payables par admission et/ou par journée d'hospitalisation relatifs aux prestations de biologie clinique ou d'imagerie médicale."

En vertu de cette disposition, les suppléments d'honoraires sont par conséquent interdits pour les honoraires forfaitaires en biologie clinique et en imagerie médicale. Il n'est pas interdit de porter en compte des suppléments d'honoraires pour la part de 25 % de la prestation de biologie clinique et la part de 65 % environ en imagerie médicale qui est payée à l'acte.

Selon les termes de l'art. 57 §§ 1 et 6 de la loi S.S.I. du 14 juillet 1994 cité (avec une erreur) par la Cour de cassation,

"§ 1er. L'intervention dans les prestations de biologie clinique telle qu'elles sont précisées par le Roi, est fixée par hôpital pour les bénéficiaires hospitalisés, sur la base soit d'un honoraire forfaitaire payé par journée d'hospitalisation soit d'un honoraire forfaitaire par admission, soit sur la base de ces deux honoraires forfaitaires.

Le Roi peut toutefois stipuler que les prestations pour lesquelles l'honoraire forfaitaire est d'application ne sont honorées par l'honoraire forfaitaire que pour une partie à déterminer par Lui."

(*) Cf. Le Médecin Spécialiste n° 6 / septembre 2011, p. 2

"§ 6. Aucun montant ne peut être mis à charge des bénéficiaires pour les prestations couvertes par le ou les honoraires forfaitaires visé au § 1er."

Dans son arrêt, la Cour de Cassation perd totalement de vue le fait qu'une prestation peut être couverte partiellement par des honoraires forfaitaires et partiellement par des honoraires à l'acte.

Dans ces conditions, le GBS et l'ABSyM ont encouragé leurs membres portant en compte des suppléments à continuer à le faire. Faisant suite à la lettre du Collège intermutualiste national, le GBS et l'ABSyM ont assuré à leurs membres qu'ils leur apporteront une assistance juridique pour la défense de leurs droits. Même si l'arrêt du 3 juin 2011 émane de la plus haute juridiction belge, ce seul arrêt ne peut pas être considéré comme une jurisprudence constante.

Les membres des deux organisations ont été informés de notre analyse juridique.

A la lumière de ce qui précède, nous sommes d'avis que DKV se doit de revoir sa position initiale. Nous souhaiterions être avertis de toute reconsidération écrite de votre lettre du 6 septembre 2011 aux hôpitaux.

Dans l'attente de votre réponse, nous vous prions de croire, Madame, Monsieur, en l'assurance de notre considération distinguée.

Dr J.L. DEMEERE,
Président du GBS

Dr M. MOENS,
Président de l'ABSyM

Réponse du Dr Piet Calcoen (DKV)
(05.10.2011)

(traduction)

Cher Docteur Moens,

Faisant suite à notre entretien téléphonique, nous vous confirmons que DKV continuera à rembourser les suppléments d'honoraires pour la biologie clinique (et pour l'imagerie médicale) pour les patients hospitalisés.

La décision de DKV – s'appuyant sur un arrêt de la Cour de cassation – de ne plus rembourser les suppléments d'honoraires pour la biologie clinique (et l'imagerie médicale) pour les patients hospitalisés à partir du 1er octobre 2011, date de facturation, ne sera pas appliquée.

DKV regrette la confusion qui en a résulté.

Cordialement,

Dr Piet Calcoen

Communiqué de presse de l'ABSyM et du GBS
(06.10.2011)

DKV rembourse malgré tout les suppléments en biologie clinique et en imagerie médicale

Grâce à l'intervention de l'ABSyM et du GBS, DKV continuera à rembourser les suppléments d'honoraires en biologie clinique et en imagerie médicale pour les patients hospitalisés.

La décision de DKV – s'appuyant sur un arrêt de la Cour de cassation – de ne plus rembourser les suppléments d'honoraires pour la biologie clinique (et l'imagerie médicale) pour les patients hospitalisés à partir du 1er octobre 2011, date de facturation, ne sera pas appliquée. DKV l'a confirmé de manière formelle et par écrit à l'ABSyM et au GBS.

DKV revient ainsi sur sa position initiale exposée dans la lettre du 6 septembre 2011 adressée aux directions des hôpitaux. Dans une réaction commune du 29 septembre 2011, l'ABSyM et le GBS ont déclaré ne pas pouvoir se rallier à l'arrêt de la Cour de cassation du 3 juin 2011 en ce qui concerne

l'interdiction de suppléments d'honoraires pour les prestations de biologie clinique, et ce que le remboursement se fasse totalement ou partiellement sur base forfaitaire. Nous avons également souligné le fait que DKV étendait cette interdiction à l'imagerie médicale et jugé cela illégitime.

L'ABSyM et le GBS continuent à penser que cet arrêt insuffisamment motivé de la Cour de cassation ne lie que les parties prenantes à l'affaire proprement dite et ne peut dès lors pas être considéré comme une jurisprudence constante. La position adoptée par l'ABSyM concernant l'arrêt de la Cour de cassation sur les suppléments en biologie clinique est désormais celle de toutes les organisations d'hôpitaux, de l'INAMI et de cabinets d'avocats réputés spécialisés en droit médical.

Par conséquent, nous maintenons notre recommandation appelant à continuer à porter en compte les suppléments d'honoraires en question et cette position est désormais également partagée par DKV.

Dr J.L. Demeere,
Président du GBS

Dr M. Moens,
Président de l'ABSyM

**REACTION DE L'UEMS A UNE LETTRE DE LA KUL
ADRESSEE AUX MEDECINS SPECIALISTES EN FORMATION**

(traduction)

Bruxelles, le 27 septembre 2011

Au Prof. Bernard Himpens,
Doyen de la faculté de médecine
Au Prof. Willy Peetermans,
Directeur des programmes,
Faculté de médecine,
Herestraat, 49,
B-3000 – Leuven

Copie au Dr Marc Moens,
Secrétaire général du GBS

Messieurs les Professeurs,
Chers Confrères,

J'ai par hasard pu prendre connaissance d'une lettre distribuée par la KUL (Katholieke Universiteit Leuven) parmi les médecins spécialistes en formation au terme de l'année académique qui s'est achevée.

Selon moi, ce courrier contient des informations trompeuses ou de nature à susciter la confusion.

Vous indiquez en effet dans cette lettre, je cite : "*De invoering van de Bologna-verklaring maakt dat de opleiding transparant is en als dusdanig erkend binnen Europa*" (nous traduisons : L'introduction de la déclaration de Bologne fait que la formation est transparente et reconnue comme telle au sein de l'Europe").

Cela donne, à tort, l'impression qu'un diplôme MaNaMa permet aux jeunes médecins spécialistes d'exercer une activité dans d'autres pays européens.

Je suppose que par Europe, vous entendez l'Union européenne et les pays de l'Espace économique européen (Islande, Norvège et Suisse) ayant conclu des accords avec l'Union européenne et par lesquels ils sont assimilés aux Etats membres de l'UE en termes de reconnaissance des diplômes de médecine.

Pour autant que je sache, la déclaration de Bologne s'applique seulement à trois niveaux : bachelier, master et PhD. La spécialisation comme formation postgraduée n'est pas visée par le processus de Bologne.

La transparence d'une formation qui, selon les termes de votre lettre, résulterait de la déclaration de Bologne n'est en outre pas très claire de mon point de vue.

Ce n'est certainement pas la déclaration de Bologne qui fait que les médecins agréés comme médecin spécialiste par leur autorité nationale peuvent également bénéficier de la reconnaissance automatique de leur spécialisation au sein de l'Europe.

La directive européenne 2006/100 désigne les spécialités pouvant entrer en ligne de compte pour une reconnaissance automatique ainsi que les Etats membres dans lesquels cette reconnaissance pourrait s'appliquer.

Par ailleurs, la reconnaissance acceptée par les autres Etats membres est l'agrément qui est octroyée par le Service public fédéral belge Santé publique sur proposition des commissions d'agrément. Le diplôme de Master Na Master ou de Master Complémentaire n'est pas pris en compte pour l'agrément dans les autres Etats membres.

Diffuser parmi les médecins spécialistes en formation l'information contenue dans la lettre susvisée suscite certainement la confusion et ne correspond pas à la réalité.

L'objectif de notre présent courrier est d'éviter que les médecins spécialistes en formation ne soient induits en erreur sur ces questions par la KUL.

Veuillez agréer, Messieurs les Professeurs, Chers Confrères, l'expression de notre considération distinguée.

Dr Bernard Maillet,
Secrétaire général de l'UEMS

DE MEDECIN SPECIALISTE EN RADIOTHERAPIE-ONCOLOGIE A MEDECIN SPECIALISTE EN ONCOLOGIE MEDICALE
--

22 AOUT 2011. - Arrêté ministériel modifiant l'arrêté ministériel du 26 septembre 2007 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes porteurs du titre professionnel particulier en oncologie médicale et de la qualification professionnelle particulière en oncologie ainsi que des maîtres de stage et des services de stage pour cette spécialité et cette qualification professionnelle particulière (M.B. du 15.09.2011)

Article 1er. Dans l'article 5 de l'arrêté ministériel du 26 septembre 2007 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes porteurs du titre professionnel particulier en oncologie médicale et de la qualification professionnelle particulière en oncologie ainsi que des maîtres de stage et des services de stage pour cette spécialité et cette qualification professionnelle particulière, il est inséré un paragraphe 1/1 rédigé comme suit :

« § 1/1. Par dérogation à l'article 2, § 1er, 2°, peut être agréé comme médecin spécialiste en oncologie médicale, le médecin spécialiste en radiothérapie-oncologie, notoirement connu comme particulièrement compétent en oncologie médicale et qui apporte la preuve qu'à la date du 30 juin 2012, il exerce exclusivement l'oncologie médicale depuis quatre années au moins après son agrément comme médecin spécialiste, avec un niveau de connaissance suffisant.

Le médecin spécialiste en radiothérapie-oncologie en fait la demande avant le 31 décembre 2012.

La preuve qu'il est notoirement connu comme particulièrement compétent peut être apportée notamment par ses publications personnelles, sa participation active à des congrès nationaux et internationaux, à des réunions scientifiques d'oncologie médicale ou par une activité typique et exclusive de l'oncologie médicale, dont sa participation aux consultations pluridisciplinaires d'oncologie. ».

Art. 2. Dans l'article 5 du même arrêté, le paragraphe 4 est remplacé par ce qui suit :

« § 4. Le médecin agréé comme spécialiste en médecine interne ou comme spécialiste en radiothérapie-oncologie qui obtient l'agrément en tant que spécialiste en oncologie médicale en application du présent article, voit son titre professionnel particulier de médecin spécialiste en médecine interne ou de médecin spécialiste en radiothérapie-oncologie remplacé par le titre professionnel particulier de médecin spécialiste en oncologie médicale. ».

**SYMPOSIUM DU GBS en collaboration avec l'AFCN :
RADIOPROTECTION
19.11.2011**

08.30-08.45	Accueil	Dr P. VAN DER DONCKT AFCN
08.45-08.55	Introduction à la radioprotection	
08.55-09.20	Normes de radioprotection et pratique médicale : progrès, défis et perspectives	Dr P. SMEESTERS AFCN
09.20-09.45	Nouvelles applications - Cone beam CT et son utilisation en imagerie musculo-squelettique	Dr K. MERMUYS AZ St. Jan Brugge
09.45-10.15	Les effets sur la santé de l'exposition aux rayons X : nouvelles données et nouveaux concepts depuis 2000	Prof. Dr H. THIERENS UGent
10.15-10.25	Questions et discussion	
10.25-10.55	Pause café	
10.55-11.25	Aspects pratiques de la radioprotection en fluoroscopie	Mme Fr. MALCHAIR
11.25-11.50	Optimisation de l'utilisation de l'imagerie médicale : initiatives au niveau du SPF Santé publique	M. Nils REYNDERS- FREDERIX SPF Santé publique
11.50-12.00	Questions et discussion	

Accréditation en Ethique & Economie : 3 C.P.



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

N° INAMI : **Adresse :**

Nom : **Code postal :**

Prénom : **Localité :**

Spécialité : **E-mail :**

Je participerai au symposium du 19.11.2011 et verse la somme de :

	Avant le 05.11.2011	A partir du 05.11.2011
Membres	40 €	55 €
Non-membres	75 €	90 €
Candidats spécialistes	10 €	10 €

Sur place 105 €

**sur le compte IBAN : BE 53 06 82 09 57 11 53 (BIC : GKCCBEBB) du GBS
avec mention du nom du participant, du numéro INAMI et de "Symposium Radioprotection
19.11.2011" en communication**

Date / Signature :

Lieu
Radisson BLU Royal Hotel Brussels
Rue du Fossé-aux-Loups 47 – 1000 Bruxelles

Renseignements et inscriptions
Secrétariat GBS
Raf Denayer
Avenue de la Couronne 20 – 1050 Bruxelles
Tél. : 02/649 21 47 Fax : 02/649 26 90
e-mail : raf@vbs-gbs.org

AFCN ET DOSIMETRIE DES PATIENTS

Dans le n° 6/septembre 2011 du Médecin Spécialiste, nous vous avons fait part d'une modification apportée à l'art. 17 §11 de la nomenclature. Cette modification de la nomenclature s'applique tant aux médecins spécialistes en radiodiagnostic qu'aux médecins spécialistes faisant usage de rayonnements ionisants dans le cadre de l'art. 17.

Pour pouvoir entrer en ligne de compte pour une intervention, les prestations radiographiques et radioscopiques doivent être effectuées conformément à l'arrêté royal du 20 juillet 2001 portant règlement général de la protection de la population, des travailleurs et de l'environnement contre le danger des rayonnements ionisants, ci-après dénommé "règlement général".

Le dispensateur doit entre autres pouvoir démontrer qu'il remplit les obligations en matière de dosimétrie des patients définies dans ou sur base de l'article 51.2.2 du règlement général.

L'arrêté du 28 septembre 2011 de l'Agence fédérale de contrôle nucléaire concernant la dosimétrie des patients a été publié au Moniteur belge du 11 octobre 2011.

Les objectifs de la dosimétrie des patients dans le cadre de l'utilisation de rayons X à des fins médicales sont notamment :

- optimiser la dose aux patients tout en conservant un niveau adéquat en matière de qualité d'image et d'informations diagnostiques (amélioration continue de la qualité - principe ALARA);
- pouvoir évaluer de manière rétrospective la dose reçue;
- pouvoir évaluer la dose à hauteur de l'utérus et/ou des gonades;
- définir la dose moyenne pour certains examens, effectués moyennant un appareil bien défini dans un service déterminé, afin de permettre la comparaison avec des niveaux de références diagnostiques et afin de procéder à d'éventuels ajustements;
- aider à prévenir les effets déterministes (mesures on-line dans le cadre d'examens à dose élevée, en particulier en radiologie interventionnelle);
- déterminer et/ou adapter des niveaux de référence diagnostiques belges qui, eux, doivent permettre un benchmarking international.

Vous pouvez obtenir le texte auprès du secrétariat du GBS.

NOMENCLATURE : ARTICLE 11, § 4 (prestations spéciales générales : glande mammaire) (en vigueur à partir du 01.11.2011)

1er SEPTEMBRE 2011. - Arrêté royal modifiant l'article 11, § 4, 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 30.09.2011)

Article 1er. A l'article 11, § 4, 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, [...], les prestations et règle d'application suivantes sont insérées après la prestation 355670-355681 :

« 355213-355224

* Biopsie en cylindre de la glande mammaire pour examen histologique K 40

355235-355246

* Biopsie assistée par aspiration de la glande mammaire pour examen histologique K 40

355250-355261

* Biopsie assistée par aspiration de la glande mammaire pour examen histologique, effectuée sous guidance stéréotaxique K 90

355272-355283

* Mise en place intralésionnelle d'un ou plusieurs marqueurs en vue d'une intervention chirurgicale sur la glande mammaire K 30

NOMENCLATURE : ARTICLE 16, § 5
(aide opératoire)
(en vigueur à partir du 01.11.2011)

19 AOUT 2011. - Arrêté royal modifiant l'article 16, § 5, 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 19.09.2011)

Article 1er. A l'article 16, § 5, 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 [...] sont apportées les modifications suivantes :

1° le premier alinéa est remplacé comme suit :

« Pour l'aide opératoire au cours des prestations chirurgicales dont la valeur relative est égale ou supérieure à K 120 ou N 200, les honoraires sont forfaitairement fixés à 10 p.c. de la valeur relative de la prestation effectuée, quelle que soit la qualification du médecin qui aide à l'intervention. » ;

2° le quatrième alinéa commençant par les mots "En cas de prestations interventionnelles multiples" et finissant par les mots "du coefficient le plus élevé" est abrogé.

NOMENCLATURE : ARTICLE 20, § 1er, b)
(pneumologie)
(en vigueur à partir du 01.11.2011)

19 AOUT 2011. - Arrêté royal modifiant l'article 20, § 1er, b), 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 19.09.2011)

Article 1er. A l'article 20, § 1er, b), 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 [...] sont apportées les modifications suivantes :

1° la valeur relative de la prestation 471715-471726 est remplacée par "K 100";

2° la valeur relative de la prestation 471730-471741 est remplacée par "K 100";

3° la valeur relative de la prestation 471752-471763 est remplacée par "K 115";

4° la valeur relative de la prestation 471774-471785 est remplacée par "K 120";

5° la valeur relative de la prestation 471796-471800 est remplacée par "K 150";

6° la valeur relative de la prestation 471811-471822 est remplacée par "K 130".

NOMENCLATURE : ARTICLE 20, §§ 1er, f), et 2
(neuropsychiatrie)
(en vigueur à partir du 01.11.2011)

19 AOUT 2011. - Arrêté royal modifiant l'article 20, §§ 1er, f), et 2, 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 19.09.2011)

Article 1er. A 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 [...] et § 2 [...] sont apportées les modifications suivantes :

1° au § 1er, f), la prestation 477234-477245 est abrogée;

2° au § 2, A, point 8, les numéros d'ordre "477234-477245" sont supprimés de la liste des prestations.

**NOMENCLATURE : ARTICLE 25, §§ 1er et 2
(surveillance des bénéficiaires hospitalisés)**

(en vigueur à partir du 01.11.2011)

19 AOUT 2011. - Arrêté royal modifiant l'article 25, §§ 1er et 2, 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 14.09.2011)

Article 1er. A l'article 25, § 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 [...] et § 2 [...] sont apportées les modifications suivantes :

1° au § 1er,

a) les prestations suivantes sont insérées après la prestation 599281 :

« - 598964

du treizième au soixantième jour inclus, par jour C 12

- 598986

par un médecin spécialiste accrédité, du treizième au soixantième jour, par jour . . . C 12 + Q 30";

b) les prestations et règles d'application suivantes sont ajoutées après les règles d'application qui suivent la prestation 597660 :

« - 597586

Honoraires pour la concertation pluridisciplinaire au sein de la section hospitalière sous la supervision du médecin spécialiste en psychiatrie, pour un adulte hospitalisé dans un service A, avec rapport C 75

- 597601

Honoraires pour la concertation pluridisciplinaire au sein de la section hospitalière sous la supervision du médecin spécialiste en psychiatrie accrédité, pour un adulte hospitalisé dans un service A, avec rapport C 75 + Q 30

Les prestations 597586 ou 597601 ne peuvent être attestées qu'une fois tous les quinze jours, durant le premier mois de l'hospitalisation dans un service A et ensuite une fois par mois.

A cette concertation pluridisciplinaire portant les numéros d'ordre "597586" et "597601" participe, outre le médecin spécialiste en psychiatrie et le praticien de l'art l'infirmier, au moins un collaborateur porteur de l'une des qualifications suivantes : psychologue, assistant social, infirmier en santé communautaire, ergothérapeute ou kinésithérapeute.

Un rapport de cette concertation, avec mention des participants, fait partie du dossier du patient. Les résultats de cette concertation sont également examinés avec le patient ou son (ses) représentant(s).

Les honoraires pour les prestations 597586 ou 597601 peuvent être cumulés avec les honoraires de surveillance. » ;

c) dans le premier alinéa de la règle d'application qui suit la prestation 599362, les numéros d'ordre "598964" et "598986" sont insérés entre les numéros d'ordre "599281" et "599325";

d) les deux premières règles d'application qui suivent la prestation 597660 sont remplacées par les règles d'application suivantes :

« Les prestations 597645 ou 597660 peuvent être attestées à partir du premier mois de l'hospitalisation dans un service T.

Les prestations 597645 ou 597660 ne peuvent être portées en compte qu'une seule fois par mois à partir du premier mois de l'hospitalisation jusqu'au 24e mois inclus, une seule fois tous les trois mois à partir du 25e mois jusqu'au 72e mois inclus et une seule fois tous les six mois à partir du 73e mois. » ;

2° au § 2,

a) au a), 4°, les numéros d'ordre "597586" et "597601" sont insérés entre les numéros d'ordre "597682" et "597726";

b) au e), les numéros d'ordre "598964" et "598986" sont insérés entre les numéros d'ordre "599281" et "599325".

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au Moniteur belge.

APERCU DE DIVERSES MODIFICATIONS DE LA NOMENCLATURE

Articles 35 et 35bis (gynécologie, chirurgie plastique et reconstructive) : A.R. du 01.09.2011 (M.B. du 30.09.2011 – p. 61429)

Les textes complets sont disponibles sur le website et peuvent également être obtenus sur simple demande au Secrétariat.

NOUVELLES REGLES INTERPRETATIVES ARTICLE 35, § 1^{er} (implants)

REGLE INTERPRETATIVE 18 (en vigueur depuis le 01.05.1999) (M.B. du 26.09.2011)

QUESTION

Les quatre prestations suivantes peuvent-elles être remboursées lorsqu'elles ne sont pas attestées en même temps que le stimulateur cardiaque (prestations 684530-684541, 684375-684386 et 684655-684666) ?

685731 685742

Electrode endocardiale unipolaire implantable pour la prestation 684530 - 684541 ou la prestation 684375-684386, par électrode U 553

685753 685764

Electrode endocardiale bipolaire implantable pour la prestation 684530 - 684541 ou la prestation 684375-684386, par électrode U 553

685775 685786

Electrode myocardiale implantable pour la prestation 684530 - 684541 ou la prestation 684375-684386, par électrode U 553

685790 685801

Electrode endocardiale single-pass implantable pour la prestation 684530 - 684541 ou la prestation 684375-684386, par électrode U 753

REPONSE

Les prestations 685731-685742, 685753-685764, 685775-685786 et 685790-685801 peuvent être remboursées lorsqu'elles ne sont pas attestées en même temps que les prestations 684530-684541, 684375-684386 et 684655-684666 à condition que l'électrode attestée soit raccordée à un boîtier déjà en place afin d'obtenir un appareil fonctionnel.

REGLE INTERPRETATIVE 19 (en vigueur depuis le 01.11.2001 pour la prestation 689054-689065 et depuis le 01.02.2009 pour les prestations 683955-683966 et 683970-683981) (M.B. du 26.09.2011)

QUESTION

De quelle manière doit-on compter le poids du ciment utilisé en orthopédie (689054-689065) et en neurochirurgie (683955-683966 et 683970-683981) ?

REPONSE

Le poids du ciment des prestations 689054-689065, 683955-683966 et 683970-683981 est calculé en prenant en compte uniquement la poudre sèche. Les solvants n'entrent pas en ligne de compte. Il ne s'agit donc pas du poids du mélange.

APERÇU PRIX

	MONTANT	DATE LIMITE DES CANDIDATURES
Prix Lambertine Lacroix 2012, destinés à récompenser, en 2012, deux chercheurs :		
♦ l'un pour son travail de recherches cliniques en cancérologie	15.000 €	1 ^{er} mars 2012
♦ l'autre pour son travail de recherches cliniques sur les affections cardio-vasculaires	15.000 €	1 ^{er} mars 2012

Informations : www.frs-fnrs.be

PROGRAMME

GBS SYMPOSIUM "L'autonomie professionnelle du médecin spécialiste et ses limites" 04.02.2012

08.30-08.50	Accueil	
08.50-09.00	L'autonomie professionnelle du médecin spécialiste et ses limites ...	Dr J.L. DEMEERE, Président du GBS
09.00-09.20	du fait des décisions du gestionnaire de l'hôpital et du conseil médical	Dr D. HIMPE
09.20-09.40	du fait du formulaire pharmaceutique et du forfait médicaments dans les hôpitaux	
09.40-10.00	du fait des éventuelles limitations en application de la nomenclature	Dr B. WINNEN
10.00-10.20	Pause café	
10.20-10.40	du fait des droits/exigences du patient	Dr Jur. T. GOFFIN
10.40-11.00	du fait du financement hospitalier et de l'application des montants de référence	Dr M. MAHAUX, SANTHEA
11.00-11.30	du fait de la politique de santé actuelle	Dr M. MOENS, GBS et ABSyM
11.30-12.00	Discussion	

Lieu

Bibliothèque Royale de Belgique
Boulevard de l'Empereur 2 – 1000 Bruxelles

Renseignements et inscriptions

Secrétariat GBS
Delphine Van den Nieuwenhof
Avenue de la Couronne 20 – 1050 Bruxelles
Tél. : 02/649.21.47 Fax : 02/649.26.90

Accréditation demandée en Ethique & Economie



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

N° INAMI : **Adresse :**

Nom : **Code postal :**

Prénom : **Localité :**

Spécialité : **E-mail :**

Je participerai au symposium du 04.02.2012 et verse la somme de :

	<u>Avant le 13.01.2012</u>	<u>A partir du 13.01.2012</u>
Membres	<input type="radio"/> 25 €	<input type="radio"/> 35 €
Non-membres	<input type="radio"/> 50 €	<input type="radio"/> 60 €
Candidats-spécialistes	<input type="radio"/> 5 €	<input type="radio"/> 10 €

Inscription sur place 100 €

**sur le compte IBAN : BE 53 06 82 09 57 11 53 (BIC : GKCCBEBB) du GBS
avec mention du nom du participant et "L'autonomie professionnelle
du médecin spécialiste et ses limites 04.02.2012" en communication**

Date / Signature :

VIENT DE PARAÎTRE :
L'ÉVALUATION DU TRAUMATISME CRÂNIEN

Approche médico-légale du traumatisme crânien : du diagnostic à la réparation du dommage subi

Chaque année, 180 à 250 personnes sur 100.000 habitants sont victimes d'un traumatisme crânien. Beaucoup survivent mais conservent des séquelles. Se posent alors deux questions : la première, d'ordre médical, porte sur la définition de l'état de conscience et sur l'évaluation du handicap du patient; la seconde, d'ordre juridique, s'interroge sur l'indemnisation du dommage subi.

Partant de ces questions, le présent ouvrage présente, d'une part, les différents « outils » dont dispose l'expert médico-légal pour effectuer au mieux son diagnostic et dénoncer, d'autre part, une jurisprudence inévitabile qui établit l'état de conscience comme condition préalable du dommage et/ou de sa réparation.

Un ouvrage qui s'adresse à toutes les personnes confrontées à cette problématique : les gestionnaires de sinistres, les médecins experts, les avocats et les victimes.

Info : Anthemis S.A., Place Albert I, 9, 1300 Limal – tél. : 010/42.02.90, fax : 010/40.21.84, info@anthemis.be, www.anthemis.be

RÉUNIONS SCIENTIFIQUES

**17^e SYMPOSIUM MEDICAL DE LA WOMEN'S ASSOCIATION OF BELGIUM
EVA : "PHENOTYPIC"**

Jeudi 10 novembre 2011

Auditoire du Parlement, rue de Louvain 21, 1009 Bruxelles

Organisation : Dr Marianne Mertens (Présidente MWABe)

Inscription : Mme L. Schumacher – lydieschumacher@telenet.be avant le 20.10.2011

www.mwab.be – info@mwab.be

REUNION DE CONSENSUS : TRAITEMENTS EFFICIENTS DE LA BPCO
Organisée par le Comité d'évaluation des pratiques médicales en matière de médicaments
24 novembre 2011 – Bruxelles (Auditorium Lippens, Bibliothèque Royale)

Les personnes intéressées peuvent demander par écrit un formulaire d'inscription auprès du Comité d'évaluation des pratiques médicales en matière de médicaments - INAMI, à l'attention de M. Herman Beyers, avenue de Tervuren 211, 1150 Bruxelles (numéro de fax : 02/739.77.11, e-mail : consensus@riziv.fgov.be). **Attention : le nombre des places est limité à 200.**

L'accréditation (rubrique "éthique et économie") a été demandée.

Info : consensus@inami.fgov.be

Lien utile : <http://www.inami.fgov.be/drug/fr/statistics-scientific-information/consensus/index.htm>

ANNONCES

- 11056 **RADIOLOGUE POLYVALENT AVEC POLARITE EN SENOLOGIE** cherche activité temps plein ou partiel. Les réponses sont à envoyer par mail au GBS : josiane-bultreys@gbs-vbs.org qui transmettra.
- 11060 **DAVE** : Le Centre Neuro-Psychiatrique SAINT MARTIN (rue Saint Hubert 84 à 5100 DAVE) recherche un(e) **PSYCHIATRE** à raison de 24 heures/semaine, Psychiatrie générale : court et moyen séjour. Ouverture du poste : le 01/08/2011. Date de prise en fonction : dès l'engagement. Info et candidature à adresser au : Dr A. DAVAUX – Médecin Chef (tél. : 081/30.28.86) ou via l'adresse annick.davaux@fracarita.org et à Mr Pitz, Directeur Général via l'adresse francis.pitz@fracarita.org.
- 11072 **MARCHE-EN-FAMENNE/BASTOGNE** : Les hôpitaux de Marche-en-Famenne et de Bastogne (VIVALIA-IFAC) recherchent un **MEDECIN SPECIALISTE EN CARDIOLOGIE**, temps plein. Contact : Dr DELEUSE, directeur médical, 0475/48.23.87 ou par courrier deleuse.philippe@ifac.be.
- 11073 **BASTOGNE** : Les hôpitaux de Marche-en-Famenne et de Bastogne (VIVALIA-IFAC) recherchent un **MEDECIN SPECIALISTE EN ANESTHESIOLOGIE**, à temps partiel, pour son site de Bastogne. Contact : Dr DELEUSE, directeur médical, 0475/48.23.87 ou par courrier deleuse.philippe@ifac.be
- 11077 **LIEGE** : CHC CLINIQUE ST-JOSEPH recherche un **MEDECIN SPECIALISTE EN ANATOMIE PATHOLOGIQUE**. Contact : Dr Véronique JOSSA, anatomo-pathologiste, clinique St-Joseph, rue de Hesbaye 75 à 4000 Liège, e-mail : veronique.jossa@chc.be tél. : 04/224.88.70 ou 0494/18.45.82
- 11079 **FRANCE** : Centre médico-chirurgical privé, situé à Morlaix (Bretagne) de 82 lits et places, proximité de la mer, 8000 interventions/an, orientation oncologie, certifié sans réserve, propose une opportunité de carrière à des **CHIRURGIENS DANS CHACUNE DES DISCIPLINES SUIVANTES : ORTHOPEDIE, DIGESTIF, UROLOGIE,**

- ORL**, pour faire face à son développement et anticiper des départs à la retraite. Conditions d'accueil privilégiées et renseignements sur demande à : direction@cmc-morlaix.fr ou E. PERROT tél. : 00.33.2.98.62.36.36.
- 11080 **BRUXELLES** : Centre médical, nord de Bruxelles, cherche, suite départ retraite, **2^e OPHTALMOLOGUE**. Prière de tél. au 02/267.97.78. E-mail : cmsmutsaert@skynet.be Contact : Dr Fabienne VERWORST ou Mme Florence LOPEZ.
- 11081 **CHIMAY** : Le Centre de Santé des Fagnes recherche un **GYNÉCOLOGUE À TEMPS PLEIN** pour entrée immédiate. Prérequis : • diplôme acquis dans l'Union européenne • connaissance du français parlé et écrit. Collaboration avec 2 autres gynécologues. Les candidatures sont à adresser à : • Monsieur Jean-Paul Levant, Directeur général, Centre de Santé des Fagnes, Boulevard Louise 18 à 6460 Chimay ☎ 060/218.774 ou 060/218.761 – Fax 060/218.779 • Docteur Thierry Mignon, Médecin chef, Centre de Santé des Fagnes, Boulevard Louise 18 à 6460 Chimay ☎ 060/218.774 ou 060/218.773 ou 060/218.761 – Fax 060/218.779 • Docteur Fabien Haccourt, Chef de service de gynécologie, Centre de Santé des Fagnes, Boulevard Louise 18 à 6460 Chimay ☎ 060/218.811 – Fax 060/218.779. Tout complément d'information peut être obtenu auprès de Monsieur JP. Levant, Directeur général.
- 11084 **GHLIN (MONS) : A LOUER** cabinet médical comprenant salle d'attente-sas avec placard-WC. Cabinet médical 30 m² avec meuble lavabo neuf. Très lumineux et agréable : fenêtre sur jardin. Ligne téléphonique, interphone, parking aisé. Chauffage, éclairage, eau, nettoyage locaux. 750 €/mois tout compris. Tél. : 065/84.52.45 (de 18 h à 21 h).
- 11085 **OTTIGNIES** : Le Centre neurologique William Lennox, centre de réadaptation neurologique, recherche pour une entrée immédiate un **PÉDIATRE À MI-TEMPS** pour une collaboration avec le service de neuropédiatrie. Contacter le Dr S. Ghariani au 010/43.02.45 ou au 010/43.02.23.
- 11086 **SOIGNIES** : Le CHR Haute Senne recrute un **PSYCHIATRE**, un **NEUROLOGUE** et un **SPECIALISTE EN MEDECINE PHYSIQUE**. Envoyer candidature à alain.juvenois@chrhautesenne.be ou tél. 067/348.789.
- 11087 **LIEGE** : Clinique St-Joseph recherche **MEDECIN/PHARMACIEN BIOLOGISTE A ORIENTATION GENERALISTE**. Contact : Dr Moreaux au 04/224.88.56.
- 11088 **LIEGE** : Clinique St-Joseph recherche **MEDECIN/PHARMACIEN BIOLOGISTE A ORIENTATION MICROBIOLOGIE**. Contact : Dr Moreaux au 04/224.88.56.

Table des matières

• Saga des suppléments d'honoraires en biologie clinique et ... en imagerie médicale	1
• Réaction de l'UEMS à une lettre de la KUL adressée aux médecins spécialistes en formation	3
• De médecin spécialiste en radiothérapie-oncologie à médecin spécialiste en oncologie médicale	4
• Symposium du GBS en collaboration avec l'AFCN : Radioprotection (19.11.2011)	5
• AFCN et dosimétrie des patients.....	6
• Nomenclature : article 11, § 4 (prestations spéciales générales : glande mammaire)	6
• Nomenclature : article 16, § 5 (aide opératoire)	7
• Nomenclature : article 20, § 1er, b) (pneumologie)	7
• Nomenclature : article 20, §§ 1er, f), et 2 (neuropsychiatrie)	7
• Nomenclature : article 25, §§ 1er et 2 (surveillance des bénéficiaires hospitalisés)	8
• Aperçu de diverses modifications de la nomenclature	9
• Nouvelles règles interprétatives article 35, § 1er (implants)	9
• Aperçu prix	9
• Programme GBS symposium "L'autonomie professionnelle du médecin spécialiste et ses limites" (04.02.2012)	10
• Vient de paraître : L'évaluation du traumatisme crânien	11
• Réunions scientifiques	11
• Annonces	11

GARE AUX ARNAQUES !

Nous avons appris que des formulaires d'actualisation de vos données dans des "guides de médecins" circulent à nouveau.

Nous vous rappelons qu'il s'agit souvent d'arnaques. Il convient de lire ces formulaires très attentivement ! Une méthode fréquemment utilisée par ces arnaqueurs consistent à glisser intentionnellement une petite erreur dans vos données. Si vous corrigez ces données, signez le document et renvoyez celui-ci, vous concluez très souvent sans le vouloir un contrat très onéreux, d'une durée de trois ans, pour un produit dont vous n'avez aucunement besoin.

Au cas où vous auriez malheureusement déjà renvoyé le formulaire signé, nous vous conseillons de ne surtout pas payer et adressez-vous au GBS pour obtenir une lettre standard à envoyer.

Pour de plus amples informations, consultez notre dossier complet sur www.gbs-vbs.org, rubrique "e-spécialiste" : [e-spécialiste n° 154 du 04/08/10](#) : Attention à l' "AnnuairePro" !