

Bruxelles, le 15 février 2019.

## Répartition alternative des honoraires relatifs aux soins à basse variabilité officiellement confirmée

Une réunion de débriefing relative aux soins à basse variabilité s'est tenue ce lundi 11 février à l'INAMI. L'ABSyM, à l'instar d'autres participants, y a assisté. Vous trouverez, ci-dessous, un aperçu des décisions les plus importantes prises lors de cette réunion.

### **Répartition des honoraires relatifs aux soins à basse variabilité**

Dans la pratique, un sérieux manque de clarté règne quant à la manière de répartir les honoraires relatifs aux soins à basse variabilité. La circulaire aux hôpitaux 2018/10 du 17.12.2018 s'efforçait d'éclaircir la façon dont cette répartition devait se faire :

*"[...] la répartition susmentionnée implique que les honoraires compris dans le montant global prospectif par admission sont accordés aux médecins et aux autres dispensateurs de soins auxquels s'applique le montant global prospectif par admission conformément aux conditions fixées dans de la nomenclature des prestations de santé. Par ailleurs, les honoraires sont dus indépendamment de l'exécution effective des prestations reprises dans le montant global prospectif.*

*La loi du 19 juillet 2018 ne modifie pas les dispositions de la nomenclature des prestations de santé et n'introduit pas de mécanisme de réallocation. Elle ne modifie d'aucune manière les modes de rémunération repris à l'article 146 de la loi sur les hôpitaux.*

(...)

*Il peut également y avoir des situations où le montant global prospectif par admission inclut des montants qui ne peuvent pas être attribués à un dispensateur, par exemple parce qu'il n'y a pas de dispensateur de soins ayant une compétence correspondante. Dans ce cas, les honoraires en question peuvent être affectés à « un compte d'attente ». Celui-ci est réparti entre les prestataires conformément à la loi sur les hôpitaux et notamment en application de l'article 144."*

Étant donné que, dans la pratique, la circulaire donnait toujours lieu à diverses interprétations, l'ABSyM a exigé, lors de la réunion du 11.02.2019, qu'une position claire soit adoptée. Il y a été annoncé que la circulaire 2018/10 datant du 17.12.2018 ne ferait l'objet d'aucune adaptation.

Tant lors de la réunion à l'INAMI que lors de réunion de la Commission d'informatique qui a eu lieu le 14.02.2019, **il a été formellement confirmé ceci : que ce soit selon la législation ou selon la circulaire HOP 2018/10 du 17 décembre 2018 de l'INAMI, il serait autorisé, lors d'une prise en charge, de répartir les prestations accomplies entre les médecins chargés de l'accomplissement de ces prestations et traitements selon la valeur de nomenclature, comme si ces prestations étaient facturées selon ce qui se faisait jusque fin 2018.**

**D'éventuelles différences avec le montant global prospectif peuvent se voir réparties selon d'autres règles encore à définir par l'instance qui se charge d'organiser la perception centrale, en tenant compte du règlement de perception et de la réglementation générale.**

Ceci est valable pour les deux situations présentées ci-dessous :

- Dans le cas d'une prestation couverte par le montant global prospectif mais aussi accomplie de manière effective au cours du séjour « soins à basse variabilité » ;
- Dans le cas d'une prestation couverte par le montant global prospectif, n'ayant pas été accomplie au cours du séjour « soins à basse variabilité » mais pour laquelle l'hôpital compte bel et bien des prestataires qui auraient pu l'accomplir.

Les rares prestations couvertes par le montant global prospectif n'ayant pas été accomplies au cours du séjour « soins à basse variabilité » pour lesquelles l'hôpital ne compte manifestement pas de prestataires qui auraient pu les accomplir (situation 3), sont réparties suivant une méthode qui aura été décidée par le conseil médical.

Cette information sera également reprise dans les notes de la Commission d'informatique.

### ***Création de groupes de travail***

Lors de la réunion de débriefing, il a également été convenu que 3 groupes de travail verraient le jour :

- 1) Groupe de travail 'cardiologie';
- 2) Groupe de travail 'anatomopathologie' ;
- 3) Groupe de travail 'bandagistes/orthopédistes'.

Les deux premiers groupes de travail devront se pencher sur les anomalies objectivement constatées par l'ABSyM dans les deux disciplines concernées.

Il va de soi que nous vous tiendrons au courant des prochains développements dans ce dossier.

### ***Source juridiques:***

*Loi du 19 juillet 2018 relative au financement groupé des soins hospitaliers à basse variabilité (MB du 26.07.2018)*

*Arrêté royal du 02 décembre 2018 (MB du 18.12.2018)*

*Circulaire aux hôpitaux de l'INAMI 2018/10 dd 17.12.2018 relative à la répartition des soins à basse variabilité*

*Publication du montant global prospectif par admission à l'hôpital pour l'année 2019*

*(MB du 31.12.2018 Edition 2 )*