

# Accord national médico-mutualiste 2006-2007

## Contenu de l'accord :

Cet accord a été conclu pour **2006 et 2007**.

### **Synthèse des principales mesures prévues:**

#### 1. Indexation et revalorisation des honoraires (point 2)

- Honoraires indexés de 2,26 % au 1.1.2006 sauf les groupes de prestations techniques qui ont accusé une augmentation de plus de 7,75% de 2000 à 2004, le DMG, les honoraires et forfaits de biologie clinique (indexation de 2,26% au 1.7.2006) ;
- Honoraires de disponibilité étendus au vendredi soir et veille de jour férié légaux ;
- Revalorisation des visites majorées et multiples (+ prestations palliatives) et des consultations de week-end et de nuit pour les généralistes (1.4.2006);
- Revalorisation de deux prestations au 1.4.2006 (visites à l'hôpital pour le généraliste) ;
- Honoraires DMG portés à 22 € au 1.2.2006 et à 25 € au 1.10.2007;
- Revalorisation des honoraires de gynécologie-obstétrique au 1.2.2006 et au 1.10.2007 ;
- Revalorisation de la médecine hospitalière en deux phases (1.7.2006 et 1.10.2007);

#### 2. Nomenclature (point 3)

- 38.571.000 € sur base annuelle y seront consacrés

#### 3. Médecine hospitalière (point 4)

La CNMM élaborera un plan pluriannuel orienté vers une meilleure rémunération des médecins concernés.

Les conclusions du GT Urgence seront précisées.

Des propositions seront élaborées en matière d'honoraires de consultation d'urgence (11.000.000 € sur base annuelle), d'honoraires de permanence et d'honoraires de disponibilité (32.500.000 € complémentaires).

#### 4. Biologie clinique et imagerie médicale (point 5)

- les montants des budgets globaux sont fixés (521.962 milliers € - imagerie médicale – sans le RMN, le CTscan, articles 17ter et 17quater de la nomenclature) et (955.820 milliers € - biologie clinique y compris la biologie moléculaire et la permanence technique);
- élaboration de critères plus objectifs pour fixer à partir de 2007, les honoraires forfaitaires d'imagerie médicale par admission.

#### 5. **Dossier médical global** (point 6)

- honoraire forfaitaire DMG (frais d'administration dans la gestion du DMG) = 129,59 € en 2006;
- précisions apportées quant aux principes, au contenu, à l'utilisation du DMG ;

#### 7. **Trajets de soins** (point 7)

Le GT 5 est chargé de développer des mesures concrètes qui valorisent en cette matière les rôles des médecins généralistes et spécialistes et qui encouragent les patients. Les mesures doivent être opérationnelles pour les patients diabétiques de type 2 et les patients en insuffisance rénale pour le 1<sup>er</sup> juillet 2006 (Budget : 14.000.000 € sur base annuelle au 1/7/2006 et 25.000.000 € sur base annuelle au total).

#### 8. **Accréditation** (point 8)

- honoraire forfaitaire 2006 (547, 14€);

#### 9. **Fonds d'impulsion de la médecine générale** (point 9)

- Il s'agit d'une initiative gouvernementale (5.000.000 €). Pour la réaliser, l'INAMI est chargé de procéder à l'identification des cabinets médicaux (individuels et de groupes) sur base d'un questionnaire adressé aux médecins en 2006.
- La CNMM recommande aussi de développer des formules avantageuses d'emprunt en faveur des médecins débutants via un fonds de participation.
- La CNMM développera également des propositions quant au financement des pratiques de groupe et autres formes de collaboration.

#### 10. **Statut social** (point 10)

- statut social 2006 plein fixé à 3.141, 98 € au moins ;
- pour le 31 mars 2006, la CNMM examinera la possibilité d'instaurer un statut social qui évolue en fonction de la fidélisation à l'accord et aille de pair avec un seuil d'activité.

#### 11. **Mesures de correction** (point 12)

- les mêmes que lors de l'accord précédent ;
- concertation préalable avec le Ministre avant que ce dernier ne prenne des mesures d'économies (art.51, §2 L140794).

#### 12. **Conditions d'application de l'accord** (point 14)

- les contestations feront l'objet d'un arbitrage par un collège paritaire composé par la CNMM et présidé par un fonctionnaire de l'INAMI

13. **Durée de l'accord** (point 16)

- mises à part les clauses habituelles, est introduite la possibilité de dénoncer individuellement et collectivement l'accord dans les 30 jours après que le Ministre ait pris unilatéralement, sur base de l'article 18 L140794, des mesures qui modifient la nomenclature des prestations de santé.

14. **Tiers-payant (point 11), conciliation des contestations (point 15), formalités (point 17)**

Ces points reprennent des formules déjà utilisées.

15. **Missions, projets et recommandations** (point 13)

Il s'agit d'une dizaine de points dont certains figuraient dans l'accord précédent. Les points nouveaux sont : la suppression de l'application du « Chapitre IV » concernant les médicaments dans les hôpitaux pour certaines spécialités, la simplification administrative des règles de prescription en matière de médicaments et la limitation du nombre de médicaments dans le Chapitre IV, la concertation de façon régulière avec la Commission de Remboursement des Médicaments au sujet de mesures qui ont un impact significatif sur les contraintes administratives imposées aux prescripteurs, l'information nécessaire aux dispensateurs de soins pour l'application concrète des Guidelines d'imagerie médicale, l'introduction d'une obligation de transparence en matière de financement de la RMN de manière telle que les chefs de service en imagerie médicale aient connaissance des montants qui sont disponibles pour le financement de la RMN via les sous-parties A3 et B3 du budget des hôpitaux, la recherche de manière préférentielle dans le cadre de l'objectif budgétaire partiel 2007, les moyens pour des honoraires augmentés pour la consultation du soir .

**Procédure et bases légales:**

1. Commission nationale médico-mutualiste (art.50. Loi140794): accord conclu le 20.12.2005;
2. Commission de contrôle budgétaire (art.16, 7° Loi140794): avis du 22.12.2005;
3. Comité de l'assurance (art.22, 3° L140794): approbation de l'accord 2006-2007;
4. Conseil général (art.16, 7° Loi140794): décision sur la compatibilité budgétaire de l'accord 2006-2007
5. Demande d'accord du Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique (art.22, 3° Loi140794)