



INAMI

Institut National d'Assurance Maladie - Invalidité

CIRCULAIRE AUX HOPITAUX GENERAUX

CIRC. HOP. 2023/ 3

Service des Soins de Santé

Correspondant Direction établissements et services de soins

Tél. : 02/739.73.94

E-mail : hospit@riziv-inami.fgov.be

Nos références : Circ-hop-2023-3

Bruxelles, le 6/2/2023

Avenant à la Convention nationale entre les établissements hospitaliers et les organismes assureurs du 12 décembre 2019 (HOP /2020quater)

Lors de sa séance du 7 décembre 2022, la commission de convention hôpitaux-OA a conclu un avenant à sa convention nationale avec les hôpitaux généraux.

Cet avenant contient les modifications suivantes.

1. Refroidissement du cuir chevelu et des mains et des pieds

L'avenant ajoute deux nouveaux montants forfaitaires à la convention.

Il s'agit d'un forfait pour le refroidissement du cuir chevelu afin de prévenir la perte de cheveux en cas de chimiothérapie et d'un forfait pour le refroidissement des mains et des pieds par hilotérapie afin de prévenir la neuropathie périphérique et la toxicité des ongles induites par la chimiothérapie.

Montant des forfaits à partir du 1/1/2023 :

- pour le refroidissement du cuir chevelu afin de prévenir la perte de cheveux en cas de chimiothérapie : 34 euros par séance de traitement ;
- par séance de traitement pour le refroidissement des mains et des pieds par hilotérapie afin de prévenir la neuropathie périphérique et la toxicité des ongles induites par la chimiothérapie : un forfait de 15 euros.

Ces forfaits sont facturés le même jour que l'un des maxi forfaits oncologie et l'administration de la chimiothérapie porte sur l'une des indications suivantes :

- oncologie digestive
- oncologie gynécologique ou pelvienne : carcinome cervicale, vulvaire, ovarien, endométrial
- cancer du sein
- oncologie nez-gorge-oreille ou tête et cou
- oncologie respiratoire : tumeurs pulmonaires non à petites cellules
- oncologie urologique : carcinome de la prostate hormono-réfractaire

Avenue Galilée 5 bte 1 - 1210 Bruxelles Tél. : 02 524 97 97

www.inami.be - https://twitter.com/INAMI_RIZIV

Horaire d'ouverture des bureaux : de 9 à 12 heures et de 13 à 16 heures

2. Règlement sur les suppléments de chambre de l'hôpital de jour

L'avenant prévoit, pour l'hôpital de jour de la convention national, que le règlement sur les suppléments de chambre de la loi sur les hôpitaux (article 97) s'appliquera également aux forfaits de la convention, à condition que le patient ait explicitement opté pour une chambre individuelle via une déclaration d'admission signée.

Une exception est faite pour le forfait "soins oncologiques de base", le forfait "salle de plâtre" et le forfait "manipulation d'un cathéter à chambre ". Dans les situations où seul un de ces forfaits est facturé, aucun supplément de chambre n'est autorisé.

3. Adaptations selon la nomenclature

Pour un certain nombre de prestations figurant sur les listes de l'hôpital de jour, la description dans la nomenclature a été modifiée. L'adaptation de ces descriptions en fonction de la nomenclature figure à l'annexe 2 de l'avenant.

En outre, un code de la liste du groupe 7 a été supprimé de la nomenclature. Le budget ainsi libéré devrait être utilisé pour ajouter une autre prestation aux listes à partir de la date de suppression du code dans la nomenclature. La commission de convention demande au Conseil technique médical de formuler une proposition pour remplacer cette prestation, qui justifie médicalement une admission à l'hôpital de jour et qui correspond budgétairement à la prestation supprimée.

4. Intervention dans les frais de voyage

La convention prévoit une intervention pour les hôpitaux généraux spécialisés dans les frais de déplacement des bénéficiaires qui doivent recevoir un traitement de chimiothérapie ou de radiothérapie ou une hémodialyse chronique ou une dialyse péritonéale dans un hôpital général ou dans un service collectif d'autodialyse, en plus du remboursement prévu à cet effet dans la loi sur les hôpitaux.

Un projet d'arrêté ministériel prévoit de réglementer ce remboursement. L'avenant prévoit que dès l'entrée en vigueur de l'arrêté ministériel, la disposition correspondante de la convention national sera supprimée.

5. Prolongation

La convention sera prolongé jusqu'au 31 décembre 2024.

6. Engagements de la commission de conventions

L'introduction de l'avenant contient un certain nombre d'engagements de la commission de convention. La commission de convention s'engage à :

- au plus tard fin mars 2023, de conclure un avenant à la convention qui reprend les modalités permettant l'hospitalisation à domicile pour l'oncologie et traitement antibiotique. À cette date, les organismes assureurs fourniront les messages MyCareNet nécessaires pour communiquer le début et la fin de la période d'hospitalisation à domicile.
- formuler une proposition pour la réforme du maxiforfait anesthésie en 2023.
- d'examiner, au cours des deux prochaines années, la possibilité de réviser le montant de 0,62 euros/jour pour l'intervention personnelle des bénéficiaires hospitalisés dans les frais de spécialités pharmaceutiques remboursables, ainsi que la possibilité de demander des avances sur les éléments de la facture du patient autres que ceux actuellement déjà couverts par des avances (voir article 7, paragraphe 1, de la convention nationale), avec une éventuelle révision des plafonds.

Adhésion à la Convention

Si vous êtes conventionné, votre conventionnement demeure valide pour l'avenant (HOP/2020 quater) sauf avis contraire formulé par écrit de votre part dans les 30 jours qui suivent la date de la présente circulaire.

Le Fonctionnaire dirigeant,

Mickaël DAUBIE
Directeur général des Soins de santé

**INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE
MALADIE-INVALIDITÉ**



**Service des
Soins de santé**

**Troisième avenant à la Convention nationale du 12 décembre
2019 entre les établissements hospitaliers
et les organismes assureurs (Hôp/2020)**

Lors de la réunion de la Commission de conventions entre les établissements hospitaliers et les organismes assureurs du 7 décembre 2022, organisée sous la présidence de M. D. CRABBE, conseiller général, délégué à cette fonction par M. J. COENEGRACHTS, fonctionnaire dirigeant du Service des soins de santé,

Vu la législation relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités,

il a été convenu de ce qui suit entre :

d'une part,

les représentants des organismes assureurs,

et d'autre part,

les représentants des associations des établissements hospitaliers.

Introduction

La commission de convention hôpitaux-organismes assureurs s'engage à conclure au plus tard fin mars 2023 un avenant à la convention contenant les modalités permettant l'hospitalisation à domicile en oncologie et traitement antibiotique. Avant cette date, les organismes assureurs fourniront les messages MyCareNet nécessaires pour communiquer le début et la fin de la période d'hospitalisation à domicile.

Ensuite la commission de convention hôpitaux-organismes assureurs poursuit les travaux dans le cadre de la **Note conceptuelle concernant la révision de l'organisation, du fonctionnement et du financement de l'hospitalisation de jour** approuvé par le Conseil fédéral des établissements hospitaliers (FRZV) et la commission de convention hôpitaux-organismes assureurs le 12 septembre 2019.

A cet égard, la commission de convention s'engage à formuler une proposition en 2023 pour la réforme du maxi forfait anesthésie.

La note conceptuelle prévoit que le système de **maxi forfaits anesthésie est étendu à d'autres prestations d'anesthésie certifiées par un anesthésiste agréé dans un hôpital**. En d'autres termes, non seulement l'anesthésie générale mais également l'anesthésie locorégionale peuvent aboutir à leur attestation. Les nouveaux forfaits par type d'anesthésie tiennent également compte des cas pédiatriques. Les prestations sont répertoriées et rééquilibrées par type d'anesthésie.

La commission de convention se réfère à l'annexe 1 de la note conceptuelle.

Aussi, durant les deux ans à venir, la commission de convention s'engage à examiner l'opportunité de revoir le montant de 0,62 EUR/jour prévu pour l'intervention personnelle des bénéficiaires hospitalisés dans le coût des spécialités pharmaceutiques remboursables ainsi que la possibilité de demander des acomptes sur d'autres éléments de la facture patient (exemple: implants) que ceux déjà couverts par les acomptes actuellement (voir article 7, 1^{er} alinéa de la convention nationale), avec éventuellement une révision des plafonds.

Article 1er

A l'article 4 de la Convention nationale entre les établissements hospitaliers et les organismes assureurs du 12 décembre 2019, les adaptations suivantes sont apportées:

1) Un paragraphe 4/1 est ajouté comme suit:

"§4/1 Pour le refroidissement du cuir chevelu pour prévenir la chute des cheveux en cas de chimiothérapie, un forfait de 34 EUR par séance de traitement est fixé.

Par séance de traitement pour le refroidissement des mains et des pieds par hilotérapie pour la prévention de la neuropathie périphérique et de la toxicité des ongles induites par la chimiothérapie, un forfait de 15 EUR est fixé.

Ces forfaits sont facturés le même jour que l'un des maxi forfaits prévus au § 4 et l'administration de la chimiothérapie porte sur l'une des indications figurant à l'annexe III de la convention."

2) L'annexe 1 du présent avenant est ajoutée en annexe 3 de la convention du 12 décembre 2019.

3) Les deux premiers alinéas du § 10 sont remplacés comme suit:

"§ 10. Le cumul des montants visés au § 4, § 4/1, § 5, § 8 et 9 de cet article avec le montant par journée d'entretien visé à l'article 3 n'est pas possible.

Les montants prévus au § 4 (maxi forfait), § 4/1 (refroidissement du cuir chevelu et des mains et pieds), § 5 (forfait d'hôpital de jour), § 7 (salle de plâtre), § 8 (forfait douleur chronique) et § 9 (forfait manipulation d'un cathéter à chambre) ainsi que les montants par admission et par journée en cas d'hospitalisation de jour chirurgicale comme stipulé à l'article 3, ne sont pas dus pour un patient hospitalisé, sauf s'il est hospitalisé dans un hôpital psychiatrique, dans un service isolé de gériatrie et revalidation (G), un service spécialisé pour le traitement et la réadaptation fonctionnelle (Sp) isolé ou un hôpital général spécialisé."

4) Au § 11 le dernier alinéa est remplacé comme suit:

"Si en plus des prestations donnant lieu à la facturation d'un montant prévu aux § 4 (maxi forfait), § 4/1 (refroidissement du cuir chevelu et des mains et pieds), § 5 (forfait d'hôpital de jour), § 7 (salle de plâtre), § 8 (forfait douleur chronique), et/ou au § 9 (forfait manipulation d'un cathéter à chambre), il est effectué une prestation donnant lieu à l'attestation de montants tels que ceux visés dans l'article 3 en cas d'admission en hospitalisation chirurgicale de jour où une prestation est effectuée qui figure dans l'annexe 3, 5. (liste A) de l'arrêté royal précité du 25 avril 2002 ou une prestation visée à l'article 101bis de ce même arrêté, seul les montants par admission et par jour sont dus."

5) Le premier alinéa de §12 est remplacé comme suit:

§ 12. Le montant des forfaits visés aux § 4, §4/1, § 5, § 7, § 8 et § 9 sont indexés chaque année en date du 1^{er} janvier en fonction de l'évolution de la valeur de l'indice santé, visé à l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 8 décembre 1997 fixant les modalités d'application pour l'indexation des prestations dans le régime de l'assurance obligatoire soins de santé entre le 30 juin de la pénultième année et le 30 juin de l'année précédente, à condition que la Commission de convention constate qu'une marge budgétaire suffisante est prévue par le Conseil Général."

Article 2

A l'article 6 de la même convention, les adaptations suivantes sont apportées :

1) un § 2ter est ajouté, comme suit:

§ 2ter. Sans préjudice des dispositions de l'article 97 (suppléments de chambre) de la loi sur les hôpitaux, les montants dans l'article 4, §4/1 couvrent, de manière forfaitaire, les frais suivants résultant du séjour du bénéficiaire et de la dispensation à celui-ci des soins dans l'établissement hospitalier pour la prestation visée à l'article 4, §4/1:

- les frais généraux et administratifs
- le temps de travail infirmier
- le matériel nécessaire pour le refroidissement du cuir chevelu et des mains et pieds"

2) un § 6 est ajouté, comme suit:

§ 6. Les dispositions de l'article 97 de la loi sur les hôpitaux s'appliquent également aux forfaits de l'article 4 de la présente convention, à condition que le patient ait expressément opté pour une chambre individuelle par le biais d'une déclaration d'admission signée, comme le prévoit l'arrêté royal du 17 juin 2004, à l'exception des situations dans lesquelles seul le forfait "soins de base oncologiques" (art.4 § 4), le forfait "salle de plâtre" (art.4 § 7) ou le forfait "manipulation d'un cathéter à chambre" (art.4 § 9) est facturé, pour lesquelles un supplément de chambre n'est pas autorisé."

Article 3

A l'article 5bis un alinéa est ajouté, comme suit:

Annexe 1

Annexe III

Indications pour les forfaits refroidissement du cuir chevelu et pieds-mains:

- oncologie digestive
- oncologie gynécologique ou pelvienne : carcinome cervicale, vulvaire, ovarien, endométrial
- cancer du sein
- oncologie nez-gorge-oreille ou tête et cou
- oncologie respiratoire : tumeurs pulmonaires non à petites cellules
- oncologie urologique : carcinome de la prostate hormono-réfractaire

Annexe 2

Groupe 2

473174	473185	Examen du côlon jusqu'à la valvule iléo-caecale, par endoscopie
473270	473281	Traitement de varices du tube digestif, par endoscopie
473292	473303	Insertion d'une endoprothèse du tube digestif, par endoscopie.
473432	473443	Examen de l'iléum par endoscopie
473535	473546	Insertion d'une endoprothèse des voies biliaires par voie percutanée
473690	473701	Section du muscle sphincter de la papille duodénale, par endoscopie
473712	473723	Insertion d'une prothèse dans les voies biliaires ou pancréatiques, par endoscopie

Groupe 3

453154	453165	Artériographie digitale viscérale après cathétérisme sélectif d'une artère viscérale à partir de son origine
453176	453180	Artériographie digitale viscérale multiple, après cathétérisme sélectif de plusieurs artères viscérales à partir de leur origine, quel que soit le nombre d'artères
453235	453246	Angiographie digitale de l'aorte thoracique et/ou abdominale et de ses branches (non cumulable avec la prestation n° 453294-453305, effectuée le même jour)
453272	453283	Angiographie digitale de l'aorte abdominale et de ses branches, et artériographie des membres inférieurs
453294	453305	Artériographie digitale d'une ou des artères d'un membre
453316	453320	Angiographie digitale de la veine cave et/ou phlébographie viscérale
454016	454020	Angiographie cérébrale d'une artère carotide
454031	454042	Angiographie cérébrale de l'artère carotide bilatérale
454053	454064	Angiographie cérébrale d'une artère vertébrale
454075	454086	Angiographie cérébrale de l'artère vertébrale bilatérale
464236	464240	Angiographie digitale de l'aorte thoracique et/ou abdominale et de ses branches (non cumulable avec la prestation n° 464295-464306, effectuée le même jour)
464273	464284	Angiographie digitale de l'aorte abdominale et de ses branches, et artériographie des membres inférieurs
464295	464306	Artériographie digitale d'une ou des artères d'un membre
464310	464321	Angiographie digitale de la veine cave et/ou phlébographie viscérale
465010	465021	Angiographie cérébrale d'une artère carotide

465032	465043	Angiographie cérébrale de l'artère carotide bilatérale
465054	465065	Angiographie cérébrale d'une artère vertébrale
465076	465080	Angiographie cérébrale de l'artère vertébrale bilatérale

Groupe 5

287291	287302	Traitement chirurgical du syndrome compressif du nerf ulnaire : par translocation sous-cutanée ou neurolyse in situ
288072	288083	Incision et drainage d'un phlegmon de la main

Groupe 6

294630	294641	Désinsertion de l'aponévrose plantaire
294696	294700	Evidement du sinus du tarse
300392	300403	Traitement d'une lésion ostéochondrale du genou par ostéosynthèse ou par plastie en mosaïque
300414	300425	Suture d'une déchirure méniscale, quelle que soit la technique
424115	424126	Intervention obstétricale pour fausse couche de 4 à 6 mois