

Code de compétence « -000 » et « 009 »

La Nomenclature des prestations de santé fixe la qualification requise pour pouvoir attester les prestations.

En tant que **-000**, vous êtes "**titulaire du diplôme de médecin**" et autorisé à exercer la médecine conformément à la loi coordonnée du 10-05-2015 relative à l'exercice des professions de santé.

Vous n'êtes pas un médecin généraliste (agrégé, en formation ou sur base de droits acquis) **ni un médecin spécialiste** (éventuellement en formation).

Un médecin avec le code de compétence -000 peut :

- **prescrire** des :
 - produits pharmaceutiques
 - examens de biologie clinique
 - examens d'imagerie médicale
 - soins infirmiers
 - prestations de kinésithérapie
 - examens anatomo-pathologiques
 - examens génétiques
 - prestations de bandagisterie.
 - prestations de logopédie (attention, pour la prescription de certaines prestations il faut être en possession d'un n° INAMI actif !)

Pour être remboursées, certaines de ces prestations exigent cependant que le prescripteur aie « le patient en traitement » ou que le prescripteur aie une qualification précise (autre que -000).

Par exemple: Les prestations 442971-442982, 442676-442680, 442691-442702, 442713- 442724 ou 442750-442761 (examens PET) peuvent uniquement être prescrites par un médecin spécialiste. Il en est de même pour certaines prescriptions de kinésithérapie comme repris dans l'article 7 – Kinésithérapie de la Nomenclature des prestations de santé.

- **attester :**
 - les consultations 101010, 102454 et 102476 (mais l'attestation des visites n'est pas possible ce qui est important lors d'une participation à un poste de garde) ; la prise du sang ou le prélèvement des tests-COVID sont compris dans la consultation
 - les consultations à distance 101710 et 101732 en respectant toutes les règles d'application
 - les prestations techniques médicales de l'article 3 § 1er. A. I.
 - les suppléments pour prestations techniques urgentes prévus à l'article 26 § 1er (nuit, weekend, jour férié)
 - les prestations des chapitres IV « Accouchements » et V « Prestations techniques médicales spécialisées » qui sont précédées **du signe °**

- l'aide opératoire lors des prestations chirurgicales à concurrence de 10% de la valeur relative de l'intervention chirurgicale au cours des prestations chirurgicales dont la valeur relative est égale ou supérieure à K 120 ou N 200. Néanmoins, il existe des exceptions pour certaines interventions où l'aide opératoire est seulement attestable par des médecins spécialistes en formation
- la surveillance des bénéficiaires hospitalisés, sous les codes spécifiques mentionnés dans l'article 25 § 1 ou l'article 25 § 3 et 3bis
- les prestations prévues dans le cadre d'un service de soins d'urgence et d'intervention (SMUR) **si vous possédez le brevet de médecine aiguë**
- **participer** à la permanence médicale intra-hospitalière **si vous possédez le brevet de médecine aiguë**.

Un 000 peut exercer des gardes (art 24 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé).

Informations complémentaires :

Pour consulter la nomenclature, il existe un outil sur notre site web. Vous disposez de plusieurs critères de recherche (les articles, les codes, ...) :

[NomenSoft - INAMI \(fgov.be\)](#)

Vous pouvez également consulter les taux d'honoraires, les prix et les remboursements via le lien suivant :

[Honoraires, prix et remboursements - INAMI \(fgov.be\)](#)

Les prestations techniques en nature sont par exemple énumérées à l'article 3 de la nomenclature, à consulter via le lien suivant :

[Nomenclature article 3 | INAMI \(fgov.be\)](#)