

FAQ MSF – MGF : Les MSF et MGF dans les hôpitaux et l'AR IFFE du 30/10/2020 – actualisation

1. Le contexte

Les présentes explications se rapportent aux mesures spécifiques prises pour l'année 2020 dans le cadre de l'épidémie de COVID-19 à l'égard des médecins spécialistes en formation (MSF) et des médecins généralistes en formation (MGF) exerçant d'activité médicale dans un hôpital général ou psychiatrique. Le texte qui suit concerne les MSF et MGF qui possèdent un numéro INAMI « en formation » et ont exercé des activités cliniques en hôpital au cours du premier et/ou du deuxième semestre 2020.

Ces informations s'adressent aux MSF et MGF travaillant dans les hôpitaux en 2020, à leurs maîtres de stage, aux hôpitaux dans lesquels ces MSF et MGF recevaient leur formation ou sur le payroll desquels ils étaient inscrits en tant que personnel détaché, aux conseils médicaux chargés de définir les principes de répartition de certaines interventions, etc.

La présente actualisation de la FAQ vise à intégrer à l'aperçu l'extension au deuxième semestre 2020 ainsi que les précisions dont l'AR IFFE a fait l'objet. Au moment où est publiée cette FAQ actualisée, c'est-à-dire à la mi-2022, on peut considérer que tous les montants ont été correctement attribués et payés aux bénéficiaires comme indiqué par l'AR IFFE. Les rapports établis par les hôpitaux devront en apporter la confirmation ou attirer l'attention des pouvoirs publics sur les problèmes rencontrés. Même si le reporting auprès des hôpitaux ne démontre aucun problème, des contrôles sont toujours possibles. En tout état de cause, les hôpitaux peuvent s'attendre à des contrôles exécutés par coups de sonde ou à des contrôles résultants de signaux envoyés à l'administration, dans le cadre desquels de plus amples informations seront demandées (par exemple, des informations détaillées concernant chaque MSF individuel). Tant les représentants des MSF, les ASBL et les MGF, que le Conseil fédéral des établissements hospitaliers et la Commission paritaire nationale médecins-hôpitaux jouent un rôle dans le cadre des rapports en matière d'utilisation des moyens en faveur des MSF et des MGF.

2. Résumé de l'AR IFFE – parties consacrées aux médecins en formation

L'AR IFFE du 30.10.2020 organise, entre autres, le financement des hôpitaux spécifiquement en ce qui concerne les médecins en formation au sein d'un hôpital pour la période de mars à décembre 2020 inclus :

- Interventions prévoyant un montant bien défini en faveur de chaque MSF et MGF à titre individuel :
 1. une prime brute mensuelle de 250 euros de mars 2020 jusqu'au 31 décembre 2020 inclus ;

2. une prime unique d'encouragement de 985 euros au prorata de l'occupation entre le 1^{er} septembre et le 30 novembre 2020 ;
- Interventions prévues dans le cadre d'un budget partiel à répartir, par hôpital :
 3. Un budget partiel visant à garantir qu'en dépit de la diminution de l'activité et de la facturation au cours de la période concernée, soit l'hôpital soit le maître de stage indépendant puisse continuer à prendre en charge le salaire de base pour le MSF, selon la partie à laquelle ce salaire incombe¹ — budget qui est alloué
 - soit par le biais de l'intervention dans les frais de fonctionnement de l'hôpital, en fonction des honoraires perdus de l'année 2020 ;
 - soit par le biais de l'intervention versée au conseil médical.
 4. l'enveloppe à l'échelle de l'hôpital destinée aux rémunérations variables supplémentaires, en premier lieu au prorata de la participation aux gardes et permanences ou d'autres prestations supplémentaires pertinentes. Cette enveloppe ne peut être utilisée que pour les rémunérations (et cotisations patronales y afférentes) en faveur des médecins en formation.

Pour les interventions concernant les médecins en formation, la règle est que, dans le cadre de l'AR IFFE, un financement est accordé aux hôpitaux dans lesquels les médecins en formation travaillaient au cours de la période concernée, à condition d'avoir dûment renseigné l'information nécessaire dans le cadre de la collecte des données. L'hôpital d'occupation veille à ce que les moyens financiers soient versés aux MSF et/ou MGF éligibles, dans certains cas par l'intermédiaire d'un autre hôpital (de détachement) ou d'un tiers, qui est responsable du paiement aux MSF et/ou MGF. Si les moyens prévus à cet effet ne sont en définitive pas attribués (correctement) comme prévu par l'AR, ce dernier prévoit une possibilité de déduire les montants au moment du décompte définitif. En outre, des contrôles peuvent être menés de façon approfondie, après le reporting général par l'hôpital.

3. Système de reporting

Tous les hôpitaux employant des MSF et/ou MGF pendant la période concernée sont tenus de communiquer l'affectation des interventions concernées.

De plus amples informations et des pièces justificatives peuvent être demandées à des fins de contrôle.

L'AR IFFE détermine les conséquences qu'un éventuel non-paiement (partiel) conformément aux modalités prévues peut avoir sur l'octroi des interventions MSF aux hôpitaux.

¹ pas prévu si une autre partie prend en charge le salaire de base, par exemple l'ASBL qui paie les MGF, le Ministère de la Défense, les institutions scientifiques ou bourses qui rémunèrent les doctorants.

4. Généralités

- **Quels MSF et MGF sont éligibles à l'une des rémunérations complémentaires?**
 - Tous les MSF et tous les MGF ayant exercé des activités cliniques suffisamment démontrable (au minimum 0,05 ETP) au sein d'un hôpital général ou psychiatrique au cours des mois de mars à décembre 2020 inclus.
 - ✓ Les MSF et MGF ayant un numéro INAMI « en formation » (cf. code de compétence). Concrètement, il s'agit des numéros INAMI se terminant par 010 à 097 inclus pour les MSF, et par 005 ou 006 pour les MGF.
 - ✓ Les biologistes cliniques, avec une formation préalable de pharmacien, sont assimilés à des MSF.
 - ✓ Sont également concernés les MSF possédant un numéro INAMI « en formation » qui, pour certains, ont également exercé des activités cliniques en milieu hospitalier au cours de la période concernée, que ce soit ou non à temps partiel et que ce soit ou non de façon temporaire. Leur rémunération de base est en outre payée par une partie extérieure à un hôpital.
 - Les MSF ayant une mission scientifique (par exemple par le biais d'une bourse du FRS, d'une bourse universitaire, d'une institution scientifique), etc.
 - Les MSF qui sont militaires et payés par le Ministère de la Défense.
- **Quel hôpital enregistre les MSF et MGF dans le cadre de la collecte de données?**
 - C'est l'hôpital où le médecin en formation travaillait au minimum 0,05 ETP pendant un mois au cours de la période concernée qui enregistre ces informations pour ce mois, y compris si c'est une autre partie qui a versé leur rémunération de base aux médecins en formation.
 - Ces hôpitaux ont déjà communiqué les informations nécessaires pour l'attribution du sous-budget dans le fichier Excel de collecte des données. Ils auront l'opportunité de corriger les informations transmises et, le cas échéant, de les compléter. Tous les champs demandés doivent être remplis correctement pour assurer l'affectation du budget. Le numéro INAMI du médecin en formation au cours de la période concernée est indispensable.
Sans celui-ci, impossible de vérifier
 - ✓ si le numéro INAMI est connu et correspond au nom ;
 - ✓ s'il s'agit d'un médecin en formation ;
 - ✓ si le médecin en formation a été renseigné pour plus d'un 1 ETP par mois (pour l'ensemble du secteur).
- **À quel hôpital le financement est-il octroyé (au départ)?**
 - L'autorité fédérale octroie le montant à l'hôpital où le MSF/le MGF était occupé au cours de la période concernée et qui a enregistré le médecin en formation dans le cadre de la collecte des données.
 - Voir plus bas pour le cas où l'hôpital dans lequel le MSF/MGF travaillait (exerçait des activités cliniques), n'était pas la même partie que celle qui est responsable pour le paiement des MSF/MGF . Le cas échéant, un décompte est effectué entre les parties pour le paiement du médecin en formation.
- **Qui se charge de payer les MSF et MGF bénéficiaires?**
 - Pour des raisons pragmatique et restant aussi proche des structures de paiement des MSF/MGF existantes, , la partie qui verse la rémunération de base au médecin

en formation au cours de la période de référence est celle qui verse également les rémunérations IFFE complémentaires. Le cas échéant, un décompte est effectué a posteriori entre l'hôpital qui a reçu le financement et la partie qui a effectué le paiement au bénéficiaire. Bien sûr, il peut y avoir un accord entre ces parties pour procéder différemment.

- ✓ L'hôpital où le MSF/MGF travaillait au cours de la période concernée (et qui reçoit le financement) et la partie qui a effectué le paiement doivent se mettre d'accord (sur le paiement au MSF ou MGF et sur le remboursement de la partie ayant effectué le paiement) ;
- ✓ Les MSF ou MFG peuvent se diriger vers l'hôpital d'occupation et/ou de l'hôpital qui effectue le paiement pour informations à propos des principes hospitaliers concrets de répartition des montants à percevoir pour les prestations supplémentaires, ainsi qu'à propos des modalités concertées de ses paiements et détails y afférents.
- ✓ Les MSF peuvent demander à leurs représentants de relayer les éventuels problèmes persistants auprès de la Commission paritaire nationale médecins-hôpitaux, instituée auprès du SPF Santé publique.
- Les MGF sont payés par l'ASBL responsable, qui récupère ensuite ces coûts auprès de l'hôpital ou du maître de stage.
- **Quand les MSF et les MGF doivent-ils être payés?**
 - Les MSF et MGF auraient dû percevoir les bonus dès que possible, comme le demandaient les circulaires antérieures (des 17 décembre 2020 et 5 mars 2021). En effet, les hôpitaux ont reçu les montants nécessaires en 2020. En ce qui concerne l'utilisation de l'enveloppe hospitalière 2020 pour les efforts supplémentaires, il fut recommandé d'effectuer le paiement immédiatement après la décision du conseil médical.
- **Comment l'autorité fédérale va-t-elle assurer le suivi du paiement aux MSF et MGF concernés?**
 - L'AR IFFE prévoit que les hôpitaux doivent faire rapport à l'autorité au sujet de l'utilisation des montants (voir art. 8, § 7, et art. 10, alinéa 1, 3°).
 - Un rapport distinct sur les budgets partiels « médecins en formation » sera demandé aux hôpitaux. Ce reporting permettra au fédéral de se faire une idée de la situation pour chaque hôpital. Pour certains hôpitaux, le rapport initial sera complété par des demandes de données complémentaires détaillées et/ou des contrôles par les administrations, sans qu'il faille de raison particulière à cet effet.
 - La circonstance que, dans certains cas, les conseils médicaux ont fixé des règles d'octroi ne dispense pas les hôpitaux de leur obligation de faire rapport.
- **Qu'advient-il si le décompte adressé à l'égard de l'hôpital intervient alors que les MSF/MGF ne sont plus en formation (au sein de l'hôpital en question)?**
 - Les budgets partiels octroyés à un hôpital et qui concernant les médecins en formation, doivent être versés au groupe cible.
 - ✓ Le fait de ne plus travailler au sein de ce même hôpital ne fait pas obstacle à leur versement au médecin en formation.
 - ✓ Ce principe s'applique également lorsque c'est une autre partie que l'hôpital d'occupation qui, au cours de la période de référence, était responsable des paiements à effectuer en faveur du MSF. Ce sont les hôpitaux concernés qui

doivent se contacter l'un l'autre et se mettre d'accord pour que les indemnités visées soient versées correctement.

5. La prime brute mensuelle

▪ **Quel montant et pour quoi?**

- Une prime brute supplémentaire mensuelle de 250 euros par MSF et MGF au titre des activités supplémentaires non rémunérées et des frais supplémentaires engagés par le médecin en formation.

▪ **Qui est éligible à la prime mensuelle?**

- Tout MSF et tout MGF ayant exercé une activité clinique suffisamment démontrable à l'hôpital (au minimum 0,05 ETP), pour chaque mois d'occupation au cours de la période concernée. Cette règle s'applique également lorsque la rémunération de base est payée par une partie externe, lorsque l'activité clinique correspond à un temps partiel ou lorsque l'intéressé a travaillé un mois incomplet.

▪ **Pour quelle période ?**

- De mars 2020 à décembre 2020 inclus.

▪ **Combien?**

- Par mois presté à l'hôpital, chaque MSF perçoit une prime brute de 250 euros. Le montant ne dépend pas du temps de travail.

▪ **Qui verse la prime mensuelle aux MSF/MFG?**

- Pour des raisons pragmatique et restant aussi proche des structures de paiement des MSF/MGF existantes, c'est la même partie que celle qui verse la rémunération de base pour le mois auquel la prime brute se rapporte, sauf accord contraire entre les parties.
 - ✓ Pour les MSF, il peut s'agir de : l'hôpital d'occupation, l'hôpital qui détache les MSF, le médecin maître de stage indépendant (ou son association professionnelle), l'association de médecins, l'ASBL conseil médical, etc.
 - ✓ Pour les MGF, il s'agit de l'ASBL du rôle linguistique du MGF. (l'ASBL SUI pour les médecins généralistes en formation des universités néerlandophones ; l'ASBL CCFMFG pour les médecins généralistes en formation des universités francophones).

▪ **Financement et calcul?**

- Le montant est compris dans les avances du premier et du deuxième semestre que l'autorité fédérale a versées en 2020 à l'hôpital d'occupation.
- Le décompte par semestre prend en considération le nombre de mois d'occupation du médecin en formation et, pour la prime brute, le nombre de médecins en formation renseignés.
- Le montant financé correspond à un montant brut, qui est majoré des cotisations patronales de 21,08%.
- Le cas échéant, l'hôpital verse le budget correspondant à l'entité qui effectue le paiement (par exemple, le médecin indépendant (que ce soit ou non par l'intermédiaire de l'ASBL conseil médical, l'association de médecins, etc.), ou à un autre hôpital s'il s'agit de MSF détachés, ou à l'une des parties externes évoquées ci-dessus (université, institution scientifique, Ministère de la Défense, etc.).

- Les primes sont également versées aux MGF par les ASBL qui sont responsables pour le paiement des rémunérations régulières (SUI ou CCFFMG) et elles vont donc récupérer ces montants auprès des hôpitaux dans lesquels le MGF travaillait.
- **L'intervention octroyée par les pouvoirs publics doit-elle être affectée (intégralement) à la finalité prévue?**
 - Oui, l'intervention permet d'octroyer cette prime à tous les MSF et MGF qui sont identifiés comme bénéficiaires par l'AR IFFE et de payer les cotisations patronales ONSS y afférentes. Il ne saurait y avoir de solde.
 - P.m. Pour les médecins en formation qui ont travaillé dans plusieurs hôpitaux et qui ont été enregistrés dans la collecte de données Excel par chacun de ces hôpitaux, il ne sera financé qu'une seule prime brute par mois et par médecin en formation dans le décompte définitif de la totalité des hôpitaux, en réduisant les budgets dans chacun des hôpitaux concernés au prorata du temps de travail presté par le médecin en formation. Toutefois, si le rapport montre qu'un seul de ces hôpitaux a effectivement versé cette prime au médecin en formation ou à chaque hôpital proportionnellement au pourcentage d'emploi sans dépasser 1 ETP, l'affectation définitive de ces moyens sera effectuée conformément à ce versement. Il est donc aux hôpitaux de se mettre d'accord sur le paiement et la compensation éventuelle entre eux.

6. Prime d'encouragement unique de 985 euros

- **Quel montant et pour quoi?**
 - Prime brute unique de 985 euros par ETP employé entre le 1^{er} septembre et le 30 novembre 2020.
- **Qui sont les bénéficiaires de cette prime?**
 - Tout MSF et tout MGF en formation au sein de l'hôpital, au prorata du temps de travail presté entre le 1^{er} septembre 2020 et le 30 novembre 2020 inclus.
- **Peut-on percevoir également la prime mensuelle brute de 250 euros au cours de la même période?**
 - Oui, pour les mois de septembre à novembre inclus, l'arrêté royal prévoit à la fois une prime d'encouragement unique et des primes mensuelles.
- **Pour quelle période ?**
 - Pour les médecins en formation ayant exercé des activités cliniques en hôpital entre le 1^{er} septembre 2020 et le 30 novembre 2020 inclus.
 - Les périodes d'absence maladie allant jusqu'à 30 « jours calendrier » consécutifs au cours de la période sont considérés comme « travaillées » dans le cadre de l'octroi de cette prime.
- **Qui verse la prime unique aux MSF/MFG?**
 - Cf. supra, la même partie que celle qui verse la rémunération de base pour les mois de la période de référence à laquelle la prime unique se rapporte, sauf accord contraire entre l'hôpital et l'autre partie.
- **Quand la prime d'encouragement doit-elle être versée?**
 - La circulaire aux hôpitaux du 17 décembre 2020 sur la prime d'encouragement recommandait de verser la prime d'encouragement avant le 31 décembre 2020.

- **Financement et calcul?**
 - L'autorité fédérale octroie le montant à l'hôpital où le MSF/MGF travaillait (montant brut majoré du coût des cotisations patronales ONSS de 21,08%), pour les mois et temps de prestation au cours de la période concernée.
L'hôpital où les bénéficiaires étaient employés communique pour chaque mois le nombre d'ETP MSF et MGF ainsi que leurs noms et numéros INAMI.
- **L'intervention octroyée par les pouvoirs publics doit-elle être affectée (intégralement) à la finalité prévue?**
 - Oui, cette intervention est limitée au montant nécessaire au versement de la prime d'encouragement à tous bénéficiaires indiqués par l'AR IFFE et des cotisations patronales y afférentes. Il ne saurait y avoir de solde à consacrer à d'autres dépenses.
- **Quelques MSF ont un statut d'employé, et non le statut *sui generis* des médecins en formation.**
En tant qu'employés de l'hôpital, bénéficient-ils encore une fois de la prime d'encouragement? L'hôpital reçoit-il un double financement?
 - Non, les MSF sous statut d'employé ne percevront la prime qu'une seule fois et le financement de l'hôpital sera assuré par le biais de l'AR IFFE. L'AR relatif au budget des moyens financiers (BMF) prévoit le financement de la prime des autres membres du personnel de l'hôpital, mais exclut explicitement les médecins en formation (cf. art. 74undecies). Lors de la future révision du BMF 2020, on contrôlera s'il n'y a pas de double financement pour les médecins en formation ayant le statut d'employé au sein de l'hôpital.

7. Budget partiel pour les charges financières habituelles de l'hôpital et les médecins indépendants

- **Quel montant et pour quoi?**
 - Il y a un montant dont le calcul varie selon les accords hospitaliers internes. Est-ce que le MSF est à la charge du médecin indépendant qui paie les frais salariaux (hors prélèvements sur honoraires), ou bien à la charge de l'hôpital (qui assure la rémunération avec les prélèvements)? Cela influence également la façon dont cette intervention est attribuée et qui est responsable pour la gestion ultérieure ou la répartition interne:
 - ✓ soit on ajoute une « budget partiel par hôpital » au montant pour lequel le Conseil médical définit les principes de répartition. L'objectif est de permettre aux maîtres de stage indépendants de continuer à payer pour chaque MSF la rémunération de base de mars à fin 2020 malgré la diminution de l'activité et des revenus provenant des honoraires, pour autant que le MSF soit effectivement à leur charge (c.-à-d. qu'il ne soit pas compris dans le décompte des frais via le système des frais réels ou du système des taux de prélèvement)

et pour autant que les revenus provenant des honoraires au cours de la période concernée n'aient pas été suffisants.

Dans la suite du texte, nous aborderons essentiellement ce budget partiel distinct pour le conseil médical ;

- ✓ soit, si l'hôpital est chargé du financement des médecins en formation, ensemble avec les autres frais de personnel et de fonctionnement des services, à charge des honoraires (c.-à-d. compris dans le prélèvement ou dans le récupération de frais), la garantie de la rémunération de base est financée par l'intervention dans les frais de fonctionnement en appliquant le taux vérifié de prélèvement sur les honoraires non réalisés. Dans ce dernier cas de figure, aucun montant n'est destiné pour être réparti par le Conseil médical, les frais des MSF sont inclus dans l'intervention pour frais de fonctionnement courants.
- Le but de cette intervention spécifique est de garantir la rémunération de base pour le MSF :
 - ✓ pendant son occupation ;
 - ✓ lorsqu'il ne pouvait pas (encore) bénéficier d'une allocation.

Cette intervention IFFE forfaitaire doit garantir que les MSF ne se retrouveront pas sans revenu, vu la protection sociale limitée dont ils bénéficient.

▪ **Qu'advient-il si les revenus provenant des honoraires étaient suffisants pour couvrir le paiement de la rémunération de base?**

- Le but de ce budget partiel est en premier lieu d'intervenir jusqu'au niveau de la charge financière relative habituelle pour les médecins indépendants concernant les rémunérations de base dues aux MSF par rapport à leurs revenus d'honoraires.

Si les revenus des honoraires facturés étaient suffisants pour les rémunérations de base, mais pas pour les rémunérations variables, le solde du budget partiel 'garanti rémunération de base' doit être utilisé pour les rémunérations variables des MSF et les rémunérations des MGF. Ce n'est que s'il reste après ceci encore un solde, que le Conseil Médical peut déterminer une autre utilisation, en tenant compte des principes de répartition de l'Arrêté Royal. Ceci a comme résultat que la charge financière des médecins indépendants concernant les rémunérations des MSF reste proportionnelle avec leurs honoraires. L'intervention pour garantir le paiement des rémunérations de base ne peut donc pas être utilisée pour réduire le rapport entre la charge de financement des MSF et les revenus des honoraires des médecins indépendants. En dernier recours, et seulement si un solde subsiste, le conseil médical peut déterminer une autre utilisation, en tenant compte des principes de répartition fixés par l'AR. L'intervention ne peut donc pas être utilisée, par exemple, pour réduire la charge financière relative de la rémunération de base des MSF par rapport aux revenus d'honoraires des médecins indépendants, tant que les rémunérations variables des MSF et les rémunérations des MGF à charge des médecins indépendants ne sont pas d'abord payés au maximum par ce budget partiel de l'AR-IFFE.

- Il faut alors utiliser l'enveloppe ou le solde de celle-ci pour les rémunérations variables « normales », si les revenus normaux provenant d'honoraires suffisent à couvrir la rémunération de base, mais pas les rémunérations variables normales.

▪ **Conditions d'octroi d'une intervention pour la rémunération de base des MSF au Conseil médical**

- Pour chaque semestre 2020, il y aura une intervention si l'on constate une diminution des facturations AMI par rapport à la même période en 2019. (On notera que le pourcentage de diminution ne peut être établi de façon définitive qu'à l'expiration de la période où l'hôpital peut facturer, c.-à-d. jusqu'à 2 années après la date de prestation. Une fois que l'hôpital a effectué la facturation, il faut encore que l'organisme assureur et l'INAMI s'occupent du traitement.²)
- L'intervention est subordonnée à la condition que, dans l'hôpital concerné, chaque MSF ait également bien reçu sa rémunération de base.
- On notera que, lors de la vérification du calcul du taux de prélèvement de l'hôpital, le réviseur d'entreprise déterminera si le coût salarial des médecins en formation est (ou non) inclus dans la proposition de % de prélèvement sur les honoraires par l'hôpital et donc si ce coût fait partie des frais de fonctionnement de l'hôpital.
- **Quelles sont les modalités de répartition de ce budget partiel?**
 - C'est le conseil médical qui déterminera les principes d'utilisation, mais il faut que les MSF continuent à percevoir intégralement leur rémunération de base jusqu'à ce qu'une indemnité d'incapacité de travail soit prévue, le cas échéant, et pour autant que les rémunérations variables normales aient été versées sans recourir à l'enveloppe hospitalière (dont question ci-dessous) pour les prestations supplémentaires.
 - L'AR départ implicitement d'un coût salarial moyen (calculé largement) de 5.000 euros par mois par MSF. Ce montant correspond toutefois aux coûts salariaux relatifs tant à la rémunération de base qu'aux rémunérations variables normales.
- **Pour quelle période ?**
 - De mars 2020 à décembre 2020 inclus, avec un calcul du financement par semestre.
- **Financement et calcul?**
 - La facturation AMI nationale des hôpitaux de 2020 est comparée avec celle de 2019 (après indexation), pour chaque période. Le pourcentage de diminution est appliqué à un coût mensuel estimé par ETP MSF de 5.000 euros. Ce montant mensuel, par ETP MSF, est octroyé si le maître de stage indépendant supporte le coût salarial du MSF via une récupération séparée.
 - Pour les MSF détachés par un autre hôpital, la garantie est également prévue au niveau du décompte de l'hôpital d'occupation. La partie qui paie et l'hôpital d'occupation règlent le décompte entre eux.
 - P.m. Aucune intervention n'est prévue en faveur de l'hôpital d'occupation pour les MSF dont la rémunération de base est payée par une autre partie externe (exemple : dans le cadre d'activités scientifiques, d'un détachement du Ministère de la Défense).

² Cette période de facturation est d'ailleurs la raison pour laquelle le décompte définitif ne pourra se faire qu'en 2023.

8. Intervention pour les efforts supplémentaires: ajout de 600 euros par ETP MSF et MGF par mois à l'enveloppe hospitalière à répartir

▪ **À quelles fins peut-on puiser dans cette enveloppe?**

- Les montants doivent servir à payer (en termes des rémunérations brutes et cotisations patronales) les prestations supplémentaires des médecins en formation suite aux circonstances de l'épidémie .
- Pour chaque hôpital, le conseil médical définira les règles d'attribution des montants aux médecins en formation en fonction des prestations et du temps supplémentaires de chaque MSF et MGF au cours des mois concernés, compte tenu de la mesure où ils ont déjà reçu des compensations pour ceux-ci. Aucun montant minimum ou maximum n'a été prévu par MSF et MGF.
- Cette enveloppe sert à pouvoir continuer à payer les rémunérations variables compte tenu de l'augmentation du volume des services de garde, des permanences, etc... . Compte tenu des autres interventions de l'AR IFFE et des flux de financement habituels, l'utilisation de l'enveloppe pour le paiement des coûts susmentionnés doit rester limitée à ce qui est nécessaire (cf. principe de la charge financière relative des médecins indépendants, mais aussi principe de l'épuisement préalable du solde du budget partiel des rémunérations de base avant d'utiliser cette enveloppe). L'AR IFFE exige qu'en cas d'utilisation de l'enveloppe pour la rémunération variable des MSF et les facturations supplémentaires des MGF, une déclaration sur l'honneur de l'hôpital et du conseil médical doit être établie et présentée, indiquant qu'il n'était pas possible de financer les rémunérations susmentionnées sur la base des revenus d'honoraires ou sur la base de la première partie du montant global pour les MSF et les MGF qui sert pour les charges financières habituelle (non COVID-19) de l'hôpital et des médecins indépendants (inclus dans le budget partiel de l'article 6, §3, e), 1° ou faisant partie du prélèvement sur les honoraires garanti de l'article 6, §3). Pour les rémunérations variables à charge des hôpitaux, les rémunérations variables en 2020 doivent être financées par le prélèvement sur les honoraires au moins pour un montant égal au coût des rémunérations variables en 2019, considérant la garantie du prélèvement sur les honoraires au niveau de 2019. Il convient également de noter que l'enveloppe pour les efforts supplémentaires ne peut être utilisée pour des rémunérations variables à charge des médecins indépendants qu'après que le solde résiduel du budget partiel distinct pour les charges financières habituelles des médecins indépendants par rapport au MSF et MGF ait été entièrement utilisé pour les rémunérations variables des MSF et les rémunérations des MGF.
- On l'a vu, le coût salarial mensuel moyen estimé de 5.000 euros par MSF appliqué dans le cadre du calcul (cf. article 6, § 3, e)) tient en effet compte à la fois de la rémunération de base et des rémunérations variables.
- Cette intervention sous forme d'enveloppe pour les efforts supplémentaires de médecins en formation n'a donc pas pour but de réduire la charge financière relative "habituelle" de l'hôpital ou du médecin indépendant en matière de rémunération variable par rapport à leurs revenus, mais dans le cas exceptionnel

où (une partie) des médecins indépendants ou des hôpitaux (dans les conditions précitées) ne sont pas en mesure de supporter cette charge financière de rémunération variable (compte tenu de l'augmentation du volume des services de garde, etc.), elle peut être utilisée pour garantir le paiement correct de ces rémunérations (variables) à chaque MSF/MGF concerné..

- Ensuite, cette enveloppe sert à augmenter les montant des rémunérations variables en fonction des circonstances de la crise, à financer des efforts des (membres du) groupe cible qui ne sont pas encore (suffisamment) rémunérés parce qu'elles ne sont pas normalement liées à une rémunération variable (COVID-19 efforts spécifiques autres que les services de garde, permanences, etc.) ou pour augmenter la prime mensuelle brute susmentionnée pour les médecins en formation.
- **L'enveloppe doit-elle être affectée (intégralement) à la finalité prévue?**
 - Oui, ce n'est que directement et sous forme d'indemnité financière que ce montant peut être alloué aux MSF et MGF et aux cotisations patronales ONSS y afférentes ou être utilisé pour les éventuelles prestations supplémentaires du MGF facturées (par l'ASBL qui s'occupe de payer le MGF).
- **Pour quelle période ?**
 - De mars 2020 à décembre 2020 inclus.
- **Financement et calcul?**
 - Une « enveloppe par hôpital » sera constituée sur la base d'un montant de 600 euros mensuels à multiplier par le nombre d'ETP MSF et MGF au sein de l'hôpital, pour les 10 mois concernés de l'année 2020.

9. Aperçu

Pour ce qui est de la différence entre la catégorie 1 et 2, il y a lieu de se reporter au point 7 ci-dessus :

- catégorie 1 : l'hôpital supporte le coût salarial des MSF, le coût est inclus dans les prélèvements sur les honoraires (via le taux de prélèvement ou la récupération des coûts) ;
- catégorie 2 : le coût salarial des MSF est facturé aux médecins indépendants, indépendamment des autres prélèvements sur honoraires.

| Les médecins en formation reçoivent-ils... ? | (continuité de) la rémunération de base | prime brute 250€/mois à partir de mars 2020 ("par personne") | prime unique brute 985€ (pro rata ETP et occupation sept. - oct. - nov.) | compensation pour les services de garde et permanences, heures supplémentaires, prime d'engagement,... |
|--|---|--|--|--|
| 1 MSF pour lequel l'hôpital d'occupation prend en charge les coûts salariaux | oui | par médecin en formation | pro rata l'emploi sept. - oct. - nov. 2020 | pro rata extra-engagement |
| 2 MSF pour lequel (une association de) médecin(s) indépendant(s) affilié(s) à l'hôpital d'occupation prend/prennent finale ment (*) les coûts salariaux en charge | | | | |
| 3 MSF détaché d'un autre hôpital, dont l'hôpital d'occupation prend les coûts salariaux en charge (avec régularisation entre hôpitaux) | | | | |
| 4 MSF détaché d'un autre hôpital, pour lequel (une association de) médecin(s) indépendant(s) affilié(s) à l'hôpital d'occupation prend/prennent finale ment (*) les coûts salariaux en charge | | | | |
| 5 MSF avec une rémunération de base payée par ou via une université, bourse, institution scientifique, le Ministère de la Défense,... | | | | |
| 6 MGF (médecins généralistes en formation) | | | | |

| Qui paie le médecin en formation ... ? (Principe : le payeur "normal") | la rémunération de base | prime brute 250€/mois à partir de mars 2020 ("par personne") | prime unique brute 985€ (pro rata ETP et emploi sept. - oct. - déc.) | services de garde et permanences, heures suppl., prime d'engagement,... |
|---|---|---|--|---|
| 1 MSF pour lequel l'hôpital d'occupation prend en charge les coûts salariaux | l'hôpital d'occupation | | | |
| 2 MSF pour lequel (une association de) médecin(s) indépendant(s) affilié(s) à l'hôpital d'occupation prend/prennent finale ment (*) les coûts salariaux en charge | l'hôpital d'occupation OU (une association de) médecin(s) indépendant(s) | | | |
| 3 MSF détaché d'un autre hôpital, dont l'hôpital d'occupation prend les coûts salariaux en charge (avec régularisation entre hôpitaux) | l'hôpital qui détache | | | |
| 4 MSF détaché d'un autre hôpital, pour lequel (une association de) médecin(s) indépendant(s) affilié(s) à l'hôpital d'occupation prend finale ment (*) les coûts salariaux en charge | | | | |
| 5 MSF avec une rémunération de base payée par ou via une université, bourse, institution scientifique, le Ministère de la Défense,... | l'université, la bourse, l'institution scientifique, le Ministère de la Défense,... | - l'hôpital d'occupation est responsable de /des ° la communication avec la partie payante et avec les MSF ° accords avec le payeur normal des MSF et, le cas échéant, le décompte entre le tiers et l'hôpital d'occupation | | |
| 6 MGF (médecins généralistes en formation) | l'ASBL payant | | | |

| Y a-t-il une intervention fédérale pour l' <u>hôpital d'occupation</u> via AR UFFI (*) ? | intervention dans la rémunération de base | prime brute 250€ + charges patronales/mois à partir de mars 2020 ("par personne") | prime brute unique + charges patronales 985€ (pro rata ETP et emploi sept. - oct. - déc.) | services de garde et permanences, heures suppl., prime d'engagement,... |
|--|---|---|---|---|
| 1 MSF pour lequel l'hôpital d'occupation prend en charge les coûts | oui, via compensation honoraires (% taux de rétrocession) (voir AR art. 4 § 3.2) | | | |
| 2 MSF pour lequel (une association de) médecin(s) indépendant(s) affilié(s) à l'hôpital d'occupation prend/prennent finale ment (*) les coûts salariaux en charge | oui, (5.000€/m. par ETP MSF)* % diminution facturation nationale des honoraires (voir AR art. 6 § 3 e)) | | | 600€/m. dans l'enveloppe de l'hôpital par ETP |
| 3 MSF détaché d'un autre hôpital, dont l'hôpital d'occupation prend les coûts salariaux en charge (avec régularisation entre hôpitaux) | oui, par intervention (taux de rétrocession %) des honoraires manqués (voir AR art. 4 § 3.2) | 250 €/mois/MSF + charges patronales O.N.S.S. | 985 € pro rata + charges patronales O.N.S.S. | médecin en formation - à l'exception des charges patronales: intégralement, uniquement et directement aux les médecins en formation |
| 4 MSF détaché d'un autre hôpital, pour lequel (une association de) médecin(s) indépendant(s) affilié(s) à l'hôpital d'occupation prend/prennent finale ment (*) les coûts salariaux en charge | oui, (5.000€/m. par ETP MSF)* % diminution facturation nationale des honoraires (voir AR art. 6 § 3 e)) | | | |
| 5 MSF avec une rémunération de base payée par ou via une université, bourse, institution scientifique, le Ministère de la Défense,... | non | | | |
| 6 MGF (médecins généralistes en formation) en 2020: régularisation entre hôpital et ASBL) | non | | | |
| (*) pour rappel : ils s'agit toujours de l'hôpital où le médecin en formation travaille | | | | |
| - ... qui communique les noms, les numéros de l'INAMI, ... des MSF et des MGF aux administrations fédérales (via la collecte des données); | | | | |
| - ... qui reçoit l'intervention (dans la totalité de l'intervention UFFI) | | | | |
| (*) "finale | | | | |