

LA MUT, la MCU et la MRT dans la CONVENTION 2016

Article 18. Le fonctionnement du parcours de soins coordonnés

...

Article 18.3 L'adressage par le médecin traitant vers le médecin correspondant pour une prise en charge du patient dans les 48 heures

En complément de la consultation coordonnée et de suivi par le médecin correspondant dans le parcours de soins avec retour d'informations vers le médecin traitant, les partenaires conventionnels soucieux notamment d'éviter des hospitalisations inutiles souhaitent valoriser l'orientation sans délai effectuée par le médecin traitant vers un médecin de second recours. Cette prise en charge coordonnée doit intervenir dans les 48 heures suivant l'adressage par le médecin traitant.

Dans ce cas le médecin traitant, quel que soit son secteur d'exercice, a la possibilité de coter, dès lorsqu'il pratique les tarifs opposables, une majoration dénommée MUT (majoration urgence du médecin traitant) dont le montant est fixé à 5 €, à compter du 1er janvier 2018. Le médecin correspondant, quel que soit son secteur d'exercice, qui réalise une consultation dans les 48 heures suivant l'adressage sans délai par le médecin traitant a la possibilité de coter, dès lorsqu'il pratique les tarifs opposables, une majoration dénommée « MCU » (majoration correspondant urgence) dont le montant est fixé à 15 €, à compter du 1er janvier 2018.

Cette majoration ne s'applique pas aux psychiatres qui bénéficient d'une majoration spécifique.

Ces majorations ne sont pas cumulables avec les majorations applicables dans le cadre de la permanence des soins.

...

28.2.4 Les consultations réalisées par un médecin correspondant pour un patient adressé par son médecin traitant pour une prise en charge dans les 48 heures

En complément de la consultation coordonnée et de suivi par le médecin correspondant dans le parcours de soins avec retour d'information vers le médecin traitant, les partenaires conventionnels, soucieux de réduire des hospitalisations évitables, souhaitent valoriser l'orientation par le médecin traitant et la prise en charge du patient dans les plus brefs délais par un médecin correspondant dans les conditions définies à l'article 18.3.

La prise en charge par le médecin correspondant sollicité doit intervenir dans les 48 heures suivant l'adressage par le médecin traitant.

La consultation du médecin traitant adressant ainsi le patient à un autre spécialiste est valorisée par la création d'une majoration spécifique, dénommée MUT (Majoration d'Urgence du médecin Traitant), d'un montant de 5 euros, au 1er janvier 2018.

La consultation réalisée sous 48 heures par le médecin correspondant sollicité par le médecin traitant, est valorisée par la création d'une majoration spécifique, dénommée MCU (Majoration Correspondant Urgence), d'un montant de 15 €, au 1er janvier 2018. Cette majoration ne s'applique pas aux psychiatres qui bénéficient d'une majoration spécifique.

Ces majorations ne sont pas cumulables avec les autres majorations applicables dans le cadre de la permanence des soins.

Ces majorations peuvent être facturées uniquement en cas de respect des tarifs opposables.

28.2.5 Les consultations réalisées en urgence par le médecin traitant en réponse à une demande du centre de régulation des appels dans le cadre de l'aide médicale urgente (centre 15 ou 116 117)

Au regard des difficultés rencontrées par les médecins lorsqu'ils sont sollicités pour une prise en charge en urgence, est créée au 1er janvier 2018 une majoration d'un montant de 15 euros dénommée MRT (majoration médecin traitant régulation) valorisant la consultation réalisée en urgence par le médecin traitant, quel que soit son secteur d'exercice, pour l'un de ses patients à la demande du centre de régulation médicale des urgences (centre 15 ou 116 117) pendant les horaires habituels de ses consultations. Le médecin doit pouvoir attester d'avoir été appelé par la régulation médicale.

Cette majoration peut être facturée uniquement en cas de respect des tarifs opposables. Cette majoration n'est pas cumulable avec les autres majorations qui peuvent exister dans le cadre de la permanence des soins.

Les partenaires conventionnels conviennent d'examiner les conditions d'une ouverture aux prises en charge en urgence après une régulation médicale validée par les instances conventionnelles locales et fondée sur une organisation territoriale mise en place dans le cadre d'un projet de santé et répondant à un cahier des charges validé par l'ARS.

Les partenaires conventionnels s'accordent pour ouvrir, à compter du 1er avril 2018, la cotation des majorations cliniques visées aux articles 28.2.1 à 28.2.5 aux médecins exerçant en secteur à honoraires différents lorsqu'ils pratiquent les tarifs opposables.

La mise en œuvre de cette ouverture est conditionnée par la publication préalable des modifications de la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L.162-1-7 du code de la sécurité sociale pour les actes et majorations cliniques y figurant.