

Service des Soins de Santé**Correspondant :** Annelies DEGRAEVE
Attaché**Tél. :** 02/739.78.45**E-mail** Annelies.Degraeve@riziv.fgov.be**Bruxelles, le 12 juin 2012.****Nos références****Concerne: Communication des hospitalisations dans le cadre de l'enlèvement des prothèses PIP via Carenet.**

Dans le Moniteur Belge du 30 mars 2012, une règle interprétative relative à l'art. 14 c) de la nomenclature a été publiée. Celle-ci prévoit que le code nomenclature 251591-251602 (*Enlèvement d'un implant mammaire ou d'un expanseur tissulaire mammaire, pour raison de complication documentée, par sein K 50*) peut être attesté pour l'enlèvement préventif d'une prothèse PIP.

Des démarches juridiques seront entreprises afin de récupérer auprès du responsable le préjudice subi par l'assurance maladie dans ce cadre.
Afin de déterminer les dégâts, les hôpitaux doivent donner un signal aux organismes assureurs lorsqu'ils traitent une patiente dans le cadre de l'enlèvement d'une prothèse PIP.
Ceci doit permettre à la mutualité concernée de constituer un dossier relatif à la patiente concernée et de procéder à un calcul de coûts.

Concrètement, le mot "PIP" (majuscules, pas d'espaces ni de signes de ponctuation) doit être mentionné dans la zone 311 du message Carenet 727200 (notification médicale de fin d'hospitalisation) lorsque l'hospitalisation concernée cadre avec l'enlèvement des prothèses PIP.

En annexe, vous trouverez, pour info, la description de la zone concernée.

Je compte sur votre collaboration pour transmettre, le plus vite possible, les instructions susmentionnées aux médecins concernés au sein de votre hôpital, de sorte qu'ils puissent remplir l'information demandée dans les messages Carenet concernés.

Le Fonctionnaire dirigeant,

H. De Ridder
Directeur général

MESSAGE 727200		ZONE 311
RUBRIQUE diagnostic principal et secondaire		
LONGUEUR: 150	TYPE: a/n	UTILISATION: med
CODIFICATION		
Texte libre à compléter par le médecin traitant de l'hôpital		
Les institutions qui souhaitent utiliser la forme codée (celle utilisée pour le RCM) respecteront les principes suivants : :		
<ul style="list-style-type: none"> - Utiliser les 30 premiers caractères constituant ainsi 5 sous-zones de 6 caractères, permettant l'encodage d'un diagnostic principal et de 4 diagnostics secondaires - Chaque sous-zone sera complétée d'un code ICD9 ou de 6 'blancs'. Un code ICD9 comporte au maximum 6 caractères alphanumériques alignés à gauche et complété par des blancs si le code est < à 6 caractères et ne contient jamais d'espace ou autre caractère spécial - Si en plus du diagnostic codé, l'hôpital souhaite ajouter un commentaire complémentaire, : texte libre à partir du 31ème caractère de la zone. - Utiliser la codification officielle du ministère de la Santé Publique (https://portal.health.fgov.be/portal/page?_pageid=56.698653&_dad=portal&_schema=PORTAL) 		
CONTROLES:		
ZONE: 3111		
CODE ERREUR	MOTIF ERREUR	
10	Zone 311 non complétée (= all spaces)	
11	Erreur format	
60	Diagnostic incorrectement formulé ou codifié	
<u>REMARQUES:</u>		