Article 14d
M.B. 31.3.2016
Règles interprétatives

Modifier

Insérer

~~Enlever~~

Article 14d

Règle interprétative 01

QUESTION

Diverticule du caecum, résection d'une formation diverticulaire du caecum, double point d'enfouissement, fermeture en boucle en trinyl, enfouissement par des points séro-séreux de la zone de résection.
Peut-on tarifer 243250 - 243261 Ablation du diverticule de Meckel N 250 ?

REPONSE

La résection d'une formation diverticulaire du caecum doit être attestée sous le n° 243250 - 243261 Ablation du diverticule de Meckel N 250.

Date du moniteur : 13/03/2002
Date de prise d'effet : 13/03/2002

Articles : 14d ;

Numéro de nomenclature : 243250 ; 243261 ;

Règle interprétative 02

QUESTION

Quels sont les honoraires pour le drainage chirurgical externe d'abcès multiples du corps et de la queue du pancréas consécutifs à une pancréatite aiguë ?

REPONSE

La prestation effectuée doit être assimilée à la prestation 243655 - 243666 Incision et drainage par voie abdominale, d'un abcès sous-phrénique ou sous-hépatique N 300.

Date du moniteur : 13/03/2002
Date de prise d'effet : 13/03/2002

Articles : 14d ;

Numéro de nomenclature : 243655 ; 243666 ;

Règle interprétative 03

QUESTION

Résection d'une tumeur du diaphragme avec plastie du diaphragme.

REPONSE

Si la prestation est effectuée par voie thoracique ou thoracoabdominale, elle doit être attestée par assimilation, sous le n° 227135 - 227146 Hernie ou éventration diaphragmatique ou hiatale par voie thoracique ou thoraco-abdominale N 500.
Si elle est effectuée par voie abdominale, elle doit être attestée par assimilation sous le n° 241032 - 241043 Hernie diaphragmatique ou hiatale par voie abdominale par suture des piliers ou fundoplicature N 500.

Date du moniteur : 13/03/2002
Date de prise d'effet : 13/03/2002

Articles : 14d ;

Numéro de nomenclature : 227135 ; 227146 ; 241032 ; 241043 ;

Règle interprétative 04

QUESTION

Par incision inguinale, on a enlevé tous les ganglions palpables ainsi que la lame cellulaire recouvrant le fascia cribriformis.
Etant donné la bénignité des ganglions, on s'est efforcé de les enlever sans léser la veine saphène.

REPONSE

Tenant compte qu'il n'y a pas eu d'évidement ganglionnaire proprement dit, l'enlèvement des ganglions inguinaux doit être attesté sous le n° 220356 - 220360 Exérèse ganglionnaire K 40.

Date du moniteur : 13/03/2002
Date de prise d'effet : 13/03/2002

Articles : 14d ;

Numéro de nomenclature : 220356 ; 220360 ;

Règle interprétative 05

QUESTION

Dilatation d'une réaction sténosante à environ 5 cm au-dessus de l'anus chez un patient non hospitalisé, opéré pour une prolifération cellulaire hypermitotique invasive ou potentiellement invasive située dans le rectum.

REPONSE

La dilatation d'une réaction sténosante située à environ 5 cm au-dessus de l'anus doit être attestée par assimilation sous le numéro 244532 - 244543 Dilatation anale sous anesthésie générale, prestation isolée N 40. Cette prestation n'est remboursable que si elle a été faite sous anesthésie générale, en milieu hospitalier et comme prestation isolée.

Date du moniteur : 13/03/2002
Date de prise d'effet : 13/03/2002

Articles : 14d ;

Numéro de nomenclature : 244532 ; 244543 ;

Règle interprétative 06

ATTENTION

LA REGLE INTERPRETATIVE 06 est abrogée à partir du 01/06/2008 :
M.B. 19-06-2008

QUESTION

Intervention d'exclusion intestinale pour obésité pathologique :
- section de l'intestin grêle à 30 cm de l'angle de Treitz et anastomose termino-terminale avec les derniers 30 cm de l'iléon.

REPONSE

L'intervention doit être attestée sous le n° 243272 - 243283 Entéro-anastomose N 300.

Date du moniteur : 13/03/2002
Date de prise d'effet : 13/03/2002

Articles : 14d ;

Numéro de nomenclature : 243272 ; 243283 ;

Règle interprétative 07

QUESTION

Gastrectomie polaire supérieure avec pyloroplastie associée.

REPONSE

L'intervention doit être attestée 241474 - 241485 Gastrectomie subtotale N 500 si elle est pratiquée par voie abdominale ou 228012 - 228023 Oesophagectomie ou gastro-oesophagectomie thoracique ou thoracoabdominale, en un temps N 800 si elle est pratiquée par thoraco-phréno-laparotomie.

Date du moniteur : 13/03/2002
Date de prise d'effet : 13/03/2002

Articles : 14d ;

Numéro de nomenclature : 228012 ; 228023 ; 241474 ; 241485 ;

Règle interprétative 08

QUESTION

Gastrectomie totale par oesophago-pylorostomie.

REPONSE

Il ne s'agit pas en l'occurrence d'une gastrectomie totale mais d'une gastrectomie subtotale qui est à tarifer sous le n° 241474 - 241485 Gastrectomie subtotale N 500.

Date du moniteur : 13/03/2002
Date de prise d'effet : 13/03/2002

Articles : 14d ;

Numéro de nomenclature : 241474 ; 241485 ;

Règle interprétative 09

QUESTION

Oesophago-jéjunostomie d'exclusion gastrique par voie thoraco-abdominale.

REPONSE

Il s'agit d'une intervention chirurgicale qui n'est pas prévue comme telle à la nomenclature des prestations de santé. Elle doit être attestée sous le n° 243272 - 243283 Entéro-anastomose N 300.

Date du moniteur : 13/03/2002
Date de prise d'effet : 13/03/2002

Articles : 14d ;

Numéro de nomenclature : 243272 ; 243283 ;

Règle interprétative 10

QUESTION

Section du sphincter anal.

REPONSE

La section du sphincter anal lisse doit être attestée sous le n° 244510 - 244521 Résection de fissure anale N 90.

Date du moniteur : 13/03/2002
Date de prise d'effet : 13/03/2002

Articles : 14d ;

Numéro de nomenclature : 244510 ; 244521 ;

Règle interprétative 11

QUESTION

Ablation d'un moignon cystique restant après une cholécystectomie antérieure.

REPONSE

Cette prestation doit être attestée sous le n° 242454 - 242465 Cholécystectomie N 350 ou sous le n° 244775 - 244786 Cholécystectomie laparoscopique N 350 ou sous le n° 242476 - 242480 Cholécystectomie avec cholangiographie peropératoire N 400, selon le cas.

Date du moniteur : 13/03/2002
Date de prise d'effet : 13/03/2002

Articles : 14d ;

Numéro de nomenclature : 242454 ; 242465 ; 242476 ; 242480 ; 244775 ; 244786 ;

Règle interprétative 12

QUESTION

Jéjunostomie cutanée.

REPONSE

La jéjunostomie cutanée doit être attestée sous le n° 243191 - 243202 Iléo- ou colostomie latérale N 200.

Date du moniteur : 13/03/2002
Date de prise d'effet : 13/03/2002

Articles : 14d ;

Numéro de nomenclature : 243191 ; 243202 ;

Règle interprétative 13

QUESTION

Comment faut-il tarifer une myomectomie ano-rectale ?

REPONSE

Cette prestation doit être attestée sous le numéro 244510 - 244521 Résection de fissure anale N 90.

Date du moniteur : 13/03/2002
Date de prise d'effet : 13/03/2002

Articles : 14d ;

Numéro de nomenclature : 244510 ; 244521 ;

Règle interprétative 14

QUESTION

Comment faut-il attester l'intervention suivante :
Colectomie transverse plus gauche et amputation du rectum avec conservation du sphincter pour maladie de Hirschsprung plus retournement du côlon droit (technique de Deloyer) pour abaissement rétrorectal transanal (technique de Duhamel) ?

REPONSE

L'intervention pratiquée en un temps doit être attestée sous le n° 243014 - 243025
Proctocolectomie totale ou colectomie totale avec mucosectomie rectale et construction d'un réservoir iléal avec ou sans iléostomie proximale N 800.

Date du moniteur : 13/03/2002
Date de prise d'effet : 13/03/2002

Articles : 14d ;

Numéro de nomenclature : 243014 ; 243025 ;

Règle interprétative 15

QUESTION

Résection de la partie distale du duodénum après décroisement de l'artère mésentérique.

REPONSE

L'intervention doit être attestée sous le n° 243235 - 243246 Résection segmentaire du grêle N 375.

Date du moniteur : 13/03/2002
Date de prise d'effet : 13/03/2002

Articles : 14d ;

Numéro de nomenclature : 243235 ; 243246 ;

Règle interprétative 16

QUESTION

Correction chirurgicale d'une incontinence anale
1° - par transplantation du muscle droit interne (technique de Pickrell)
2° - par voie sacrée à l'aide d'une plicature du muscle recto-pubien.

REPONSE

Il y a lieu d'attester comme suit :
- 244392 - 244403
Réfection du sphincter anal pour incontinence (déchirure ancienne ou réintervention) en dehors de l'accouchement N 375.
- 244171 - 244182
Suture des releveurs pour prolapsus rectal N 300.

Date du moniteur : 13/03/2002
Date de prise d'effet : 13/03/2002

Articles : 14d ;

Numéro de nomenclature : 244171 ; 244182 ; 244392 ; 244403 ;

Règle interprétative 17 (idem art 14e RI 4)

QUESTION

Comment faut-il attester la réparation d'une rupture diaphragmatique consistant en une suture de la coupole pratiquée à l'occasion d'une laparotomie ?

REPONSE

La suture de la déchirure du diaphragme est à attester sous le n° 243596 - 243600 Laparotomie pour hémorragie N 300; si la suture est faite par voie thoracique ou thoraco-abdominale, la prestation 227135 - 227146 Hernie ou éventration diaphragmatique ou hiatale par voie thoracique ou thoraco-abdominale N 500 peut être attestée.

Date du moniteur : 13/03/2002
Date de prise d'effet : 13/03/2002

Articles : 14d ;

Numéro de nomenclature : 227135 ; 227146 ; 243596 ; 243600 ;

Règle interprétative 18 (idem art 3 RI 18)

QUESTION

Que vise le geste opératoire repris sous le numéro de code 244635 - 244646 Excision d'un abcès de l'anus sous anesthésie générale N 75 ? Comment faut-il comprendre cet intitulé par rapport au code 112276 - 112280 Incision d'abcès de l'anus K 6 ?
Le code 145574 - 145585 Incision de phlegmon superficiel ou d'anthrax K 10 est-il applicable à la région anale ?

REPONSE

Lorsqu'un numéro spécifique est prévu à la nomenclature des prestations de santé, c'est ce numéro qui doit être attesté.
La prestation 112276 - 112280 Incision d'abcès de l'anus K 6 vise le drainage d'un abcès sous-cutané par incision simple et sous anesthésie loco-régionale.
Par contre, la prestation 244635 - 244646 Excision d'un abcès de l'anus sous anesthésie générale N 75 concerne le traitement complexe d'une lésion inflammatoire nécessitant une anesthésie générale et consistant en une résection des tissus nécrotiques et fibreux et éventuellement de la coque.

Date du moniteur : 13/03/2002
Date de prise d'effet : 13/03/2002

Articles : 14d ;

Numéro de nomenclature : 112276 ; 112280 ; 145574 ; 145585 ; 244635 ; 244646 ;

Règle interprétative 19

QUESTION

Faut-il un accord préalable du médecin-conseil pour une intervention pour tablier graisseux (241253 -241264 Exérèse de tablier graisseux étendu, avec gêne fonctionnelle : résection elliptique N 200 et 241275 - 241286 Exérèse de tablier graisseux... : résection avec plastie cutanée et transposition du nombril N 300 ?

REPONSE

Non, mais le prestataire doit pouvoir démontrer a posteriori que l'intervention n'a pas été faite dans un but purement esthétique. Il en est de même pour toutes les prestations pour lesquelles la nomenclature n'exige pas l'accord préalable du médecin-conseil.

Date du moniteur : 24/06/2003
Date de prise d'effet : 24/06/2003

Articles : 14d ;

Numéro de nomenclature : 241253 ; 241264 ; 241275 ; 241286 ;

Règle interprétative 20

QUESTION

La correction d'un diastasis des muscles grands droits de l'abdomen peut-elle être attestée sous le numéro 241275-241286 Résection avec plastie cutanée et transposition du nombril N 300 ?

REPONSE

La prestation 241275-241286 Résection avec plastie cutanée et transposition du nombril N 300 se trouve sous l'intitulé : « Exérèse de tablier graisseux étendu, avec gêne fonctionnelle ».
Cette prestation peut dès lors être attestée uniquement pour cette indication.
La correction d'un diastasis des muscles grands droits de l'abdomen n'est pas prévue dans la nomenclature. Aucun numéro de prestation ne peut être attesté pour cette correction.

Date du moniteur : 14/11/2007
Date de prise d'effet : 14/11/2007

Articles : 14d ;

Numéro de nomenclature : 241275 ; 241286 ;

Règle interprétative 21

QUESTION

Depuis le 1er octobre 2007, l'article 14 d) de la nomenclature des prestations de santé prévoit des prestations spécifiques pour le traitement de l'obésité, remboursables sous certaines conditions bien précises (BMI, âge, régime, concertation bariatrique multidisciplinaire).
Quelle(s) prestation(s) peut-on attester pour la chirurgie bariatrique pratiquée chez un patient qui ne répond pas à ces critères ?

REPONSE

Etant donné que pour la chirurgie bariatrique, des prestations spécifiques liées à des critères de remboursement sont reprises à l'article 14 d) de la nomenclature, il n'est pas autorisé d'attester d'autres prestations pour le traitement chirurgical de l'obésité, que le patient réponde ou non aux critères repris sous l'intitulé « Traitement de l'obésité ».

Date du moniteur : 08/02/2010
Date de prise d'effet : 08/02/2010

Articles : 14d ;

Numéro de nomenclature :

Règle interprétative 22

ATTENTION

LA REGLE INTERPRETATIVE 22 est abrogée à partir du 01/04/2016 :
M.B. 31-03-2016

~~**QUESTION**~~

~~**Peut-on aussi attester la prestation 243316-243320 Opération de Noble ou de Childs N 500 quand la technique plus récente Baker tube stitchless plication est utilisée ?**~~

~~**REPONSE**~~

~~**La prestation 243316-243320 peut aussi être attestée pour l'adhésiolyse selon la technique Baker tube stitchless plication. La gastrostomie nécessaire dans ce cas fait partie intégrante de la technique et ne peut être attestée séparément.**~~

Date du moniteur : 15/04/2015
Date de prise d'effet : 01/01/1985

Articles : 14d ;

Numéro de nomenclature : 243316 ; 243320 ;