

Règles interprétatives de la nomenclature des prestations de santé

Article 21 : Dermato-vénérologie

[C.A.S.S. 3.12.2001 – M.B. 13.03.2002 – entrée en vigueur : 13.03.2002]

REGLE INTERPRETATIVE 1

QUESTION

- a) Un patient est porteur aux membres inférieurs de plaques de varicosités et de veinules. On effectue au niveau de plusieurs de celles-ci une coagulation électrique ou chimique. Que faut-il attester?
- b) Qu'en est-il en cas de traitement d'une plaque isolée?
- c) Y a-t-il une distinction à faire entre coagulation chimique et électrique (injection sclérosante : micro-sclérose ou micro-coagulation chimique ou électrique)?

REPONSE

L'électrocoagulation de varicosité(s) est tarifée par séance sous le numéro 531215 - 531226 Electrocoagulation ou électrolyse des poils ou des varicosités, par séance K 6.

La sclérose chimique par injection des veines est prévue sous le numéro 144071 - 144082 *Injection sclérosante des veines, pour varices, par séance K 4. Elle ne peut pas être attestée sous le numéro prévu pour l'électrocoagulation.

REGLE INTERPRETATIVE 2

QUESTION

Peut-on attester plus d'une prestation au cours de la même séance en ce qui concerne les prestations :

112313 - 112324 * Injection sclérosante pour hémorroïdes, par séance K 10;

531016 - 531020 Injection sclérosante pour angiomes K 6 ?

REPONSE

La prestation 112313 - 112324 * Injection sclérosante pour hémorroïdes, par séance K 10 ne peut être attestée qu'une fois par séance, quel que soit le nombre d'injections et de lésions traitées.

La prestation 531016 - 531020 Injection sclérosante pour angiomes K 6 ne peut être attestée qu'une fois par séance quel que soit le nombre d'injections et d'angiomes traités.

Les règles interprétatives précitées sont d'application le jour de leur publication au Moniteur belge et remplacent les règles interprétatives publiées à ce jour concernant l'article 21 (Dermato-vénérologie) notamment les règles publiées sous la rubrique 509 des règles interprétatives de la nomenclature des prestations de santé.

[C.A.S.S. 14.11.2011 – M.B. 16.01.2012 – entrée en vigueur : 01.05.2011]

REGLE INTERPRETATIVE 3

❖ **QUESTION**

Concernant la prestation 532770 - 532781 *Traitement par photothérapie dynamique, par utilisation d'un sensibilisateur photo et d'un champ d'illumination, de lésions prénéoplasiques et néoplasiques de la peau et des muqueuses* K 60, la nomenclature précise que :

« Compte tenu des dispositions de l'article 15, §§ 3 et 4, la prestation 532770-532781 peut être portée en compte trois fois au maximum le même jour. »

Pour l'application de cette disposition, comment peut-on déterminer les « champs » ?

❖ **REPONSE**

La règle d'application qui suit la prestation 532770 - 532781 fait expressément référence à l'article 15, §§ 3 et 4 de la nomenclature, bien qu'il ne s'agisse pas d'une prestation chirurgicale.

Ceci exprime la volonté d'appliquer ces règles à la prestation 532770 - 532781.

Comme champs (d'illumination), les champs suivants peuvent être retenus, pour chaque côté, gauche et droit :

- cuir chevelu + oreilles
- visage
- cou

- thorax antérieur
- abdomen
- haut du dos
- région lombaire et fesses
- bras ou cuisse : face antérieure
- bras ou cuisse : face postérieure
- avant-bras ou jambe : face antérieure
- avant-bras ou jambe : face postérieure
- dos de la main + doigts ou dos du pied + orteils
- face palmaire de la main ou plante du pied
- doigts ou orteils

Dès lors, en cas de traitement le même jour de lésions dans quatre champs différents tels que définis ci-dessus, il y a lieu d'attester 532770 - 532781 K 60 à 100 % + 2 x 532770 - 532781 K 60 à 50 %.