

**Règles interprétatives de la nomenclature des prestations de santé**

**Article 13 - Réanimation**

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

**REGLE INTERPRETATIVE 1**

➤ **QUESTION**

La prestation 475016 - 475020 \*\* Défibrillation électrique du cœur, y compris le contrôle électrocardiographique pendant l'intervention K 50 peut-elle être portée en compte en cas d'intervention à thorax ouvert ?

➤ **REPONSE**

Par analogie à la prestation 212111 - 212122 Défibrillation électrique du cœur en cas d'arrêt circulatoire et/ou électrostimulation du cœur par pace-maker externe, y compris le contrôle électrocardiographique, en dehors des interventions à thorax ouvert et des prestations 229110 - 229121, 229132 - 229143, 229154 - 229165, 229176 - 229180, N 96, la prestation 475016 - 475020 ne peut être attestée en cas de défibrillation ventriculaire au cours d'une intervention à thorax ouvert.

**La règle interprétative précitée est d'application le jour de sa publication au Moniteur belge et remplace la règle interprétative publiée à ce jour concernant l'article 13 (réanimation), notamment la règle publiée sous la rubrique 504 des règles interprétatives de la nomenclature des prestations de santé.**

[ C.A.S.S.10.09.2007 – M.B. 14.11.2007 – *entrée en vigueur* : 14.11.2007]

**REGLE INTERPRETATIVE 2**

➤ **QUESTION**

L'article 13, § 2, 7°, de la nomenclature des prestations de santé précise que :

« Le nombre de jours indiqués dans le libellé des prestations 211013 - 211024, 211035 - 211046, 211116 - 211120, ..... constitue le nombre maximum de jours pouvant être portés en compte pour une même période d'hospitalisation.

Les prestations 212015 - 212026 ou 212030 - 212041 ne peuvent être portées en compte si pendant une même période d'hospitalisation sont portées en compte trois ou plus de trois prestations 211013 - 211024, ..... ».

Comment faut-il comprendre cette notion de « même période d'hospitalisation » ?

➤ **REPONSE**

Les dispositions de l'article 25, § 2, b), 5°, de la nomenclature des prestations de santé, qui définissent la notion de « période d'hospitalisation » concernent uniquement la prestation 599082 et ne sont dès lors pas d'application pour les prestations de l'article 13 - Réanimation - ni pour d'autres prestations reprises ailleurs dans la nomenclature, pour lesquelles vaut toujours la période d'hospitalisation complète, de l'admission jusqu'à la sortie.

[ C.A.S.S.18.03.2013 – M.B. 10.06.2013 – *entrée en vigueur* : 01.12.2012]

**REGLE INTERPRETATIVE 3**

➤ **QUESTION**

Sous quel numéro d'ordre doit-on attester une dialyse pour insuffisance rénale aiguë effectuée dans une unité de traitement des grands brûlés (code service 290) ?

➤ **REPONSE**

Épuration extra-rénale réalisée pour insuffisance rénale aiguë ... dans une unité de traitement des grands brûlés (code service 290) doit être attestée sous le numéro d'ordre 470466.