

Article 35

Règle interprétative 01

QUESTION

Un neurostimulateur implanté en cas de CRPS (Complex Regional Pain Syndrom) peut-il faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire via la prestation 683093 - 683104 ?

REPONSE

Non, un neurostimulateur implanté en cas de CRPS (Complex Regional Pain Syndrom) ne peut pas faire l'objet d'une intervention de l'assurance via la prestation 683093 – 683104.

Date du moniteur : 29/07/2005

Date de prise d'effet : 29/07/2005

Articles : 35 ; 35-§ 1 ;

Numéro de nomenclature : 683093 ; 683104 ;

Règle interprétative 02

QUESTION

Les quatre prestations suivantes peuvent-elles être attestées à l'occasion de la prestation 684375 - 684386 « Stimulateur cardiaque de remplacement, y compris l'adaptateur » ?

685731 - 685742

Electrode endocardiale unipolaire implantable pour la prestation 684530 - 684541 ...U 598

685753 - 685764

Electrode endocardiale bipolaire implantable pour la prestation 684530 - 684541...U 598

685775 - 685786

Electrode myocardiale implantable pour la prestation 684530 - 684541...U 598

685790 - 685801

Electrode endocardiale single-pass implantable pour la prestation 684530 - 684541 ...U 814

REPONSE

Etant donné que la prestation 684375 - 684386 a été créée uniquement pour distinguer le premier stimulateur cardiaque du stimulateur cardiaque de remplacement, les prestations 685731 - 685742, 685753 - 685764, 685775 - 685786 et 685790 - 685801 peuvent être attestées à l'occasion de la prestation 684375 - 684386 « Stimulateur cardiaque de remplacement, y compris l'adaptateur ».

Date du moniteur : 29/07/2005

Date de prise d'effet : 01/06/2005

Articles : 35 ; 35-§ 1 ;

Numéro de nomenclature : 684375 ; 684386 ; 684530 ; 684541 ; 685731 ; 685742 ; 685753 ; 685764 ; 685775 ; 685786 ; 685790 ; 685801 ;

Règle interprétative 03

QUESTION

Un neurostimulateur implanté en cas de "cluster headache" peut-il faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire via la prestation 683093-683104 ?

REPONSE

Non, un neurostimulateur implanté en cas de "cluster headache" ne peut pas faire l'objet d'une intervention de l'assurance via la prestation 683093-683104.

Date du moniteur : 10/07/2006

Date de prise d'effet : 10/07/2006

Articles : 35 ; 35-§ 1 ;

Numéro de nomenclature : 683093 ; 683104 ;

Règle interprétative 04

QUESTION

Le § 8, E., de l'article 35 de la nomenclature prévoit une intervention annuelle de maximum 400 EUR dans le coût de la prestation 683712-683723 relative à la réparation du processeur vocal d'un implant cochléaire.

1. Comment doit-on interpréter la notion d'intervention annuelle ?
2. Pour la période comprise entre le 1^{er} juin 2006 (date d'entrée en vigueur de la disposition susmentionnée) et le 31 décembre 2006, soit 7 mois, le montant de 400 EUR peut-il être totalement attesté ou doit-on attester ce montant au prorata, soit au maximum $7/12^e$?

REPONSE

1. Le § 8, E., de l'article 35 de la nomenclature doit être compris comme valant par année civile;
2. Pour la période comprise entre le 1^{er} juin 2006 et le 31 décembre 2006, le montant de maximum 400 EUR peut être totalement attesté.

Date du moniteur : 27/11/2006

Date de prise d'effet : 01/06/2006

Articles : 35-§ 1 ; 35-§ 8 ;

Numéro de nomenclature : 683712 ; 683723 ;

Règle interprétative 05

QUESTION

Est-ce que, « pour la prestation 683874-683885, le forfait peut être attesté « par système utilisé », « par procédure » ou « par session opératoire » ?

REPONSE

La prestation 683874-683885 ne peut être attestée qu'une fois par session opératoire.

Date du moniteur : 15/05/2008

Date de prise d'effet : 01/05/2007

Articles : 35-§ 1 ;

Numéro de nomenclature : 683874 ; 683885 ;

Règle interprétative 06

QUESTION

Peut-on facturer deux fois la prestation 683653-683664 si des stents sont utilisés lors de la revascularisation d'une artère contralatérale et de l'autre axe anatomique durant une seule session opératoire? Peut-on facturer deux fois la prestation 683653-683664 si des stents sont utilisés lors de la revascularisation des artères de 2 axes anatomiques durant une seule session opératoire?

Dans le libellé de la prestation 683653-683664 que faut-il comprendre par « autre axe anatomique » ?

REPONSE

Dans ces situations, la prestation 683653-683664 ne peut-être facturée qu'une seule fois.

Par « autre axe anatomique » il faut comprendre un autre axe artériel ou la présence d'une articulation entre deux artères.

Date du moniteur : 15/05/2008

Date de prise d'effet : 01/10/2007

Articles : 35-§ 1 ;

Numéro de nomenclature : 683653 ; 683664 ;

Règle interprétative 07

QUESTION

Avec quelles prestations peut-on cumuler la prestation 683653-683664 ?

REPONSE

La prestation 683653-683664 peut uniquement être cumulée avec les prestations 683616-683620 et 683631-683642.

Date du moniteur : 15/05/2008

Date de prise d'effet : 01/10/2007

Articles : 35-§ 1 ;

Numéro de nomenclature : 683616 ; 683620 ; 683631 ; 683642 ; 683653 ; 683664 ;

Règle interprétative 08

QUESTION

Quelle prestation peut-être attestée lors du remplacement du dispositif de fixation (abutment) d'une BAHA ?

685952-685963 Implants utilisés lors du placement d'une prothèse auditive avec ancrage osseux dans l'os temporal, premier point de fixation, y compris tous les accessoires.

REPONSE

La prestation 685952-685963 peut-être prise en compte lors du remplacement du dispositif de fixation (abutment) d'une BAHA.

M.B.: 5 juin 2009

La règle interprétative précitée est d'application pour les prestations qui ont eu lieu dans la période du 17 octobre 2008 jusqu'au 31 mai 2009.

Date du moniteur : 17/10/2008 + 05/06/2009

Date de prise d'effet : 17/10/2008

Articles : 35 ; 35-§ 1 ;

Numéro de nomenclature : 685952 ; 685963;

Règle interprétative 09

QUESTION

De quelle manière convient-il d'attester le remplacement d'un cathéter utilisé avec une pompe implantable dans le cadre de la prestation 683071-683082 ou 683152-683163 ou 683174-683185 ou 683196-683200 ?

REPONSE

Lors du remplacement d'un cathéter utilisé avec une pompe implantable, il convient d'attester la prestation adéquate (683071-683082 ou 683152-683163 ou 683174-683185 ou 683196-683200 selon le type de pompe) ainsi que le code d'identification propre au cathéter.

Date du moniteur : 26/09/2008

Date de prise d'effet : 26/09/2008

Articles : 35 ; 35-§ 1 ;

Numéro de nomenclature : 683071 ; 683082 ; 683152 ; 683163 ; 683174 ; 683185 ; 683196 ; 683200 ;

Règle interprétative 10

QUESTION

Comment peut-on rembourser une partie à remplacer de l'appareil, qui est placé pour le traitement d'affections vésicales neurogènes spastiques consécutives à une lésion irréversible de la moelle épinière et pour lequel un remboursement est prévu via la prestation 684154-684165 de l'article 35 de la nomenclature ainsi que la liste correspondante de produits admis pour le remboursement ?

REPONSE

La partie de l'appareil qui doit être remplacé peut être remboursée via la prestation 684154-684165 et le code d'identification attribué à l'appareil complet. Le remboursement se limite au prix de la facture.

Date du moniteur : 18/12/2008

Date de prise d'effet : 01/03/2002

Articles : 35 ; 35-§ 1 ;

Numéro de nomenclature : 684154 ; 684165 ;

Règle interprétative 11

QUESTION

De quelle manière doit-on interpréter la règle d'application de la prestation 689054-689065 « Le remboursement du ciment utilisé lors du placement d'une prothèse de cheville est limité à maximum un sachet » ?

REPOSE

Le remboursement du ciment utilisé lors du placement d'une prothèse de cheville est limité à maximum 1 unité de 20 g.

Date du moniteur : 29/05/2009 + erratum M.B. 04/08/2009

Date de prise d'effet : 01/01/2009

Articles : 35 ; 35-§ 1 ;

Numéro de nomenclature : 689054 ; 689065 ;

Règle interprétative 12

QUESTION

Comment peut-on rembourser une partie à remplacer d'un sphincter urinaire artificiel implanté, composé d'une manchette gonflable, d'une pompe avec système de contrôle et d'un réservoir régulateur de pression et pour lequel un remboursement est prévu via la prestation 684036-684040 de l'article 35 de la nomenclature et via la liste correspondante de produits admis pour le remboursement?

REPOSE

La partie à remplacer d'un sphincter urinaire artificiel implanté peut être remboursée via la prestation 684036-684040 et le code d'identification attribué au sphincter complet. Le remboursement se limite au prix de la facture. Cependant, si la partie à remplacer tombe sous les conditions de garantie, aucun remboursement n'est prévu.

Date du moniteur : 28/09/2010

Date de prise d'effet : 01/06/2006

Articles : 35 ; 35-§ 1 ;

Numéro de nomenclature : 684036 ; 684040 ;

Règle interprétative 13

QUESTION

Peut-on attester une prestation relative aux plaques et vis pour la reconstruction des os crâniens lorsqu'il s'agit d'une reconstruction du visage ou de la mâchoire ?

REPONSE

Oui, les prestations relatives aux plaques et vis pour la reconstruction des os crâniens à savoir les prestations 736013-736024, 736035-736046, 736050-736061, 736072-736083, 736094-736105, 736116-736120, 736131-736142, 736153-736164, 736175-736186 et 736190-736201 peuvent être attestées pour la reconstruction du crâne, visage et/ou mâchoire.

Date du moniteur : 08/02/2011

Date de prise d'effet : 01/05/2010

Articles : 35 ; 35-§ 1 ;

Numéro de nomenclature : 736013 ; 736024 ; 736035 ; 736046 ; 736050 ; 736061 ; 736072 ; 736083 ; 736094 ; 736105 ; 736116 ; 736120 ; 736131 ; 736142 ; 736153 ; 736164 ; 736175 ; 736186 ; 736190 ; 736201 ;

Règle interprétative 14

QUESTION

Comment peut/peuvent être facturé(s) un ou plusieurs bare metal stent(s) lors de l'exécution d'une intervention coronaire percutanée avec placement au minimum d'un ou plusieurs drug eluting stent(s) à l'occasion de la prestation 589013-589024 pour les indications prévues au § 11^{ter} de l'article 35 de la nomenclature des prestations de soins de santé ?

REPONSE

Lors de l'exécution d'une intervention coronaire percutanée avec placement au minimum d'un ou plusieurs drug eluting stent(s) à l'occasion de la prestation 589013-589024 pour les indications prévues au § 11^{ter} de l'article 35 de la nomenclature des prestations de soins de santé, un ou plusieurs bare metal stent(s) est/sont compris dans la prestation 680315-680326.

Date du moniteur : 25/03/2011

Date de prise d'effet : 01/04/2011

Articles : 35 ; 35 § 1^{er} ; 35 § 11^{ter} ;

Numéro de nomenclature : 589013 ; 589024 ; 680315 ; 680326 ;

Règle interprétative 15

QUESTION

Les fils de guidage, la gaine d'introduction et le dispositif de gonflage utilisés à l'occasion de la prestation 589455-589466 peuvent-ils être attestés via la prestation 685355-685366 à côté des cathéters de dilatation, du matériel de fenestration ou de septation, du matériel d'occlusion et des implants ?

REPONSE

Oui, les fils de guidage, la gaine d'introduction et le dispositif de gonflage utilisés à l'occasion de la prestation 589455-589466 peuvent être attestés via la prestation 685355-685366 à côté des cathéters de dilatation, du matériel de fenestration ou de septation, du matériel d'occlusion et des implants.

Date du moniteur : 25/03/2011

Date de prise d'effet : 01/05/2007

Articles : 35 ; 35 § 1^{er} ;

Numéro de nomenclature : 589455 ; 589466 ; 685355 ; 685366 ;

Règle interprétative 16

QUESTION

Lorsque 2 prothèses de disque lombaire (ou plus) sont placées lors de la même intervention, peut-on attester la prestation 735792-735803 ?

REPOSE

Non, la prestation 735792-735803 ne peut être attestée. Lorsque plusieurs prothèses de disque lombaire sont placées lors de la même intervention, il n'y a aucune intervention de l'assurance maladie obligatoire vu que, dans ce cas, le patient ne satisfait pas aux critères d'inclusion et d'exclusion prévus.

Date du moniteur : 08/08/2011

Date de prise d'effet : 01/04/2009

Articles : 35 ; 35 § 1^{er} ;

Numéro de nomenclature : 735792 ; 735803 ;

Règle interprétative 17

QUESTION

Peut-on attester la prestation 735792-735803 en cas de remplacement d'une prothèse de disque lombaire ?

REPOSE

En cas de remplacement partiel (remplacement de l'insert ou du noyau en polyéthylène), la prestation 735792-735803 peut être attestée. L'intervention reste cependant limitée au prix de la partie en polyéthylène comme repris sur la liste des produits admis. Le code d'identification attribué à la partie en polyéthylène doit être utilisé.

La prestation ne peut pas être attestée en cas de révision totale car le gold standard en cas de révision est l'arthrodèse.

Date du moniteur : 30/04/2012

Date de prise d'effet : 01/04/2009

Articles : 35 ; 35 § 1^{er} ;

Numéro de nomenclature : 735792 ; 735803 ;

Règle interprétative 18

QUESTION

Les quatre prestations suivantes peuvent-elles être remboursées lorsqu'elles ne sont pas attestées en même temps que le stimulateur cardiaque (prestations 684530-684541, 684375-684386 et 684655-684666) ?

685731 685742

Electrode endocardiale unipolaire implantable pour la prestation 684530 - 684541 ou la prestation 684375-684386, par électrode U 553

685753 685764

Electrode endocardiale bipolaire implantable pour la prestation 684530 - 684541 ou la prestation 684375-684386, par électrode U 553

685775 685786

Electrode myocardiale implantable pour la prestation 684530 - 684541 ou la prestation 684375-684386, par électrode U 553

685790 685801

Electrode endocardiale single-pass implantable pour la prestation 684530 - 684541 ou la prestation 684375-684386, par électrode U 753

REPONSE

Les prestations 685731-685742, 685753-685764, 685775-685786 et 685790-685801 peuvent être remboursées lorsqu'elles ne sont pas attestées en même temps que les prestations 684530-684541, 684375-684386 et 684655-684666 à condition que l'électrode attestée soit raccordée à un boîtier déjà en place afin d'obtenir un appareil fonctionnel.

Date du moniteur : 26/09/2011

Date de prise d'effet : 01/05/1999

Articles : 35 ; 35 § 1^{er} ;

Numéro de nomenclature : 684530 ; 684541 ; 684375 ; 684386 ; 684655 ; 684666 ; 685731 ; 685742 ; 685753 ; 685764 ; 685775 ; 685786 ; 685790 ; 685801 ;

Règle interprétative 19

QUESTION

De quelle manière doit-on compter le poids du ciment utilisé en orthopédie (689054-689065) et en neurochirurgie (683955-683966 et 683970-683981) ?

REPONSE

Le poids du ciment des prestations 689054-689065, 683955-683966 et 683970-683981 est calculé en prenant en compte uniquement la poudre sèche. Les solvants n'entrent pas en ligne de compte. Il ne s'agit donc pas du poids du mélange.

Date du moniteur : 26/09/2011

Date de prise d'effet : 01/11/2001 pour 689054-689065 ;

01/02/2009 pour 683955-683966 et 683970-683981.

Articles : 35 ; 35 § 1^{er} ;

Numéro de nomenclature : 689054 ; 689065 ; 683955 ; 683966 ; 683970 ; 683981 ;

Règle interprétative 20

QUESTION

Les prestations 736831-736842, 736853-736864 et 736875-736886 peuvent-elles être attestées plusieurs fois si plusieurs fixateurs externes sont utilisés simultanément ?

REPONSE

Oui, ces prestations peuvent être attestées plusieurs fois à condition que les différents fixateurs soient placés à différents endroits du corps.

Date du moniteur : 30/04/2012

Date de prise d'effet : 01/07/2011

Articles : 35 ; 35 § 1^{er} ;

Numéro de nomenclature : 736831 ; 736842 ; 736853 ; 736864 ; 736875 ; 736886 ;

Règle interprétative 21

QUESTION

Comment fait-on la différence entre les 2 prestations suivantes :

695273-695284 Prothèse céphalique pour remplacement de la seule tête humérale U 636

720296-720300 Implant de surface pour un remplacement partiel du cartilage articulaire, pour l'ensemble des composants U 1550 ?

REPONSE

Si la taille (diamètre) du produit est inférieure à 35 mm, il doit être considéré comme un implant de surface pour un remplacement partiel du cartilage articulaire. Si la taille (diamètre) du produit est supérieure ou égale à 35 mm, il doit être considéré comme une prothèse céphalique.

Date du moniteur : 14/08/2012

Date de prise d'effet : 01/06/2009

Articles : 35 ; 35 § 1^{er} ;

Numéro de nomenclature : 695273; 695284 ; 720296 ; 720300 ;

Règle interprétative 22

QUESTION

Quand est-ce que la prestation "737774-737785 Plaque péri-prothétique spécialement conçue pour un placement avec câble(s) de cerclage, à l'exception des plaques pour trochanter" peut être attestée ?

REPONSE

La prestation "737774-737785 Plaque péri-prothétique spécialement conçue pour un placement avec câble(s) de cerclage, à l'exception des plaques pour trochanter" ne peut être attestée que si une tige prothétique est déjà en place.

Date du moniteur : 31/05/2013

Date de prise d'effet : 01/04/2013

Articles : 35 ; 35 § 1^{er} ;

Numéro de nomenclature : 737774 ; 737785 ;

Règle interprétative 23

QUESTION

Comment peut-on facturer une électrode pour stimulation médullaire qui doit être retirée pendant la période de test prévue au § 7, 3° de l'article 35 ?

REPONSE

Lorsqu'une infection, migration ou fracture de l'électrode nécessite le retrait de l'électrode d'essai utilisée dans les conditions reprises au § 7 de l'article 35, cette électrode peut être attestée sous la prestation 683130-683141 avec le code d'identification adéquat.

Date du moniteur : 22/04/2013

Date de prise d'effet : 01/08/2010

Articles : 35 ; 35 § 1^{er} ; 35 § 7

Numéro de nomenclature : 683130 ; 683141 ;

Règle interprétative 24

QUESTION

Quelle procédure doit être suivie dans le cas d'un remplacement prématuré d'un stimulateur cardiaque (prestation 703636-703640) ou d'un stimulateur de resynchronisation (prestation 703695-703706) lorsqu'il s'agit d'une end-of-life ?

REPONSE

Lorsqu'un stimulateur cardiaque (de resynchronisation) doit subir un remplacement prématuré suite à une end-of-life, la procédure décrite sous le point 4.2 de la règle d'application § 11(*quinquies*) doit être suivie. Le Collège doit donner son accord sur base d'un rapport circonstancié mentionnant l'indication absolue pour un remplacement prématuré et la firme est obligée d'appliquer les conditions de garantie et de fournir une note de crédit.

Date du moniteur : 07/10/2013

Date de prise d'effet : 01/11/2012

Articles : 35 ; 35 § 1^{er} ; 35 § 11(*quinquies*) ;

Numéro de nomenclature : 703636 ; 703640 ; 703695 ; 703706 ;

Règle interprétative 25

QUESTION

Combien de fois la prestation 680956-680960 ou la prestation 680971-680982 peut-elle être attestée au maximum pour le traitement d'un uretère? Combien de fois la prestation 680956-680960 ou la prestation 680971-680982 peut-elle être attestée au maximum en cas d'un traitement bilatéral ? Combien de fois le traitement peut-il être répété par uretère?

REPONSE

Lors du traitement d'un seul uretère, la prestation 680956-680960 ou la prestation 680971-680982 peut être attestée au maximum deux fois.
En cas de traitement bilatéral, la prestation 680956-680960 ou la prestation 680971-680982 peut être attestée au maximum quatre fois. Par uretère, le traitement ne peut être répété qu'une seule fois.

Date du moniteur : 24/03/2014

Date de prise d'effet : 01/12/2012

Articles : 35 ; 35 § 1^{er} ;

Numéro de nomenclature :680956 ; 680960 ;680971 ; 680982 ;

Règle interprétative 26

QUESTION

La nomenclature fait référence à "la stimulation du cordon médullaire" via les prestations 683093 - 683104, 715094 - 715105, 683115 - 683126, 683130 - 683141, 715116 - 715120, 715131 - 715142.

Dans ce cadre, est-ce que la stimulation des ganglions de la racine dorsale (DRG Stimulation) est une technique qui répond aux exigences de la nomenclature ?

REPONSE

Non, la stimulation des ganglions de la racine dorsale (DRG Stimulation) n'est pas une technique qui répond aux exigences de la nomenclature via les prestations 683093 - 683104; 715094 - 715105; 683115 - 683126; 683130 - 683141; 715116 - 715120; 715131 - 715142.

Date du moniteur : 30/06/2014

Date de prise d'effet : 30/06/2014

Articles : 35 ; 35 § 1^{er} ;

Numéro de nomenclature : 683093 ; 683104 ; 683115 ; 683126 ; 683130 ; 683141 ; 715094 ; 715105 ; 715116 ; 715120 ; 715131 ; 715142 ;

Règle interprétative 27

QUESTION

Peut-on attester la prestation 703334-703345 à l'occasion des prestations 276452-276763, 276474-276485, 276496-276500 et 276511-276522 ?
703334-703345 Anti-adhésif utilisé spécifiquement en chirurgie de la main (par pièce) U 222
276452 276463 Correction chirurgicale de la rétraction de l'articulation métacarpo-phalangienne ou interphalangienne
276474 276485 Correction chirurgicale de la rétraction de l'articulation métacarpo-phalangienne et interphalangienne d'un rayon
276496 276500 Correction chirurgicale de la rétraction de l'articulation métacarpo-phalangienne et interphalangienne de deux rayons
276511 276522 Correction chirurgicale de la rétraction de l'articulation métacarpo-phalangienne et interphalangienne de trois rayons ou plus.

REPONSE

Oui, la prestation 703334-703345 peut être attestée à l'occasion des prestations 276452-276763, 276474-276485, 276496-276500 et 276511-276522.
276452 276463 Correction chirurgicale de la rétraction de l'articulation métacarpo-phalangienne ou interphalangienne
276474 276485 Correction chirurgicale de la rétraction de l'articulation métacarpo-phalangienne et interphalangienne d'un rayon
276496 276500 Correction chirurgicale de la rétraction de l'articulation métacarpo-phalangienne et interphalangienne de deux rayons
276511 276522 Correction chirurgicale de la rétraction de l'articulation métacarpo-phalangienne et interphalangienne de trois rayons ou plus

Date du moniteur : 28/08/2014

Date de prise d'effet : 01/01/2014

Articles : 35 ; 35 § 1^{er} ;

Numéro de nomenclature : 276452 ; 2767463 ; 276474 ; 276485 ; 276496 ; 276500 ; 276511 ; 276522 ; 703334 ; 703345 ;