

Article 14 i) (Oto-rhino-laryngologie)

REGLE INTERPRETATIVE 1

QUESTION

Sous quel numéro de code faut-il attester la fermeture d'une fistule de trachéotomie qui ne se referme pas ?

REPONSE

Cette intervention doit être attestée sous le numéro de code 149015 - 149026* Curetage de fistule K 20.

REGLE INTERPRETATIVE 2 (en vigueur depuis le 24.6.2003)

QUESTION

Comment rembourser la mise en place d'une prothèse de la cloison du nez, en matière plastique, en attendant de pouvoir remplacer cette prothèse par une greffe d'os ?

REPONSE

La mise en place d'une prothèse de la cloison du nez est remboursable sous le n° 255953 - 255964 Intervention chirurgicale pour ozène, comportant l'inclusion d'une prothèse K 120.

REGLE INTERPRETATIVE 3 (en vigueur depuis le 24.6.2003)

QUESTION

Comment faut-il attester le rinçage nasal ?

REPONSE

Le rinçage nasal n'est pas prévu à la nomenclature des prestations de santé et ne peut faire l'objet d'un remboursement.

REGLE INTERPRETATIVE 4 (en vigueur depuis le 24.6.2003)

QUESTION

Le tubage du larynx est prévu sous le n° 350033 - 350044 de la nomenclature. Peut-on comprendre par là :

1° le tubage du larynx avec aspiration bronchique souvent effectué après une opération dans le but d'éviter une atélectasie pulmonaire ?

2° le tubage du larynx qui est parfois effectué chez les patients en état syncopal pour libérer les voies respiratoires ?

REPONSE

Le tubage du larynx effectué en cours d'anesthésie est considéré comme un temps de cette prestation et ne peut faire l'objet d'un remboursement distinct.

En dehors de ce cas, il peut faire l'objet d'un remboursement de l'assurance.

REGLE INTERPRETATIVE 5 (en vigueur depuis le 24.6.2003)

QUESTION

Quel est le remboursement de l'assurance soins de santé pour l'amygdalectomie à la dissection plus ablation des végétations ?

REPONSE

L'amygdalectomie à la dissection plus ablation des végétations n'est pas prévue comme telle à la nomenclature.

Cette intervention doit être attestée sous le n° 257390 - 257401 Amygdalectomie à la dissection K 100, sans qu'il soit fait de distinction selon l'âge du patient.

REGLE INTERPRETATIVE 6 (en vigueur depuis le 24.6.2003)

QUESTION

Quels sont les honoraires prévus pour l'enlèvement d'un bouchon de cérumen ?

REPONSE

L'enlèvement d'un bouchon de cérumen est couvert par les honoraires éventuels prévus pour la consultation.

REGLE INTERPRETATIVE 7 (en vigueur depuis le 24.6.2003)

QUESTION

Quelle est la tarification à utiliser pour l'ablation aux fins de biopsie d'un polype du sinus maxillaire, abordé par voie gingivale avec ouverture de la paroi antérieure du sinus, méchage et contr'ouverture nasale ?

REPONSE

Il y a lieu d'attester 255636 - 255640 Intervention chirurgicale pour sinusite par voie externe (... Caldwell-Luc ou Denker) K 180.

REGLE INTERPRETATIVE 8 (en vigueur depuis le 24.6.2003)

QUESTION

Comment peut être tarifée la stapédecotomie ?

REPONSE

La stapédecotomie peut être considérée comme une chirurgie fonctionnelle de l'oreille et remboursée sous le n° 255312 - 255323 Chirurgie fonctionnelle de la chaîne auriculaire ou intervention chirurgicale pour fenestration K 400.

REGLE INTERPRETATIVE 9 (en vigueur depuis le 24.6.2003)

QUESTION

Les amygdalectomies prévues sous les n°s 256535 - 256546 K 100, 256491 - 256502 K 50 et 257390 - 257401 K 100 de la nomenclature, sont-elles à considérer comme étant uni- ou bilatérales ?

REPONSE

Ces prestations visent l'intervention uni- ou bilatérale.

L'anesthésie qui est pratiquée à l'occasion d'une de ces prestations couvre globalement cette opération uni- ou bilatérale qui est prévue comme telle sous un seul numéro.

REGLE INTERPRETATIVE 10 (en vigueur depuis le 24.6.2003)

QUESTION

Dilatation choanale chez un nouveau-né, après traitement chirurgical d'une oblitération osseuse choanale bilatérale.

REPONSE

Les dilatations choanales font partie intégrante des interventions :

257574 - 257585

Traitement chirurgical de l'oblitération choanale osseuse unilatérale K 180 ou

257552 - 257563

Traitement chirurgical de l'oblitération choanale membraneuse unilatérale 45.

Elles ne peuvent faire l'objet d'une intervention supplémentaire de l'assurance.

REGLE INTERPRETATIVE 11 (en vigueur depuis le 24.6.2003)

QUESTION

Sympathectomie thoracique par voie susclavière avec abaissement du dôme pleural et résection des 2ème et 3ème ganglions.

REPONSE

La sympathectomie thoracique par voie susclavière avec abaissement du dôme pleural et résection des 2ème et 3ème ganglions peut être portée en compte sous le n° 257154 - 257165 Intervention sur la chaîne sympathique cervicale unilatérale K 180.

REGLE INTERPRETATIVE 12 (en vigueur depuis le 24.6.2003)

QUESTION

Extirpation, par voie chirurgicale, d'un corps étranger profondément enclavé dans l'oreille moyenne.

REPONSE

L'extirpation par voie chirurgicale, d'un corps étranger profondément enclavé dans l'oreille moyenne, peut être assimilée à la prestation n° 220231 - 220242 Extraction de corps étrangers profondément situés dans les tissus K 75.

REGLE INTERPRETATIVE 13 (en vigueur depuis le 24.6.2003)

QUESTION

Evacuation de pus de l'oreille moyenne sous microscope et sous anesthésie générale.

REPONSE

L'évacuation de pus de l'oreille moyenne sous microscope et sous anesthésie générale peut être assimilée à la prestation n° 257530 - 257541 Aspiration de cholestéatome sous microscope K 20.

REGLE INTERPRETATIVE 14 (en vigueur depuis le 24.6.2003)

QUESTION

Quels sont les honoraires pour une intervention chirurgicale qui consiste à mettre un drain dans le sinus maxillaire chez un enfant afin de permettre une irrigation journalière ?

REPONSE

La mise en place d'un drain dans le sinus maxillaire afin de permettre une irrigation journalière peut être tarifée selon l'âge du patient, soit sous le n° 355935 - 355946 ** Lavage d'un sinus par ponction et injection curative ou par la méthode de Proetz K 12, soit sous le n° 257331 - 257342 ** Ponction du sinus avec lavage et injection curative pratiquée chez un enfant de moins de cinq ans K 10.

Le libellé de la prestation 355935 - 355946 K 12 met l'accent sur le lavage et cette prestation est de nature thérapeutique.

La ponction diagnostique du sinus effectuée chez un patient âgé d'au moins cinq ans n'est plus prévue à la nomenclature. Elle est couverte par les honoraires éventuels de consultation ou visite ou par les honoraires éventuels de surveillance du bénéficiaire hospitalisé.

REGLE INTERPRETATIVE 15 (en vigueur depuis le 24.6.2003)

QUESTION

Résection de la chorde du tympan.

REPONSE

L'intervention doit être attestée sous le n° 257854 - 257865 Exploration chirurgicale de l'oreille moyenne sous microscope avec décollement du tympan K 120.

REGLE INTERPRETATIVE 16 (en vigueur depuis le 24.6.2003)

QUESTION

Traitement opératoire de la paralysie faciale par décompression du nerf dans son trajet intra-temporal.

REPONSE

La décompression du nerf facial doit être attestée sous le n° 255290 - 255301 Intervention chirurgicale de l'oreille interne K 225.

REGLE INTERPRETATIVE 17 (en vigueur depuis le 24.6.2003)

QUESTION

Injection de pâte de Teflon dans un ventricule de Morgagni pour paralysie récurrentielle unilatérale.

REPONSE

Cette prestation doit être attestée, par assimilation, sous le n° 256616 - 256620 Galvano-cautérisation du larynx K 20.

REGLE INTERPRETATIVE 18 (en vigueur depuis le 24.6.2003)

QUESTION

Comment peut être tarifée une biopsie de l'épiglotte ?

REPONSE

Le prélèvement biopsique de l'épiglotte doit être attesté sous le n° 256594 - 256605 ** Prélèvement biopsique du larynx K 20.

REGLE INTERPRETATIVE 19 (en vigueur depuis le 24.6.2003)

QUESTION

Comment faut-il tarifier la fermeture d'une fistule cutanée du canal de Stenon, avec formation d'une fistule endo-buccale par mise en place d'un drain ?

REPONSE

L'intervention décrite doit être attestée sous le n° 310656 - 310660 Cathétérisme ou dilatation du canal de Stenon K 30 ou 256292 - 256303 Cathétérisme ou dilatation du canal de Stenon K 30.