

Article 15

Règle interprétative 01

QUESTION

L'article 15, § 2, de la nomenclature est libellé de la façon suivante :

« Sauf en cas de force majeure, les interventions d'une valeur égale ou supérieure à K 120 ou N 200 ou I 200 doivent être effectuées dans une institution hospitalière agréée par l'autorité compétente et qui comprend au moins un service C ou D. »

Que faut-il entendre par « intervention » au sens de l'article 15, § 2, de la nomenclature ?

Ces dispositions sont-elles également d'application pour les interventions chirurgicales visées sous les n°s 532674 - 532685 K 180, 532696 - 532700 K 240, 532711 - 532722 K 300 et 532210 - 532221 K 180 et classées à l'article 21, Dermato-vénéréologie, de la nomenclature ?

REPONSE

Par « intervention » au sens de l'article 15, § 2, de la nomenclature, il faut entendre les interventions chirurgicales et les prestations de l'article 34 de la nomenclature (prestations interventionnelles percutanées sous contrôle d'imagerie médicale).

En ce qui concerne les prestations 532674 - 532685, 532696 - 532700, 532711 - 532722 et 532210 - 532221, il s'agit indiscutablement d'interventions chirurgicales.

Dès lors, conformément aux dispositions de l'article 15, § 6bis, les prestations précitées tombent sous l'application de l'article 15, § 2, de la nomenclature.

Date du moniteur : 24/06/2003

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

Articles : 21 ; 15 ; 15-§ 2 ; 15-§ 6bis ; 34 ;

Numéro de nomenclature : 532210 ; 532221 ; 532674 ; 532685 ; 532696 ; 532700 ; 532711 ; 532722 ;