

Section 4. - Réanimation.

"A.R. 17.7.1992" + "A.R. 12.8.1994" + A.R. 07.10.2011 – E.V. 01.01.2012 »

"Art. 13. § 1^{er}."

~~Sont considérés comme prestations qui requièrent la qualification de médecin spécialiste en médecine interne, cardiologie, pneumologie, gastro-entérologie, rhumatologie, pédiatrie, anesthésiologie, chirurgie générale, neurochirurgie, orthopédie, chirurgie plastique, urologie ou neurologie :~~ Sont considérées comme prestations qui requièrent la qualification de médecin spécialiste en médecine interne, cardiologie, pneumologie, gastro-entérologie, rhumatologie, pédiatrie, anesthésie-réanimation, chirurgie, neurochirurgie, chirurgie orthopédique, chirurgie plastique, urologie, neurologie, gériatrie, oncologie médicale, médecine d'urgence ou médecine aiguë : "

"A.R. 22.7.1988"

"Installation et surveillance de respiration contrôlée ou assistée continue, sous intubation trachéale ou trachéotomie en dehors de la narcose, la prestation prévue sous le n° 350033 - 350044 pouvant être comptée en sus :

(^a)	(^b)	(^c)		
1250	211013	211024	Le premier jour	N 192
1251	211035	211046	Du deuxième au vingt et unième jour, par jour	N 168

« A.R. 14.11.2008 – E.V. 01.01.2009 »

« Installation et surveillance de la ventilation nasale en pression positive, au moyen de sonde ou masque et d'un appareil de ventilation artificielle permettant au minimum la mesure permanente de la pression endonasale et la détermination de la FiO₂, sous surveillance continue de l'oxygénation, de la ventilation et du rythme cardiaque :

211175	211186	Du 1 ^{er} au 28 ^{ème} jour inclus, par jour	N 100
211190	211201	A partir du 29 ^{ème} jour, par jour.....	N 40

➔ Les prestations 211175-211186 et 211190-211201 sont attestables uniquement par un médecin accrédité spécialiste en pédiatrie, pour le nouveau-né séjournant en lit agréé NIC ou en fonction N* (en fonction N* que pour des nouveau-nés dans la première semaine de vie avec un poids à la naissance de plus de 1500 grammes et/ou un âge gestationnel au dessus de 31 semaines) dans une ou plusieurs des indications suivantes, documentées dans le dossier médical :

- syndrome de détresse respiratoire néonatale avec anomalies démontrées des gaz sanguins (artériels ou capillaires),
- apnées récurrentes du prématuré,
- trachéomalacie documentée par endoscopie, avec insuffisance respiratoire,
- état post-extubation, après ventilation artificielle.

➔ Les prestations 211175-211186 et 211190-211201 peuvent être cumulées avec la surveillance continue de la fonction cardiaque 212015-212026, 212030-212041, 214012-214023, 214034-214045.

➔ Le coût des sondes et des masques n'est pas compris dans les honoraires fixés pour les prestations 211175-211186 et 211190-211201. »

^a Numéro d'ordre applicable avant le 1^{er} avril 1985

^b Numéro d'ordre réservé à des bénéficiaires non hospitalisés

^c Numéro d'ordre réservé à des bénéficiaires hospitalisés

Art. 13

Installation et surveillance de l'hypothermie avec abaissement de la température centrale jusqu'à 34 degrés au moins et en dehors des interventions chirurgicales sous hypothermie :

1252	211116	211120	Le premier jour	N 192	
1253	211131	211142	Les deuxième, troisième et quatrième jours, par jour.....	N 168	"

Surveillance continue de la fonction cardiaque (avec ou sans la surveillance d'autres valeurs vitales) à l'aide d'un appareil sentinelle qui suit de façon permanente au minimum l'électrocardiogramme y compris les enregistrements éventuels, en dehors des narcoses, des interventions chirurgicales et obstétricales et en dehors des tests fonctionnels cardiaques :

1254	212015	212026	Le premier jour	N 80	
1255	212030	212041	Les deuxième et troisième jours, par jour.....	N 60	

"A.R. 22.7.1988 + A.R. 26.10.2011 – E.V. 01.01.2012"

"1256	212111	212122	Défibrillation électrique du cœur en cas d'arrêt circulatoire et/ou électrostimulation du cœur par pacemaker externe, y compris le contrôle électrocardiographique, en dehors des interventions à thorax ouvert et des prestations 229110 - 229121, 229132-229143, 229154-229165, 229176-229180 475930-475941, 475952-475963, 475974-475985, 475996-476000.....	N 96	"
-------	--------	--------	--	------	---

"A.R. 19.12.1991"

"212214	212225	Cathétérismes cardiaques en vue du placement d'un ou plusieurs cathéters par voie veineuse pour stimulation atriale et/ou ventriculaire temporaire et/ou pour monitoring des pressions ou des débits cardiaques, y compris les éventuels contrôles radioscopiques télévisés, la dénudation et les contrôles électrocardiographiques	N 128	
---------	--------	---	-------	--

La prestation n° 212214 - 212225 n'est pas cumulable avec les prestations n°s 476276 - 476280, 476291 - 476302 et 476313 - 476324."

"A.R. 22.7.1988"

"Installation et surveillance d'une oxygénothérapie en caisson hyperbare (quel que soit le nombre de séances) :

1258	212516	212520	Le premier jour	N 96	
1259	212531	212542	Le second jour.....	N 72	

Surveillance de l'assistance circulatoire prolongée par ballonnet intra-aortique de contre-pulsion diastolique en dehors des interventions chirurgicales :

1260	213010	213021	Le premier jour	N 192	
1261	213032	213043	Les deuxième, troisième, quatrième et cinquième jours, par jour	N 168	"

"A.R. 22.7.1988" + "A.R. 29.4.1999"

"Surveillance continue de la fonction cardiaque (avec ou sans la surveillance d'autres valeurs vitales) à l'aide d'un appareil sentinelle qui à côté de l'électrocardiogramme suit de façon permanente au minimum un des paramètres qui suivent : la pression artérielle à l'aide d'un cathéter intra-artériel, la pression intracavitaire ou pulmonaire à l'aide d'un cathéter intracardiaque, la pression intracrânienne à l'aide d'un cathéter intracrânien (en dehors des narcoses, des interventions chirurgicales et obstétricales et en dehors des tests fonctionnels cardiaques) y compris les enregistrements éventuels :

1262	214012	214023	Le premier jour	N 192	
1263	214034	214045	Les deuxième, troisième, quatrième et cinquième jours, par jour	N 168	"
<i>"A.R. 22.7.1988"</i>					
"1264	214115	214126	Supplément auprès des prestations n°s 214012 - 214023 ou 214034 - 214045 si en plus sont effectuées des mesures du débit cardiaque par courbes de thermodilution ou courbes de dilution de colorant, par jour	N 92	"
<i>"A.R. 7.1.1987"</i>					
"214211	214222		Etude de l'élimination du CO2 alvéolaire	N 7	"
<i>"A.R. 18.2.1997"</i>					
"214314	214325		Bronchoscopie sans biopsie chez des patients intubés dans le cadre d'une ventilation	N 103	"

"A.R. 7.8.1995" + A.R. 10.07.2008 – E.V. 01.09.2008

"§ 1bis.

Les prestations 211013 - 211024, et 214012 - 214023, effectuées dans les conditions du présent article et portées en compte par un médecin spécialiste accrédité donnent lieu à un supplément d'honoraires de Q 105.

Ce supplément d'honoraires est prévu sous le n° 214911 - 214922".

§ 2.

1° Les honoraires prévus pour les prestations reprises au § 1^{er} du présent article ne couvrent pas les frais d'investissement ni de fonctionnement."

"A.R. 7.8.1995 + A.R. 5.09.2001 – application 1.10.2001"

2° Les honoraires pour les prestations n°s 211013 - 211024, 211035 - 211046, 211116 - 211120, 211131 - 211142, 212015 - 212026, 212030 - 212041, 212516 - 212520, 212531 - 212542, 213010 - 213021, 213032 - 213043, 214012 - 214023, 214034 - 214045, 214115 - 214126 ne sont pas cumulables avec les honoraires de surveillance des bénéficiaires hospitalisés, à l'exception des honoraires pour les prestations de réanimation invasive ou de ventilation positive chez les enfants de moins de 7 ans."

"A.R. 7.8.1995" + A.R. 14.11.2008 – E.V. 01.01.2009

3° En cas d'hospitalisation, les formes de respiration assistée ne répondant pas aux libellés des prestations 211013 - 211024, 211035-211046, 211175-211186 et 211190-211201 et aux règles d'application de ces prestations, ne donnent droit à aucun honoraire, à l'exception des honoraires de surveillance.

"A.R. 22.7.1988"

- "4° Les prestations n°s 214012 - 214023, 214034 - 214045 ne sont pas cumulables avec les prestations n°s 212015 - 212026 et 212030 - 212041."

"A.R. 22.7.1988" + "A.R. 08.12.2000"

"Les honoraires pour les prestations n°s 212015 - 212026, 212030 - 212041, 213010 - 213021, 213032 - 213043, 214012 - 214023, 214034 - 214045, 214115 - 214126, ne sont pas cumulables avec les honoraires prévus pour la prestation n° 475075 - 47508."

« A.R. 13.04.2008 (M.B. 29.04.2008) E.V. 01.06.2008 »

« La tarification de la prestation 475075 exécutée en dehors d'un établissement hospitalier, fait exception à cette règle. »

"A.R. 22.7.1988"

- "5° Les honoraires prévus pour les prestations 149133 - 149144, 212111 - 212122 et 475016 - 475020 ne peuvent être portés en compte qu'une fois par jour, même quand ces prestations sont itératives."

"A.R. 17.7.1992" + A.R. 10.07.2008 + A.R. 14.11.2008 – E.V. 01.01.2009

- "6° Les prestations n°s 211013 - 211024, 211035 - 211046, 211116 - 211120, 211131 - 211142, 211175-211186 et 211190-211201, 212015 - 212026, 212030 - 212041, 212516 - 212520, 212531 - 212542, 213010 - 213021, 213032 - 213043, 214012 - 214023, 214034 - 214045, peuvent être portées en compte uniquement lorsqu'il s'agit de malades qui présentent une dépression temporaire d'une fonction vitale d'une importance telle que la mort est à craindre."

- 7° Le nombre de jours indiqués dans le libellé des prestations 211013 - 211024, 211035 - 211046, 211116 - 211120, 211131 - 211142, 211175-211186, 212015 - 212026, 212030 - 212041, 212516 - 212520, 212531 - 212542, 213010 - 213021, 213032 - 213043, 214012 - 214023, 214034 - 214045 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, 211035 - 211046, 211116 - 211120, 211131 - 211142 ou 212516 - 212520, 212531 - 212542, 213010 - 213021, 213032 - 213043, 214012 - 214023, 214034 - 214045.

- 8° La surveillance continue in vivo avec ou sans enregistrements de paramètres physiologiques ou biochimiques ne peut être portée en compte sur base des prestations reprises aux articles 3, 14, 20, 22 ou 24.

"A.R. 30.1.1986"

- "9° Les prestations prévues au § 1^{er} ne peuvent être portées en compte le jour même de l'intervention chirurgicale que si le patient a été hospitalisé pendant au moins 24 heures dans une section de soins intensifs."