SECTION 9. Dermato-vénéréologie.

"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)
"Art. 21. § 1er. Sont considérées comme prestations qui requièrent la qualification de médecin spécialiste en dermato-vénéréologie (E) :"

"A.R. 8.12.2013" (en vigueur 1.3.2014)

"	532792	532803	Dermoscopie non numérisée de toutes les lésions mélanocytaires suspectes	K	5

La dermoscopie non numérisée nécessite un rapport.

L'assurance couvre une seule dermoscopie non numérisée (532792-532803) par an.

L'assurance couvre la dermoscopie simple (532792-532803) uniquement pour les patients qui ont :

1° soit des antécédents de mélanome;

2° soit au moins deux parents au 1er degré ayant présentés un mélanome;

3° soit simultanément :

a) ≥ 100 naevi de plus de 2 mm entre 20 et 50 ans ou ≥ 50 naevi avant 20 ans ou après 50 ans;

b) ≥ 2 naevi cliniquement atypiques de plus de 5 mm.;

	532814	532825	Dermoscopie avec localisation photographique et numérisation des images de toutes les lésions mélanocytaires suspectes	K	20

La dermoscopie numérisée nécessite un rapport.

L'assurance couvre une seule dermoscopie numérisée (532814-532825) par an.

L'assurance ne couvre pas une dermoscopie numérisée réalisée le même jour qu'une dermoscopie non numérisée (532792-532803).

L'assurance couvre la dermoscopie numérisée (532814-532825) uniquement pour les patients qui ont :

1° soit des antécédents de mélanome;

2° soit au moins deux parents au 1er degré ayant présentés un mélanome;

3° soit simultanément :

a) ≥ 100 naevi de plus de 2 mm entre 20 et 50 ans ou ≥ 50 naevi avant 20 ans ou après 50 ans;

b) ≥ 2 naevi cliniquement atypiques de plus de 5 mm."

			"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)			
"	531016	531020	Injection sclérosante pour angiomes	K	6	
			"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 7.5.2023" (en vigueur 1.7.2023)			
"	531215	531226	Electrocoagulation des varicosités, par séance	K	6	"
	531414	531425	*Supprimée par "A.R. 7.5.2023" (en vigueur 1.7.2023)*			"
			"A.R. 30.1.1986" (en vigueur 1.7.1986) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)			
"	532011	532022	° Prélèvement et fixation d'un fragment biopsique dermoépidermique sans suture, en vue d'un examen anatomopathologique	K	7	
	532114	532125	° Prélèvement et fixation d'un fragment biopsique dermoépidermique avec suture, en vue d'un examen anatomopathologique	K	11	"
			"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)			
"	532210	532221	Ponçage ou dermabrasion par procédé chirurgical d'au moins la moitié du visage ou étendu à au moins le cinquième de la surface du corps, à l'exclusion de techniques chimiques	K	180	"
			"A.R. 9.12.2003" (en vigueur 1.2.2004)			
			"La prestation 532210 - 532221 est également honorée lorsqu'elle est effectuée par un médecin qui est agréé comme médecin spécialiste en chirurgie plastique ou en stomatologie."			
			"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)			
"	532593	532604	Ponçage ou dermabrasion par procédé chirurgical d'une surface du corps (inférieure au cinquième de la surface corporelle) ou d'une partie du visage pour cicatrice vicieuse ou pour lésion précancéreuse, à l'exclusion de techniques chimiques	K	40	
			Les prestations 532210 - 532221 et 532593 - 532604 ne sont pas cumulables entre elles."			
			"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 9.12.2003" (en vigueur 1.2.2004)			
			"La prestation 532593 - 532604 est également honorée lorsqu'elle est effectuée par un médecin qui est agréé comme médecin spécialiste en chirurgie plastique."			
			"A.R. 7.12.1989" (en vigueur 1.1.1990) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)			

"	532416	532420	Traitement général par photochimiothérapie ou photothérapie avec UVA et/ou UVB dans une cabine d'irradiation sous contrôle continu de l'intensité UVA et/ou UVB (en mW/cm²), et avec protocole mentionnant la dose d'UVA et/ou d'UVB administrée (en Joules/cm²) par séance et cumulativement, par séance	K	13
	532512	532523	Traitement local (une ou plusieurs régions) par photochimiothérapie ou photothérapie avec UVA et/ou UVB avec dosimétrie, par séance	K	5 "

"A.R. 7.12.1989" (en vigueur 1.1.1990) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 24.1.2013" (en vigueur 1.4.2013)
"Les prestations 532416 - 532420 et 532512 - 532523 ne sont remboursables que dans les cas de lichen ruber plan, mycosis fungoïdes, parapsoriasis, psoriasis et hypersensibilité à la lumière démontrée par des tests de lumière. Ces prestations ne sont ni cumulables entre elles ni avec la consultation."

"A.R. 17.12.2009" (en vigueur 1.3.2010) + "A.R. 14.3.2011" (en vigueur 1.5.2011) + "A.R. 9.11.2015" (en vigueur 1.2.2016) + "A.R. 27.3.2017" (en vigueur 1.6.2017)

"	532770	532781	Photothérapie dynamique	K	60 "

"A.R. 17.12.2009" (en vigueur 1.3.2010) + "A.R. 14.3.2011" (en vigueur 1.5.2011) + "A.R. 27.3.2017" (en vigueur 1.6.2017)
"L'acte est réalisé pour le traitement de lésions néoplasiques ou pré-néoplasiques de la peau et des muqueuses.

L'acte nécessite l'application d'un photosensibilisateur et d'une lumière artificielle.

La prestation est octroyée au maximum 3 fois par jour.

La prestation est octroyée une seule fois pour le traitement de lésions situées dans le même champ d'illumination.

Pour le traitement de lésions situées dans des champs d'illumination différents, les deuxième et troisième prestations sont réduites de 50%.

La prestation n'est pas cumulée avec :
a) une prestation pour ponçage ou dermabrasion (532593-532604, 532210-532221);

b) une prestation pour ablation ou destruction de lésion cutanéo-muqueuse (353231-353242, 532630-532641)."

"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)

"	532615	532626	Recherche de l'hypersensibilité à la lumière par des tests de lumière	K	30

La prestation 532615 - 532626 ne peut être remboursée qu'une seule fois par 3 années civiles."

"A.R. 30.1.1986" (en vigueur 1.7.1986) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 31.1.2010" (en vigueur 1.4.2010)

"	532534	532545	Recherche d'allergène pour dermatite allergique, par tests épicutanés, d'une série standard de minimum 22 tests ou, par photopatchtests, avec minimum 10 tests, avec protocole	K	50	"
			"A.R. 30.1.1986" (en vigueur 1.7.1986) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 31.1.2010" (en vigueur 1.4.2010) + "A.R. 14.3.2011" (en vigueur 1.5.2011)			
"	532556	532560	Recherche d'allergène pour dermatite allergique, par tests épicutanés ou par photopatchtests, pour une série de tests complémentaires, avec protocole, (minimum 10 antigènes)	K	50	"
			"A.R. 30.1.1986" (en vigueur 1.7.1986) + "A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 31.1.2010" (en vigueur 1.4.2010)			
"	532571	532582	Recherche d'allergène pour dermatite allergique, par tests épicutanés ou par photopatchtests, avec composants isolés d'un produit allergénique, avec protocole, (minimum 10 composants)	K	50	
			Les tests complémentaires pour dermatite allergique 532556-532560 et 532571-532582 ne sont pas cumulables entre eux au cours de la même séance, mais sont cumulables avec la série de tests standard 532534-532545, avec les prestations 350055-350066 et avec les prestations 470750-470761 ou 470772-470783."			
			"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 7.10.2011" (en vigueur 1.1.2012)			
"	532630	532641	Ablation ou destruction quel que soit le procédé (chirurgical sans suture, électrocoagulation ou autre méthode) d'une tumeur superficielle de la peau bénigne ou maligne ou des muqueuses ou de toute autre lésion non traumatique directement accessible	K	21,40	"
			"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)			
			"La prestation 532630 - 532641 peut lors d'une même séance être portée en compte au maximum 3 fois tenant compte des dispositions de l'article 15 § 3 et § 4."			
			"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 7.10.2011" (en vigueur 1.1.2012) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)			
"	532652	532663	Excision d'une lésion cutanéomuqueuse directement accessible suivie d'une suture	K	40	"
			"A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)			
"	532836	532840	Excision d'une lésion cutanéomuqueuse directement accessible suivie d'une suture en deux plans	K	50	
	532851	532862	Excision d'une lésion cutanéomuqueuse directement accessible suivie d'une plastie	K	110	"
			"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 11.9.2016" (en vigueur 1.11.2016)			
"	532674	532685	Excision d'une lésion cutanéomuqueuse directement accessible suivie d'une greffe	K	180	"

"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)

"	532696	532700	Exérèse d'une tumeur maligne de la peau ou des muqueuses selon une technique de chirurgie micrographique ou analogue avec examen anatomopathologique peropératoire, sans fermeture de la plaie	K	240
	532711	532722	Exérèse d'une tumeur maligne de la peau ou des muqueuses selon une technique de chirurgie micrographique ou analogue avec examen anatomopathologique peropératoire et avec fermeture de la plaie, y compris une greffe et/ou plastie éventuelle	K	300 "

"A.R. 28.11.2018" (en vigueur 1.2.2019)

"	532733	532744	Traitement d'essai d'une tache lie de vin congénitale de la tête, du cou ou des mains, avec laser	K	50

La tache lie de vin congénitale répond aux critères suivants :
a) elle ne tend pas à disparaître spontanément;
b) sa surface (ou la surface cumulée de plusieurs taches) est d'au moins 4 cm^2 ;
c) elle se trouve sur les parties exposées de la tête, du cou ou des mains.

Sont considérées comme parties exposées :
a) la tête, à l'exception du cuir chevelu;
b) le cou, au-dessus d'une ligne reliant les 2 acromions;
c) les mains, sous une ligne tracée à 1 cm au-dessus des styloïdes radiale et cubitale.

La prestation est octroyée au maximum 2 fois.

La première prestation est octroyée pour un traitement d'essai avec un laser à colorant pulsé (PDL).

La prestation couvre le coût de l'appareillage, de l'acte médical et de la rédaction d'un rapport comprenant :
a) une description de la nature, de la localisation et des dimensions des lésions;
b) des photos des lésions, récentes, datées, en couleurs et sur lesquelles figure une règle graduée de référence;
c) une démonstration en images du résultat du traitement d'essai.

	532755	532766	*Supprimée par "A.R. 28.11.2018" (en vigueur 1.2.2019)*		
	532873	532884	Destruction de tache(s) lie de vin congénitale(s) d'une surface totale ≤ 200 cm^2 sur la tête, le cou ou les mains, avec laser	K	105

La destruction s'applique aux taches qui ont justifié un traitement d'essai (532733-532744) et pour lesquelles ce traitement s'est avéré efficace. Si deux traitements d'essai ont été réalisés, la destruction de tache lie de vin congénitale (532873-532884) est réalisée avec le laser le plus efficace.

La prestation couvre une phase de traitement, c'est-à-dire le traitement de toute la surface des taches situées sur les parties exposées de la tête, du cou ou des mains. Une phase de traitement peut, au besoin, être étalée sur plusieurs séances.

La prestation est octroyée au maximum 8 fois.

La prestation couvre le coût de l'appareillage et de l'acte médical.

532895 532906 Destruction de tache(s) lie de vin congénitale(s) d'une surface totale > 200 cm^2 sur la tête, le cou ou les mains, avec laser K 175

La destruction s'applique aux taches qui ont justifié un traitement d'essai (532733-532744) et pour lesquelles ce traitement s'est avéré efficace. Si deux traitements d'essai ont été réalisés, la destruction de tache lie de vin congénitale (532895-532906) est réalisée avec le laser le plus efficace.

La prestation couvre une phase de traitement, c'est-à-dire le traitement de toute la surface des taches situées sur les parties exposées de la tête, du cou ou des mains. Une phase de traitement peut, au besoin, être étalée sur plusieurs séances.

La prestation est octroyée au maximum 8 fois.

La prestation couvre le coût de l'appareillage et de l'acte médical."

"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999)
"§ 2. Sont considérées comme connexes à la spécialité en dermato-vénéréologie les prestations de radiothérapie et de biologie clinique comportant le traitement ou le diagnostic d'une affection cutanée."

"A.R. 29.4.1999" (en vigueur 1.7.1999) + "A.R. 18.4.2010" (en vigueur 1.7.2010) + "A.R. 24.10.2013" (en vigueur 1.1.2014) + "A.R. 18.7.2021" (en vigueur 1.10.2021)
"§ 3. Les prestations prévues au chapitre V, article 14, au littera a, sous les numéros 220113-220124, au littera c, sous les numéros 250176-250180, 250191-250202, 251274-251285, 251296-251300, 251311-251322, 253654-253665, 251355-251366, au littera f, sous les numéros 238070-238081, 238092-238103, 238114-238125, au littera k, sous les numéros 280770-280781, 275192-275203, sont également honorées lorsqu'elles sont effectuées par un médecin agréé au titre de médecin spécialiste en dermato-vénéréologie. "

"A.R. 15.5.2003" (en vigueur 1.7.2003)
"§ 4. Les prestations prévues à l'article 21 ne peuvent être attestées que par un médecin spécialiste en dermatologie-vénéréologie, à l'exception des prestations pour lesquelles une règle d'application spécifique en autorise l'accès à d'autres spécialistes."