

- [Modifier](#)
- [Insérer](#)
- [Enlever](#)

## Article 7 – KINESITHERAPIE

### § 12. Règles d'application concernant les prestations du § 1<sup>er</sup>, 3<sup>o</sup>.

1<sup>o</sup> Une deuxième séance pour la même journée peut être attestée au moyen des prestations du § 1<sup>er</sup>, 3<sup>o</sup> :

a) pour les bénéficiaires séjournant dans une ~~unité agréée pour la~~ fonction de soins intensifs ~~reconnu comme tel~~ (code 490) ou ~~un service N°~~ une fonction de soins néonataux ~~intensifs locaux (fonction N\*)~~ (code 190) ou un service pour la néonatalogie intensive (service NIC ~~pour nouveaux-nés faibles~~) (code 270) pendant toute la durée du séjour dans ces unités fonctions ou ~~ces~~ services.

b) pour les bénéficiaires hospitalisés ou l'ayant été et pour lesquels a été attestée une des prestations suivantes:

– de l'article 13, § 1<sup>er</sup>, de la nomenclature (réanimation) : 211046, 211142, 211341, 211761, 212225, 213021, 213043 ~~et ou~~ 214045;

– de l'article 14, k, de la nomenclature (orthopédie) : les prestations de valeur égale ou supérieure à N 500 à l'exception des prestations 289015 - 289026, 289030 - 289041, 289052 - 289063 et 289074 - 289085.

Pour les bénéficiaires mentionnés ci-dessus sous a), une deuxième séance journalière peut être attestée pendant toute la durée du séjour dans les unités fonctions ou les services concernés. Pour les bénéficiaires mentionnés ci-dessus sous b), pendant les 30 jours qui suivent le jour où une des prestations mentionnées sous b) a été attestée, une deuxième prestation journalière peut être attestée au maximum 14 fois.

...

### § 14. Règles d'application concernant les prestations du § 1<sup>er</sup>, 5<sup>o</sup> et 6<sup>o</sup>.

5<sup>o</sup> Les situations suivantes entrent en ligne de compte pour les dispositions décrites dans le présent paragraphe:

A. Situations dont le traitement est attesté au moyen des prestations visées au § 1<sup>er</sup>, 5<sup>o</sup>, sur la période d'un an à partir de la date de la première prestation c.-à-d. pendant la période de validité de la notification définie au § 14, 4<sup>o</sup> :

...

b) Situations dans lesquelles les une des prestations 211046, ~~211442~~, 212225, ~~213021, 213043~~ ~~et ou~~ 214045 (article 13, § 1<sup>er</sup>, A. de la nomenclature (réanimation)) ~~ont a~~ ont été attestées pour des bénéficiaires qui ont été hospitalisés;

Le traitement doit être une conséquence directe de cette hospitalisation. Il doit y avoir un lien causal entre le traitement et l'intervention ou l'hospitalisation, et le traitement global du patient ne peut pas être interrompu, sauf pour des raisons médicales.

- c) Situations dans lesquelles les bénéficiaires ont été admis:
- soit dans une ~~unité agréée pour la~~ fonction de soins intensifs (code 490);
  - soit dans ~~un service~~ une fonction de soins néonataux locaux (fonction N\* pour prématurés) (code 190);
  - soit dans un service ~~NIC~~ pour ~~nouveau-nés faibles~~ la néonatalologie intensive (NIC) (code 270).

Le traitement doit être une conséquence directe de l'hospitalisation. Il doit y avoir un lien causal entre le traitement et l'hospitalisation, et le traitement global du patient ne peut pas être interrompu, sauf pour des raisons médicales.

...