

■ **Modifier**

■ **Insérer**

■ ~~**Enlever**~~

Article 23 - REGLES D'APPLICATION : PHYSIOTHERAPIE

§ 1^{er}. Les prestations de l'article 22, I, ne peuvent pas être cumulées le même jour avec les prestations de l'article 22, II.

Par jour, une seule prestation de l'article 22, II, peut être portée en compte, à l'exception de la prestation 558950 - 558961 comme stipulé dans la troisième règle d'application suivant cette prestation.

Les prestations de l'article 22, II, ne peuvent pas être cumulées le même jour avec des prestations de kinésithérapie.

§ 2. Les prestations thérapeutiques (art. 22, II, a), 1°), prestations de rééducation (art. 22, II, a), 2°) ou traitements de rééducation (art. 22, II, b),) ne peuvent pas être cumulés avec les honoraires pour consultation par des médecins spécialistes qui ont accès à ces prestations visées, sauf dans les cas suivants :

1. lors de l'exécution de la prestation 558773 - 558784,
2. lors de l'exécution de la prestation 558950 - 558961,
3. lors de la première prestation 558795 - 558806 ou 558434-558445, lorsque cette consultation est attestée pour la réalisation d'un plan de traitement individualisé en fonction de l'affection,
4. dans le cadre de la consultation d'évaluation à la suite d'une série de prestations 558390, 558423 ou 558434 - 558445,
5. dans le cadre de la consultation d'évaluation à la suite d'une série de prestations 558795 - 558806 si celle-ci n'est pas poursuivie par une série 558390.

§ 3. Les prestations 558434 - 558445, 558810 - 558821, 558014-558025, 558832 - 558843 et 558994 - peuvent uniquement être portées en compte par le médecin spécialiste en médecine physique et en réadaptation ou par le médecin spécialiste en réadaptation neurologique, respiratoire ou locomotrice, reconnu par le Ministre ayant la Santé publique dans ses attributions, mais pour les trois derniers, avec limitation aux affections qui ressortissent à leur agrément de réadaptation, pour autant qu'il soit satisfait aux conditions de l'article 23.

La prestation 558633 - 558644 peut également être remboursée si elle est portée en compte par un médecin spécialiste en chirurgie générale ou par un médecin spécialiste en chirurgie orthopédique.

La prestation 558773 - 558784 peut également être remboursée si elle est attestée par un médecin, spécialiste en chirurgie orthopédique ou en rhumatologie.

Les prestations 558795 - 558806, 558390 et 558423 peuvent être attestées comme prestations connexes par le médecin spécialiste en chirurgie orthopédique ou en rhumatologie.

Les prestations diagnostiques de l'article 22, I, peuvent être attestées par le médecin spécialiste en rhumatologie.

§ 5. Le remboursement des prestations 558810 - 558821, 558014-558025 et 558832 - 558843 n'est autorisé que pour le traitement de rééducation de l'une des affections figurant dans la liste limitative reprise au § 11 du présent article, et conformément à la limitation qui a été prévue dans le nombre de traitements.

Lors de l'exécution des prestations n°s 558810 - 558821, 558014 - 558025 et 558832 - 558843, le médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation ou en rééducation fonctionnelle et professionnelle doit personnellement rendre compte de l'évolution des traitements au moyen d'un plan de traitement individualisé, d'une réunion hebdomadaire avec l'équipe de traitement dont un rapport est inscrit dans le dossier de rééducation, et d'un suivi régulier du patient adapté à ses besoins.

...

§ 6. Le remboursement des prestations 558434 - 558445, ~~558456~~ ~~558460~~, 558095 - 558106, 558132 - 558143, 558810 - 558821, 558014-558025, 558832 - 558843 et 558994 - n'est autorisé que pour les traitements de rééducation effectués sous la coordination d'un médecin spécialiste en médecine physique et en réadaptation dans un service de médecine physique intégré dans un établissement hospitalier agréé, dans lequel sont au moins présents à temps plein, outre le médecin spécialiste en médecine physique et en réadaptation, les disciplines kinésithérapie et ergothérapie. Temps plein doit être compris ici comme « équivalent temps plein ». Lors de l'exécution du traitement de rééducation, les deux disciplines sont présentes en permanence pendant toute la durée des travaux. Les patients doivent toujours être accompagnés lors de l'exécution de leurs programmes de rééducation individuels. Le service peut, en outre, faire appel, dans l'institution, aux fonctions logopédie et psychologie clinique.

Pour le médecin coordinateur, des restrictions supplémentaires sont imposées : il ne peut exercer cette fonction que dans un centre de rééducation fonctionnelle d'un hôpital et ne peut être associé qu'à ce même hôpital. Cette fonction peut être assurée par deux médecins spécialistes en médecine physique et réadaptation à temps partiel maximum, qui sont chacun associés à un seul hôpital.

Le service extra-muros de médecine physique et de réadaptation, qui peut produire un contrat de collaboration avec un établissement hospitalier agréé et qui satisfait aux autres conditions de personnel, est assimilé au service intégré à la condition que cette collaboration existait déjà à la date de publication du présent arrêté.

La série des prestations ~~558456 – 558460~~, 558095 - 558106, 558132 - 558143, 558810 - 558821, 558014-558025 et 558832 - 558843 n'est remboursée qu'une seule fois par affection, dans le cadre d'un traitement de rééducation.

Les prestations ~~558456 – 558460~~, 558095 - 558106 et 558132 - 558143 ~~peut/peuvent~~ être portées en compte au maximum 60 fois, et ce sur une durée maximale de six mois.

...

§ 8. Le traitement complet de rééducation attesté sous le n° 558994 - comporte, pour l'ensemble des séances, au minimum les éléments suivants:

...

La série de prestations 558994 - ne peut être attestée qu'une seule fois par assuré. Il peut être attesté au maximum 36 de ces prestations, maximum deux par semaine, pendant une période de six mois. Elles ne peuvent être portées en compte que pour les indications suivantes :

...

~~§ 10. Mesures de transition :~~

~~Pour les patients pour lesquels le médecin-conseil a donné un accord pour une série de traitements 558810 - 558821 et 558832 - 558843 avant la mise en application du présent arrêté, le nombre total de traitements ne peut pas dépasser les quantités prévues dans la liste limitative reprise au § 11 du présent article.~~