

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

Article 7 – KINESITHERAPIE

§ 1^{er}. Prestations relevant de la compétence des kinésithérapeutes:

7° Prestation dispensée aux « patients palliatifs à domicile » conformément au § 14bis du présent article.

...

564233

Séance individuelle de kinésithérapie dans laquelle l'apport personnel du kinésithérapeute par bénéficiaire n'est pas liée à la notion de durée : deuxième séance de la journée.

M 10

§ 3. La prescription.

...

2° Elle indique dans tous les cas le nombre maximum de séances pouvant être effectué, le diagnostic et/ou les éléments de diagnostic de l'affection à traiter, la localisation anatomique des lésions lorsque le diagnostic ne la précise pas. Le cas échéant elle comportera les éléments complémentaires, justifiant une deuxième séance journalière, conformément aux dispositions **du § 11, du § 12, 2° ou du § 14 bis**, du présent article. Le nombre de séances effectuées peut être inférieur à celui figurant sur la prescription.

...

§ 9.

...

Le dossier kinésithérapeutique individuel comprend également, le cas échéant, des données indispensables à savoir:

- les modifications à la prescription conformément au § 3, 3°;
- une copie du formulaire de notification pour le traitement d'une situation pathologique visée au § 14, 5°, et les éléments qui démontrent que le patient se trouve dans une situation décrite dans ce § 14, 5°;
- la scission des prestations conformément au § 15;
- la motivation de la nécessité d'une deuxième séance effectuée aux bénéficiaires visés au § 11 et § 14 bis;
- la copie de la prescription justifiant une deuxième séance la même journée pour les patients visés au § 12;
- le rapport médical qui démontre qu'une infirmité motrice cérébrale a débuté avant le 7^e anniversaire conformément au § 11.

...

§ 14bis. Règles d'application concernant **les prestations** du § 1^{er}, 7^o.

...

Le kinésithérapeute est tenu d'attester au moyen **des prestations** du § 1^{er}, 7^o, chaque prestation qu'il dispense aux « patients palliatifs à domicile ». Cette obligation s'applique même si le patient se trouve dans une situation prévue aux §§ 10, 11, 12 ou 14.

La prestation 564233 ne peut être attestée que pour un « patient palliatif à domicile » qui bénéficie également d'un taux réduit des interventions personnelles sur base de l'article 7, alinéa 3, c) de l'arrêté royal du 23 mars 1982. Cette deuxième séance ne peut être portée en compte que si elle a été effectuée au minimum 3 heures après la précédente.

Une deuxième séance dans la même journée ne peut se justifier que si elle est indispensable à l'état de santé du bénéficiaire. La motivation de la nécessité de cette deuxième séance doit être tenue à la disposition du médecin-conseil et figurer dans le dossier du bénéficiaire. Le médecin-conseil peut intervenir à tout moment et refuser le remboursement de la deuxième séance si elle est injustifiée. Il notifie sa décision motivée sans tarder au bénéficiaire avec copie adressée au kinésithérapeute qui prend cours au plus tard le lendemain de la notification de sa décision.

§ 17. Sauf dans les cas prévus aux §§ 3bis, **11,12 et 14bis**, il ne peut être porté en compte, par journée et par bénéficiaire, qu'une seule des prestations figurant au § 1^{er}.