

Soins de Santé

Circulaire OA no 2025/102 du 28-3-2025

15 /402

Kinésithérapie : chronologie de la facturation de prestations en pathologie courante

L'article 7, §10 de la nomenclature des soins de santé détermine, entre autres, ce qui suit :

- *Les prestations 567011, 567055, 567092, 567136, 567232 ne peuvent, par bénéficiaire, être attestées que 9 fois par année civile par situation pathologique.*
- *Les prestations 560011, 560114, 560210, 560313, 560534 ne peuvent, par bénéficiaire, être attestées que 9 fois par année civile par situation pathologique après que les prestations 567011, 567055, 567092, 567136, 567232 aient, au total, déjà été attestées 9 fois."*

Bien que la différenciation et la chronologie entre ces prestations doivent rester applicables, on constate dans la pratique que l'OA ne peut pas contrôler efficacement l'ordre dans lequel les kinésithérapeutes attestent de ces prestations.

Il est donc convenu que le remboursement de ces prestations peut se faire sans vérification systématique de la chronologie. Cela signifie que, par exemple, la prestation 560210 peut être remboursée avant que la prestation 567011 n'ait déjà été facturée 9 fois. Toutefois, la chronologie obligatoire reste d'application en ce qui concerne l'attestation de ces prestations : la prestation 560210 ne peut pas être effectuée avant que la prestation 567011 n'ait déjà été effectuée 9 fois.

Cette circulaire est d'application à partir de la date d'envoi.

Mickael Daubie

Directeur général

Pièces jointes :