

Texte actuel	Nouveau texte
<p><b>§ 14.</b> Règles d'application concernant les prestations du §1<sup>er</sup>, 5° et 6°</p> <p>...</p> <p>« Sans préjudice des dispositions du § 14, 1°, si le bénéficiaire est atteint d'une nouvelle situation pathologique non visée au § 10 durant la période de validité prévue au § 14, 4°, alinéa 2, 2ème tiret d'une notification pour une situation pathologique visée au § 14, 5°, B, le médecin-conseil peut, à la demande du kinésithérapeute, donner l'autorisation :</p> <p>- .....</p> <p>- soit d'attester au maximum 60 prestations 563614, 563710, 563813, 563916, 564012, 564093, 564174, 639656, 639671, 639693, 639715, 639730, 639752, 639774 ou 639785 supplémentaires et maximum 20 prestations 564270, 564292, 564314, 564336, 564351 et 564373 supplémentaires par nouvelle situation pathologique telle qu'elle est prévue au point 5°, B, de ce paragraphe, pendant la période restante de l'année civile en cours; pendant les deux années civiles suivantes, 60 prestations 563614, 563710, 563813, 563916, 564012, 564093, 564174, 639656, 639671, 639693, 639715, 639730, 639752, 639774 ou 639785 et maximum 20 prestations 564270, 564292, 564314, 564336, 564351 et 564373 supplémentaires peuvent également être attestées par année civile dans le cadre de la nouvelle situation pathologique susmentionnée. Il est mis fin à la période de validité à laquelle se rapporte la notification précédente au 1er janvier de l'année civile qui suit l'année où survient la nouvelle situation pathologique.</p>	<p><b>§ 14.</b> Règles d'application concernant les prestations du §1<sup>er</sup>, 5° et 6°</p> <p>...</p> <p>« Sans préjudice des dispositions du § 14, 1°, si le bénéficiaire est atteint d'une nouvelle situation pathologique non visée au § 10 durant la période de validité prévue au § 14, 4°, alinéa 2, 2ème tiret d'une notification pour une situation pathologique visée au § 14, 5°, B, le médecin-conseil peut, à la demande du kinésithérapeute, donner l'autorisation :</p> <p>- .....</p> <p>- soit d'attester au maximum 60 prestations 563614, 563710, 563813, 563916, 564012, 564093, 564174, 639656, 639671, 639693, 639715, 639730, 639752, 639774 ou 639785 supplémentaires et <b>au</b> maximum 20 prestations 564270, 564292, 564314, 564336, 564351 et 564373 supplémentaires par nouvelle situation pathologique telle qu'elle est prévue au point 5°, B, de ce paragraphe, pendant la période restante de l'année civile en cours; pendant les deux années civiles suivantes, <b>au maximum</b> 60 prestations 563614, 563710, 563813, 563916, 564012, 564093, 564174, 639656, 639671, 639693, 639715, 639730, 639752, 639774 ou 639785 et <b>au</b> maximum 20 prestations 564270, 564292, 564314, 564336, 564351 et 564373 supplémentaires peuvent <b>également</b> être attestées par année civile. <del> dans le cadre de la nouvelle situation pathologique susmentionnée. Il est mis fin à la période de validité à laquelle se rapporte la notification précédente au 1er janvier de l'année civile qui suit l'année où survient la nouvelle situation pathologique.</del></p> <p>....</p>
<p><b>§14bis.</b> Règles d'application concernant les prestations du §1<sup>er</sup>, 7°.</p> <p>Dans le présent article, on entend par « patient palliatif à domicile », le bénéficiaire auquel a été accordé l'intervention forfaitaire dont il est question à l'article 2 de l'arrêté royal du 2 décembre 1999 déterminant l'intervention de l'assurance soins de santé obligatoire pour les médicaments, le matériel de soins et les</p>	<p><b>§14bis.</b> Règles d'application concernant les prestations du §1<sup>er</sup>, 7°.</p> <p>Dans le présent article, on entend par « patient palliatif à domicile », le bénéficiaire auquel a été accordé l'intervention forfaitaire dont il est question à l'article 2 de l'arrêté royal du 2 décembre 1999 déterminant l'intervention de l'assurance soins de santé obligatoire pour les médicaments, le matériel de soins et les</p>

auxiliaires pour les patients palliatifs à domicile visés à l'article 34, 14°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Le kinésithérapeute est tenu d'attester au moyen des prestations du § 1er, 7°, 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."

...

auxiliaires pour les patients palliatifs à domicile visés à l'article 34, 14°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

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

...