



Monsieur Mars Di Bartolomeo
Président de la Chambre des Députés
Luxembourg

Luxembourg, le 3 février 2017

Monsieur le Président

Par la présente, nous avons l'honneur de vous informer que, conformément à l'article 80 du Règlement de la Chambre des Députés, nous souhaiterions poser une question parlementaire à Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale.

La rééducation ou réadaptation cardiaque est une procédure réalisée en milieu spécialisé (hôpital) afin de restaurer ou d'augmenter les capacités physiques d'un patient présentant une maladie cardiovasculaire (accident cardiaque comme un infarctus; opération comme p.ex. le remplacement d'une valve cardiaque) et afin d'améliorer le pronostic vital. Une telle rééducation cardiaque est effectuée par un kinésithérapeute sous la responsabilité d'un cardiologue.

Or selon nos informations, suite à la réforme de la nomenclature des actes et services de kinésithérapie, celle-ci ne prévoit plus de code pour la rééducation cardiaque (code ZK71: entraînement à l'effort et rééducation respiratoire éventuelle après affection cardio-vasculaire aiguë, sous surveillance médicale; code ZK72: entraînement à l'effort après affection cardio-vasculaire aiguë, traitement en groupe de maximum cinq personnes sous surveillance médicale et effectué en milieu hospitalier, par participant).

Au vu de ce qui précède, nous aimerions poser les questions suivantes à Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale :

- Monsieur le Ministre peut-il confirmer que ces actes de rééducation cardiaque ne sont plus prévus par la nomenclature et par conséquent plus remboursés par la CNS ?
- Dans l'affirmative, quelles sont les raisons de cette décision ?
- Dans la négative, quels sont les nouveaux codes prévus dans la nomenclature concernant la rééducation cardiaque ?

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de notre très haute considération.

Martine Hansen

Jean-Marie Halsdorf

Députés



Dossier suivi par : Karin Manderscheid
Tél. (+352) 247-86352

**Monsieur le Ministre aux
Relations avec le Parlement**

Luxembourg



Luxembourg, le 10 février 2017

Référence : 81bx722a3

Objet : Réponse à la question parlementaire n° 2738 de Madame la députée Martine Hansen et Monsieur le député Jean-Marie Halsdorf datée du 3 février 2017

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous transmettre en annexe la réponse du soussigné à la question parlementaire spécifiée sous rubrique.

Je vous saurais gré de bien vouloir la transmettre à la Chambre des Députés.

Veillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de ma considération très distinguée.


Romain SCHNEIDER
Ministre de la Sécurité sociale

Annexe(s) : Réponse à la question parlementaire n° 2738 de Madame la députée Martine Hansen et Monsieur le député Jean-Marie Halsdorf datée du 3 février 2017





LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Sécurité sociale



Référence :804xca5ed

Réponse du Ministre de la Sécurité sociale à la question parlementaire n° 2738 de Madame la députée Martine Hansen et Monsieur le député Jean-Marie Halsdorf datée du 3 février 2017

Au 1^{er} janvier 2017 la nomenclature concernant les actes et services des masseurs kinésithérapeutes a été modifiée et ne comporte effectivement plus de position concernant la rééducation cardiaque. Il convient toutefois de noter que cette modification n'a pas d'impact ni sur les droits des assurés, ni sur les droits des prestataires.

Avant la réforme en question la nomenclature des masseurs-kinésithérapeutes comportait effectivement un chapitre 8 intitulé « Rééducation après affection cardio-vasculaire aiguë, tout acte compris » avec deux positions

« ZK71 Entraînement à l'effort et rééducation respiratoire éventuelle après affection cardio-vasculaire aiguë sous surveillance médicale et effectué en milieu hospitalier. » et

« ZK72 Entraînement à l'effort après affection cardio-vasculaire aiguë, traitement en groupe de maximum cinq personnes, sous surveillance médicale et effectué en milieu hospitalier, par participant ».

Les libellés des deux actes contenaient expressément la condition de la surveillance médicale et du milieu hospitalier. La décision de réserver la réadaptation cardio-vasculaire au milieu hospitalier avait été prise par la Commission de nomenclature en 2003. La nomenclature initiale adoptée par le règlement grand-ducal du 21 décembre 1993 ne prévoyait pour les deux positions que la seule surveillance médicale et au début ce genre de traitement était dispensé uniquement au CHL. Aussi à l'époque les traitements de kinésithérapie en milieu hospitalier étaient dispensés tant par des kinésithérapeutes salariés que par des kinésithérapeutes libéraux.

Au fil du temps des kinésithérapeutes établis dans des cabinets de kinésithérapie ont commencé à dispenser les prestations prévues sous les codes ZK71 et ZK72 de la nomenclature. Dans ce cadre la surveillance médicale ne pouvait pas être garantie, ce qui, en novembre 2003 avait amené la Commission de nomenclature à ajouter la condition du milieu hospitalier aux libellés des actes en question. Les membres de la Commission de nomenclature étaient d'avis qu'il fallait réserver la réadaptation cardiaque aux kinésithérapeutes libéraux travaillant en milieu hospitalier. Les textes et la programmation informatique furent adaptés en ce sens.

Or, depuis plusieurs années, les kinésithérapeutes exerçant en milieu hospitalier le font sous le régime d'un contrat de travail, de sorte que la mise en compte des prestations en question se faisait non pas par la facturation des positions afférentes de la nomenclature des kinésithérapeutes, mais par la facturation par l'hôpital des unités d'œuvre correspondantes selon les conditions et les modalités prévues par la convention conclue entre la CNS et la FHL.



Les statuts de la CNS prévoient la prise en charge de la rééducation cardiaque au niveau du chapitre 6 intitulé « *Rééducation fonctionnelle et réadaptation, réadaptation psychiatrique, rééducation gériatrique et rééducation cardiaque* » qui dispose que le traitement ambulatoire dans un service de rééducation cardiaque d'un hôpital est pris en charge selon les modalités prévues à l'article 142 desdits statuts et par la convention conclue entre la CNS et l'FHL.

La procédure d'autorisation applicable figure à l'article 83 des statuts qui dispose que « *les traitements ambulatoires dans un service de rééducation cardiaque d'un hôpital sont soumis à une autorisation du CMSS. Cette autorisation est accordée sur déclaration écrite appuyée d'une ordonnance médicale contenant le diagnostic ainsi qu'une motivation justifiant le traitement en milieu hospitalier ambulatoire. En première intention l'autorisation est accordée pour une période de 2 mois. Sur ordonnance médicale motivée une prolongation peut être accordée pour une durée supplémentaire de 2 mois.* »

A noter encore qu'en l'espèce la confusion peut provenir du fait que les établissements hospitaliers facturant des unités d'œuvre de kinésithérapie sont obligés de mentionner au niveau du « *Leistungsnachweis* » la prestation correspondante de la nomenclature des actes et services de kinésithérapie, ceci afin de permettre à la CNS de décompter aux établissements la participation personnelle des assurés sur certains types de traitements de kinésithérapie. L'abrogation des positions en question au niveau de la nomenclature a soulevé des interrogations au niveau des établissements hospitaliers concernés. Cette confusion vient d'être clarifiée entretemps avec les représentants des établissements hospitaliers concernés.