

Avis formel de la Commission de planification de l'offre médicale

Formeel advies van de Planningscommissie – Medisch aanbod

Conformément à l'article 35novies, de l'arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions de santé et à l'arrêté royal du 2 juillet 1996 fixant les règles relatives à la composition et au fonctionnement de la commission de planification-offre médicale;

Overeenkomstig artikel 35novies, van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen en het koninklijk besluit van 2 juli 1996 tot vaststelling van de regels met betrekking tot de samenstelling en de werking van de Planningscommissie-medisch aanbod;

Après en avoir valablement délibéré, la Commission de planification-offre médicale émet **l'avis d'urgence** suivant :

Na geldige beraadslaging, brengt de Planningscommissie-medisch aanbod het volgende **spoedadvies** uit:

Avis relatif à la planification des kinésithérapeutes:

Advies inzake planning kinesitherapeuten:

Fixation du seuil minimum d'activité utilisé dans le mécanisme de compensation (AR du 18 septembre 2008) à 500 prestations par an.

De activiteitsdrempel ten behoeve van de toepassing in het compensatiemechanisme (KB van 18 september 2008) vast te leggen op 500 handelingen per jaar.

Nombre de pages en annexe: 3

Aantal bladzijden van de bijlagen: 3

Cet avis a été approuvé selon les quorums suivants :

Dit advies werd aanvaard met de volgende quorums:

Membres présents ayant droit de vote :

Aanwezige stemgerechtigde leden:

Votes pour :

Stemmen voor:

Votes contre :

Stemmen tegen:

Abstentions :

Onthouding:

Le présent avis a été approuvé en séance.

Onderhavig advies werd staande de vergadering goedgekeurd.

Lieu et date de la réunion :
Bruxelles, le 16 juin 2009

Plaats en datum van de vergadering:
Brussel, 16 juni 2009

Membre – Lid

Membre- Lid

Karel Vermeyen
Président -Voorzitter

Henk Vandenbroele
Secrétaire- Secretaris

Planning van de kinesitherapeuten: vaststellen van een activiteitsdrempel voor de toepassing van het compensatiemechanisme (KB van 18 september 2008).

In het kader van de planning van het medisch aanbod maakt het duidelijk vastleggen van het vereiste minimumaantal handelingen om een kinesitherapeut als actief te beschouwen, een nog performantere planning van de kinesitherapeuten in het kader van het KB van 20 juni 2005, aangepast door het KB van 18 september 2008, mogelijk.

Het is duidelijk dat het mechanisme om de niet-gebruikte RIZIV-nummers te recupereren een doeltreffend middel vormt om de uitval uit het beroep van jonge beroepsbeoefenaars in de hand op te volgen en vooral, in het geval dat ons hier bezighoudt, van de jonge kinesitherapeuten die werden geselecteerd in het kader van het KB van 20 juni 2005.

Het maakt het mogelijk om de instroom van het geplande aantal actieve kinesitherapeuten in het werkbestand op tijd te stabiliseren en aldus te vermijden dat er een tekort ontstaat. Dit idee mag dan transparant en eenvoudig zijn, het is niet makkelijk het toe te passen.

Om dit mechanisme beter te kunnen toepassen, heeft de Planningscommissie de werkgroep kinesitherapie de opdracht gegeven om de huidige definitie voor de drempel van actieve kinesitherapeut te verfijnen voor de berekening van de compensatie.

Via de analyse van de verschillende tabellen van RIZIV-prestaties en de bedragen die werden terugbetaald tussen 2001 en 2007, en dit opgesplitst per gewest, per provincie en voor heel het land, kon de werkgroep zich een idee vormen van de activiteit van de kinesitherapeuten. Deze activiteit van de kinesitherapeuten is erg heterogeen, afhankelijk van de gewesten en de provincies. Dat geldt eveneens voor de verdeling van het aantal kinesitherapeuten. Dat vormt een ernstig probleem wanneer er een activiteitsdrempel bepaald moet worden. Het is bovendien geweten dat kinesitherapeuten een aantal activiteiten combineren. Dat maakt het nog moeilijker nauwkeurig te bepalen wat de activiteit moet zijn van een voltijds kinesitherapeut die zich enkel bezighoudt met patiëntenzorg. In die omstandigheden hebben de leden van de werkgroep de **activiteitsdrempel vastgelegd op 500 RIZIV-prestaties per jaar.**

Het is hierbij belangrijk aan te geven dat het recuperatiemechanisme enkel betrekking heeft op jonge kinesitherapeuten die zich vestigen om hun beroep uit te oefenen in een privépraktijk of bij de patiënt thuis.

Het vaststellen van die drempel gebeurt op basis van de analyse van de prestaties van de jonge kinesitherapeuten na een volledig jaar beroepsuitoefening.

Ook al gaat het om jonge kinesitherapeuten die:

- pas hun beroep beginnen uit te oefenen en ongetwijfeld moeilijkheden hebben om hun patiëntenbestand uit te bouwen;
- een aantal activiteiten combineren;
- beginnen te werken in de praktijk van ervaren collega's of als venoot.

Voor de kwaliteit van de uitoefening van het beroep en voor een kinesitherapeut die zijn beroep uitoefent in hoofdberoep, wordt een activiteitsdrempel van **500 RIZIV-prestaties per jaar** nodig geacht.

We merken op dat dezelfde drempel gebruikt wordt vooraleer een erkende kinesitherapeut aanspraak kan maken op een jaarlijkse tussenkomst van het RIZIV. De kinesitherapeut moet heel het jaar door geconventioneerd zijn en de kinesitherapie uitoefenen in hoofdberoep.

1) Bij wijze van voorbeeld: als we de RIZIV-prestaties van het jaar 2006 voor de in 2005 geselecteerde kinesitherapeuten analyseren, krijgen we volgende tabel:

	<500 prestaties/jaar		≥500 prestaties/jaar		Totaal
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage	Aantal
Nederlandstaligen	98	36.3	172	63.7	270
Franstaligen	121	63.0	71	37.0	192
Totaal	219	47.4	243	52.6	462

Tabel 1: RIZIV-prestaties, volgens art 1 §1 van het KB van 20 juni 2005, van het jaar 2006 voor de kinesitherapeuten geselecteerd in 2005.

2) Gevolg van de toepassing van deze nieuwe drempel van 500 prestaties per jaar voor het compensatiemechanisme.

Bij de toepassing van de activiteitsdrempel **“1 RIZIV-prestatie per jaar”** in het recuperatiemechanisme voor het selectie-examen van de kinesitherapeuten in 2008 (*KB van 18 september 2008*), werd volgende tabel verkregen:

	Quota	Kines actief in 2006	Compensatie	Surplus van 2005-2007	Quota van het examen	Aantal ingeschreven kandidaten
Vlaamse gemeenschap	270	227	43	0	344	340
Franse gemeenschap	180	117	63	8	259	254

Tabel 2: Toepassing van het compensatiemechanisme rekening houdend met de activiteitsdrempel van 1 RIZIV-prestatie per jaar.

3) Indien de activiteitsdrempel “**500 RIZIV-prestaties per jaar**” in het recuperatiemechanisme voor het selectie-examen van de kinesitherapeuten in 2008 (KB van 18 september 2008) zou toegepast worden, zou de volgende tabel zijn gekomen:

	Quota	Kines actief in 2006	Compensatie	Surplus van 2005-2007	Quota van het examen	Aantal ingeschreven kandidaten
Vlaamse gemeenschap	270	172	98	0	405	340
Franse gemeenschap	180	71	109	8	309	254

Tabel 3: Toepassing van het compensatiemechanisme rekening houdend met de activiteitsdrempel van 500 RIZIV-prestaties per jaar.

Conclusie: Ook al kunnen er andere kwaliteitscriteria worden toegevoegd om de planning van de kinesitherapie te verbeteren, een **activiteitsdrempel van 500 RIZIV-prestaties per jaar** lijkt één van de indicatoren te zijn die aangeeft in hoeverre een jonge kinesitherapeut die pas van start gaat zijn beroep in hoofdberoep uitoefent.