



27 december 2017

Toelichting bij de “mini-overeenkomst” M18

Donderdag 21 december heeft Axxon met zeer gemengde gevoelens een ‘mini-overeenkomst’ getekend. Het was net niet met ‘het mes op de keel’, maar een alternatieve keuze was er niet! De Administrateur-Generaal van het RIZIV had zich eerder laten ontvallen dat de minister er aan denkt om de kinesitherapie buiten de ziekteverzekering te plaatsen, een idee dat ook in 2002 reeds werd geopperd door de partij van mevrouw De Block.

De afgelopen maanden heeft Axxon via alle mogelijke kanalen getracht om het kabinet te overtuigen bovenop de krappe indexmassa van € 13,349 mio extra middelen te voorzien om de betekenisvolle inspanning en herwaardering voor de sector in 2018 (belofte in punt 5 van het convenant) mogelijk te maken, maar de minister was formeel: er komt geen eurocent extra bij.

We herinneren aan de gebeurtenissen van februari van dit jaar. Nadat de eerste versie M 17 door de tussenkomst van Axxon werd weggestemd in het Verzekeringscomité met een 2/3^e meerderheid, trad de minister eigenhandig op “in het algemeen belang” en vernietigde deze beslissing. Ondertussen heeft men de stemprocedure bij wet gewijzigd om zulke stemming onmogelijk te maken in de toekomst.

Bij gebrek aan een overeenkomst voor het jaareinde zou het Verzekeringscomité op 15 januari 2018 een eigen versie M18 opleggen, zoals begin dit jaar gebeurde.

De inhoud daarvan zou niet langer mee bepaald worden door de beroepsvereniging. De indexmassa (1,68%) zou bovendien verloren kunnen gaan, gezien de overschrijding van onze begrotingsdoelstelling in 2016 met € 22,637 mio, wat het Verzekeringscomité de mogelijkheid biedt correctiemaatregelen op te leggen. De voorwaarden inzake kwaliteitspremie en de voorwaarden om de M18 te kunnen opzeggen zouden we evenmin kunnen bepalen.

Rekening houdend met alle bovenstaande elementen en met de indruk dat er de laatste maanden een kentering merkbaar is ten aanzien van de kinesitherapie-sector was het dus kiezen tussen “de pest of de cholera”! We stellen de duidelijke intentie vast om bepaalde conclusies uit het eindrapport van de taskforce verder uit werken, de tripartite werkgroep kinesitherapie- fysiotherapie-verzekeringsinstellingen is eindelijk van start gegaan, en men is zich bewust dat er iets moet gebeuren met de schamele verplaatsingsvergoeding.

Deze M18 is een eerste stap in een meerjarentraject en daarom vond Axxon het nu niet opportuun om alle bruggen op te blazen door een overeenkomst te weigeren en opnieuw gedurende maanden in een impasse te belanden. Bovendien zijn alle partijen het erover eens dat het convenant, afgesloten op 27 februari 2017, volledig moet uitgevoerd worden.

Inhoud van de 'mini-overeenkomst M18

De overeenkomst M18 wordt pas van kracht 1 maand na publicatie in het Staatsblad (nieuwe, wettelijke bepaling). De nieuwe honoraria zullen in principe vanaf 1 februari 2018 gelden.

De beperkte indexmassa voor 2018 maakt het onmogelijk om veel "betekenisvolle" initiatieven voor de sector te nemen.

De komende jaren zullen waarschijnlijk stappen gezet worden om de chronische zorg te forfaitariseren, met als eerste de kinesitherapeutische zorgen in de woonzorgcentra.

Daarom is Axxon van mening dat er in eerste instantie moet ingezet worden op de acute zorg (courante aandoeningen en post-operatieve zorgen). Daarnaast zijn alle mandatarissen het erover eens dat kwaliteit beter gehonoreerd moet worden. Wie in minder zittingen de patiënt sneller tot functioneel herstel brengt wordt daar momenteel niet voor beloond. Om hieraan een stuk tegemoet te komen wordt de indexmassa in een eerste stap ingezet voor het verhogen van het honoraria voor de eerste zitting.

Courante aandoeningen

De toeslag voor de eerste zitting (de intake) in de courante pathologie (M24) wordt verhoogd tot € 30,00. Voor de 2^{de} tot de 5^{de} zitting wordt het honorarium opgewaarderd tot € 24,00, voor de 6^{de} tot de 9^{de} zitting tot € 22,63.

Met ingang van 1 juni 2018 wordt vanaf de 55^{ste} zitting bij courante aandoeningen geen terugbetaling meer voorzien. Hierdoor wordt een bedrag vrijgemaakt van € 2.617.000.

Vanaf de 36^{ste} zitting zal er vanaf 1 juni eveneens een lagere terugbetaling worden toegepast. Hierdoor wordt een bedrag vrijgemaakt van € 50.000.

Fa-pathologieën

De eerste 5 zittingen (M24) in de Fa worden opgewaarderd naar € 24,00, de 6^{de} tot de 9^{de} zitting worden geïndexeerd tot € 22,63.

	1 ^{ste} zitting	2 ^{de} tot 5 ^{de} zitting	6 ^{de} tot de 9 ^{de} zitting	Vanaf 10 ^{de} zitting
Courante aandoeningen	€ 30,00	€ 24,00	€ 22,63	€ 22,26
Fa-pathologieën	€ 24,00	€ 24,00	€ 22,63	€ 22,26

Op 1 juli 2018 wordt de toeslag voor de **verplaatsingsvergoeding** met € 0,30 verhoogd tot € 1,31.

Vanaf 1 juni 2018 wordt een budget van € 250.000 voorzien voor verzorging van patiënten boven de 21 jaar met een niet aangeboren hersenaandoening. De modaliteiten hiervoor worden in de Technische Raad verder uitgewerkt.

Terugbetalingsmodaliteiten in de E-pathologie

Op 1 juni 2018 zal een hervorming van de terugbetalingsmodaliteiten van start gaan voor patiënten die voor het eerst in de E-pathologie terecht komen (creatie Fc-categorie). De modaliteiten hiervoor worden eveneens in de Technische Raad verder uitgewerkt. Hierdoor komt een bedrag van € 300.000 beschikbaar dat voor de herwaardering van honoraria gebruikt kan worden.

De opgelegde besparing van € 5 mio binnen de groep E-pathologieën wordt niet langer weerhouden: voor het college van geneesheren-directeurs van het RIZIV is het eindelijk duidelijk geworden dat besparingen van die omvang niet haalbaar zijn.

Vaste afgeronde remgelden

Net zoals bij de andere zorgverstrekkers wordt het principe van de vaste remgelden ook voor de kinesitheriesector van kracht. Indien dit niet via de Overeenkomst M18 werd opgenomen zou het Verzekeringscomité ze opleggen aan de sector. Dit systeem van vaste, afgeronde remgelden gaat in op 1 juni 2018.

Remgeld in euro	Rechthebbenden met voorkeurregeling	Rechthebbenden zonder voorkeurregeling
Korte tijdsduur (verstrekkingen inzake "courante" - rubriek 1°, perinatale - rubriek 4°, dagziekenhuis - rubriek 8°, CVS - rubriek 9°, fibromyalgie - rubriek 10°)	€ 2,50	€ 6,25
Verhoogde nood (verstrekkingen Fa - rubriek 5°, Fb - rubriek 6°, 2de zittingen - rubriek 3°)	€ 2,00	€ 5,50
Zware nood ("zware" aandoeningen - rubriek 2°)	€ 1,50	€ 4,00
Palliatieve thuispatiënten (rubriek 7°)	€ 0,00	€ 0,00

Kwaliteitspremie

Alle kinesitherapeuten die respectievelijk voor 2016 en 2017 aan de kwaliteitscriteria op het PE-online platform hebben voldaan ontvangen de kwaliteitspremie van € 2000, ongeacht of men tot de overeenkomst toetreedt of niet. Deze discriminatie is dus eindelijk weggewerkt !

Toetreden of niet tot de overeenkomst M18 ?

Het is nu aan elke collega om individueel te beslissen al dan niet toe te treden tot deze Overeenkomst. Lees in elk geval eerst de tekst van de overeenkomst na zodra u deze ontvangen hebt.

- Was u in 2017 geconventioneerd en laat u het RIZIV niets weten, dan wordt u geacht toegetreden te blijven.
- Wie niet wenst toe te treden moet dit individueel kenbaar maken door gebruik te maken van zijn eID via een beveiligde elektronische applicatie en dit binnen de 30 dagen volgend op de datum van de publicatie van de Overeenkomst M18 in het Belgisch Staatsblad.

Het RIZIV maakt zich sterk dat deze applicatie tijdig beschikbaar zal zijn en correct zal functioneren.

Door het bij K.B. invoeren van deze verplichte en exclusieve procedure, is de organisatie van een veilige niet-toetredingsactie door Axxon niet langer mogelijk! De minister heeft daartoe de wet afgelopen zomer bewust gewijzigd.

Axxon zal dus enkel nog de intenties van de kinesitherapeuten m.b.t. de conventie 2018 via een informatieve poll op de verschillende communicatiekanalen met het werkveld kunnen delen.

Indien de 40% plus 1 worden bereikt op een quorum van 23.154 kinesitherapeuten (9.270 kinesitherapeuten), dan wordt de discriminatie inzake terugbetaling tussen geconventioneerde en gedeconventioneerde kinesitherapeuten opgeheven.

In januari wordt verder ingegaan op deze digitale niet-toetredingsapp van het RIZIV.

- Wie in 2017 deconventioneerde maar in 2018 opnieuw wenst toe te treden brengt het RIZIV hiervan best schriftelijk op de hoogte. Een digitale hertoetredingsapplicatie is niet voorhanden bij het RIZIV... begrijpe wie begrijpen kan. Een schriftelijke bevestiging van toetreding is eveneens vereist indien men in de loop van 2018 - na eerst gedeconventioneerde te zijn- opnieuw zou willen toetreden, dat is althans de uitleg die het RIZIV momenteel verschaft.

Ondertussen werkt Axxon in 2018 via juridische en politieke weg verder aan de opheffing van de discriminatie in terugbetaling tussen een geconventioneerde en gedeconventioneerde kinesitherapeut.

Wie in 2018 de intentie heeft om toe te treden, maar in 2019 wenst te deconventioneren, zal dit moeten doen voor 15 december 2018.

Garanties voor 2019 ?

Deze Overeenkomst is in principe afgesloten voor 2 jaar en is niet stilzwijgend verlengbaar.

Indien in het najaar niet voldaan is aan een aantal voorwaarden kan Axxon de overeenkomst M18 opzeggen.

- Eén van de voorwaarden stelt dat er via volumebeperkingen of andere maatregelen voor 2019 een extra budget van minstens 25 miljoen euro (met inbegrip van de index 2019) wordt vrijgemaakt. Dit budget kan, naast een verhoging van de verplaatsingsvergoeding, ingezet worden voor een verdere herwaardering van de honoraria in de courante en Fa-pathologieën, maar eveneens voor de Fb- en E-pathologieën en de opwaardering van de M48 (€ 38,65) tot een volwaardige zitting van één uur (€ 44,52).
- Andere voorwaarde is een pilootproject waarbij patiënten na een multidisciplinaire behandeling in het ziekenhuis een voortgezette ambulante intensieve monodisciplinaire behandeling kunnen krijgen. De noodzaak van dit project is gebleken tijdens de discussies van de tripartite werkgroep kinesitherapie- fysiotherapie-verzekeringsinstellingen.
- Uit de eindconclusies van de taskforce kwam het project om een proof of concept te definiëren met betrekking tot de tijdseenheden voor welomschreven pathologieën, dat in de loop van 2019 kan worden uitgerold. Daarnaast moeten specificaties worden vastgesteld voor de registratie van pathologieën in het elektronisch kinesitherapeutisch dossier en in het elektronisch voorschrift.
- De laatste voorwaarde heeft betrekking op 'wie werkt waar, met wie en onder welk statuut'. Er dient dus een analyse beschikbaar te zijn die de activiteit van de kinesitherapeuten met een RIZIV-profiel in kaart brengt volgens de plaats van verstrekking en ongeacht het statuut van tewerkstelling.

Bovenstaande voorwaarden maken integraal deel uit van art. 12 van de Overeenkomst (en zijn dus niet opgenomen in het voorwoord). Indien deze voorwaarden niet zijn vervuld tegen 30-09-2018 zal Axxon de Overeenkomst opzeggen !

Dank voor uw steun en vertrouwen.
Prettige jaarwisseling.