



Nieuwsbrief

31-03-2014

Axxon drukt discriminatie van fulltime eerstelijns kinesitherapeuten door !

Nomenclatuurwijzigingen met ingang van 1 mei 2014

Vanaf 1 mei 2014 wordt de discriminatie van de kinesitherapeut die uitsluitend in de M-nomenclatuur werkt en attesteert, bevestigd door een nieuwe nomenclatuurwijziging die Axxon onder het goedkeurend oog van het RIZIV in consensus met de ziekenfondsen heeft uitgewerkt. Deze discriminatie treft alle zelfstandige kinesitherapeuten die fulltime werken in de eerstelijns; zij maken 85% van de Axxonleden uit.

Het maximaal aantal attesteerbare prestaties per kinesitherapeut wordt immers beperkt tot het equivalent van 156.000 M-waarden per jaar (gelijk aan 6500 grote verstrekkingen van het type M 24). Bijkomend moet u erop letten niet meer dan 40.000 M-waarden te attesteren per drie (mobiele) maanden.

U mag dus per 1 mei beginnen puzzelen om te weten hoe groot de optelsom is van alle M-waarden die u gedurende drie maand attesteert (M 12,16,24,48,...) en zorgen dat de som op jaarbasis de 156.000 niet overstijgt.

Dit is een regelrechte plafonnering van het beroepsinkomen, en de zoveelste aanslag op het vrij beroep van zelfstandig kinesitherapeut, zowat het meest gereguleerde beroep in de gezondheidszorg sinds 2002.

Naast de talloze verplichtingen die voor alle zelfstandigen gelden, is onze nomenclatuur maar ook de overeenkomst die men ons telkenjare in de maag splitst een schoolvoorbeeld van reglementitis. Het nieuwe K.B. met onze nomenclatuur telt 26 pagina's !

Deze nomenclatuurswijziging vormt het orgelpunt van de besparingsronde die Axxon vorig jaar inzette, en reeds voor 60% realiseerde op de rug van dezelfde "goed werkende eerstelijns kinesitherapeut" die nog huisbezoeken **wil** verrichten, door de verplaatsingskosten bij een huisbezoek te laten zakken tot een nooit gezien aalmoes.

Axxon stelt de discriminatie tussen zelfstandige kinesitherapeuten met eigen praktijk en diegenen die in K, R, forfait of onderwijs werken en na hun uren nog doorwerken in M **op scherp**, door enkel beperkingen in te bouwen voor collega's die uitsluitend in M attesteren.

Op jaarbasis zou deze maatregel € 703.000 opleveren als besparing, aldus de hypothese van de Overeenkomstencommissie in 2012...

Het RIZIV alsook de ziekenfondsen zullen nooit akkoord gaan om besparingen voortvloeiend uit maatregelen ter beperking van zogenaamde "outliers" te herbesteden binnen de sector.

Deze middelen vloeien immers de facto terug naar het algemeen RIZIV-budget, en komen dus geenszins ten goede van de sector. Daar staan de sanctieprocedures van het RIZIV namelijk garant voor. De leidend ambtenaar kan op eigen houtje terugvorderen.

Tot vorig jaar was de leidend ambtenaar van de DGCE bevoegd ingeval van verstrekkingen die niet uitgevoerd of niet conform waren of een curatief noch preventief doel hadden, voor zover de waarde van de betwiste verstrekkingen lager was dan € 25.000.

De nieuwe wet verhoogde deze drempel tot € 35.000, waardoor een nog groter aantal inbreuken in eerste instantie door de leidend ambtenaar behandeld zal worden, i.p.v. door de kamer van eerste aanleg (cfr. eerdere berichtgeving op onze KRM-website, ledeninfo).

We hebben recent de top van Axxon duidelijk trachten te maken dat de grootste bedreiging voor ons zelfstandig beroep het **gebrek aan attractiviteit** is. Dit K.B. is weer een stap in de verkeerde richting.

Welke beroepsvereniging haalt het in z'n hoofd het plafonneren van het beroepsinkomen van zijn zelfstandige leden als principe in te schrijven in de nomenclatuur ?!

Geconventioneerd of niet, elk kinesitherapeut moet zich schikken naar de regels van de nomenclatuur. Start uw tellertjes dus maar op collega's.

Luk Dieleman

Voorzitter KRM

31-03-2014

De toelichting vanwege het RIZIV bij deze nomenclatuurswijziging vindt u onder de rubriek Beroepsgebonden informatie, subrubriek 'RIZIV', wijzigingen nomenclatuur op onze website.

Het betrokken K.B. met alle M-waarden per nomenclatuurnummer kan u ook daar raadplegen.