



PHYSICAL THERAPY IN BELGIUM

VZW - ASBL

maandag 26 november 2012

Collega's,

Ik dank U voor Uw schrijven van 17/11/2012. Ik versta Uw bezorgdheid en deel die.

Het is niet eenvoudig besparingen te realiseren. Wat men ook doet, het zal altijd iemand treffen. Een bijkomende hinder was bovendien de eis van de Minister dat de patiënten niet mochten getroffen worden. Dit is een zeer rekbare stellingname.

Ik wil U dan ook juiste cijfers geven over de besparingsmaatregelen:

- Het schrappen van de kleine nummers gaf een besparing van 2.805 milj. euro. Er moet echter rekening gehouden worden met een mogelijke verschuiving naar andere nummers van 10%, of berekend op 736 milj euro. De netto besparing is **2.069** milj euro.
- 2^e zitting in E , eveneens met een hypothetische verschuiving van 10% gaf een besparing van **1000** milj euro.
- De beperking van het aantal prestaties (156.000 M-waarden) geeft mogelijk een besparing van **699** milj euro. Dit zal later moeten bekeken worden en vergt een wijziging van het KB. Deze besparingsmaatregel is niet weergegeven in Uw schrijven. Deze beperking van het aantal prestaties treft inderdaad een honderdtal kinesitherapeuten . Hun aantal prestaties valt niet meer te verdedigen vooral omdat de RIZIV-gegevens aantonen dat deze gekoppeld zijn aan een onverklaarbaar aantal kleine nummers, veelal zonder remgeld.

Deze 3 maatregelen geven dus een besparing van **3.768** milj euro, wat wil zeggen dat er nog een kleine 5.000 milj moet gevonden worden. Men mag echter niet vergeten dat, wilden wij de ontbrekende index toegekend krijgen, deze maatregelen beslist moeten zijn vóór 1 december. Deze maatregelen moeten nog de begrotingscontrole en het VC doorstaan. Op die wijze kan de index 2013 doorberekend worden op de totale indexering van 2012. Dit wil echter ook zeggen dat de besparingsmaatregelen geen wetswijziging (behoudens de maatregelen bij de outliers) of aanpassing van nomenclatuur konden bevatten. Het moeten dus maatregelen zijn die binnen de Technische Raad of binnen de Conventiecommissie kunnen gerealiseerd worden. (behoudens outliers)

Intern hebben wij diverse mogelijkheden onderzocht: ingrepen in courante of Fa en Fb situaties, ingrepen in de langdurige prestaties, in de E-pathologie, vermindering van de praktijktoelage enz. Deze maatregelen waren niet haalbaar.

Vermindering in Fa of Fb was niet bespreekbaar. Ingrepen in courante was misschien mogelijk, maar dan zou men een daling van 18 naar 12 à 13 moeten realiseren. Een daling van het ereloon was niet verdedigbaar. Zien jullie nog andere mogelijkheden. Ik zou ze graag vernemen.

Axxon VZW-ASBL Imperiastraat 16 1930 Zaventem Belgium
T. 32 (02)709.70.80 F. 32 (02) 709.70.79 E. AXXON@AXXON.BE
Ondernemingsnummer/N° Entreprise: 0820.241.502
ING: 330-0722740-47
BIC/SWIFT CODE: BBRU BEBB
IBAN: BE 22 3300 7227 4047



PHYSICAL THERAPY IN BELGIUM

VZW - ASBL

Ik stuur U in bijlage het verslag mee van de werkgroep verplaatsingsvergoeding. Dit dossier is bij Luk goed bekend want hij heeft deelgenomen aan deze werkgroep. Het is juist dat verplaatsingsvergoeding een prioriteit is en blijft van Axxon. Het is een omstreden maatregel is, maar wij hebben gezocht naar maatregelen die, gespreid onder alle kinesitherapeuten, de kinesitherapeut zo weinig mogelijk zullen treffen. Wij kunnen hierin van mening verschillen maar een keuze maken was noodzakelijk. Wij hebben gekozen om het ereloon, en dit in deze besparingsperiode, toch te doen stijgen. De verschillende mogelijkheden zullen wij eerstdaags bekendmaken .

De resultaten binnen de werkgroep tonen duidelijk aan dat deze problematiek enkel kan opgelost worden door solidariteit tussen de diverse zorgverstrekkers . Praktisch wil dit echter zeggen dat enkel de artsen de kost moeten dragen 45 milj euro. Daar is 2 jaar over onderhandeld. De artsen hebben steeds geweigerd aanwezig te zijn. De onmacht van deze commissie is een vaststelling en toont aan dat er in dat dossier geen vooruitgang zit. Deze vergoedingen betalen uit eigen middelen in niet doenbaar.

Het is de verantwoordelijkheid van de overheid te zorgen dat patiënten bij hun zorgverstrekker geraken. Die middelen moeten voorhanden zijn . Ik hoop dan ook dat patiëntenorganisaties dit onrecht zullen aanklagen.

Besparingen zijn nooit eenvoudig. Ik kan maar getuigen dat , in eer en geweten, gewerkt is om de kinesitherapie te vrijwaren van maatregelen die echt zouden pijn doen en de kwaliteit van zorg zouden raken.

D'Hooghe Simon
Secretaris-generaal Axxon PTiB