

Ziekenfondsen, help de kinesisten

Een behandeling bij een kinesist duurt standaard een halfuur, maar het ereloon verschilt per patiënt. Zou het niet beter zijn om de kinesist een vast bedrag per halfuur te geven, oppert Pieter Wilfried Vandamme.



Pieter Wilfried Vandamme

Zelfstandig kinesitherapeut en docent biomedische vakken aan de Katholieke Hogeschool Vives

Twee medewerkers van de vakgroep revalidatie en kinesitherapie van de UGent riepen vorig jaar op om een onderhandelde conventie naast zich neer te leggen. Philip Roosen en Dirk Cambier uitten in deze krant het brede ongenoegen over de nieuwe tariefafspraken voor kinesitherapeuten en bepleitten een massale deconventionering ([DS 19 maart 2018](#)). Hun opiniestuk benoemde duidelijke pijnpunten.

Voor het nieuwe werkjaar 2019 is er een nieuwe conventie. Maar zo vernieuwend is die niet. De tarieven blijven laag, het verschil tussen wel en niet-geconventioneerde kinesitherapeuten leidt nog steeds tot discriminatie en de toeslag voor huisbezoeken is onwezenlijk laag. De toeslag voor artsen op huisbezoek is tienmaal hoger dan die van kinesisten. Het is geen gedurfde vaststelling dat de kosten van een kinesist op ronde en die van een arts op visite de facto gelijk zijn. De arts wordt correct vergoed voor zijn verplaatsing, de kinesist niet. Die combinatie van lage tarieven én hoge kosten vindt geen enkele beroepsgroep fijn.

Geen prijslijst

Het bedrag dat een kinesitherapeut per consultatie kan innen, is niet alleen te laag, het verschilt van patiënt tot patiënt. Daar knelt het schoentje pas echt: 'Wat mag ik mijn patiënt aanrekenen?' De hoogte van het ereloon in het kabinet of bij een huisbezoek hangt vast aan goedkeuringen vanuit het ziekenfonds. Het duurt vaak twee weken voor zo'n duim omhoog of duim omlaag er is. De patiënt is dan al vijf of zes keer behandeld zonder dat de kinesist een rekening kon opmaken.

De arts wordt correct vergoed voor zijn verplaatsing, de kinesist niet

De commissie die de conventies met de beroepsvereniging opmaakt ('onderhandelt' is niet het juiste woord) gaat er al jaren aan voorbij dat een verstrekking van een kinesist grondig verschilt van die van een huisarts of specialist. Artsen werken met verschillende geneeskundige handelingen die elk een eigen duur hebben en elk specifiek materieel vergen. Artsen werken met een prijslijst zoals 'wassen 5 euro, knippen 10 euro, scheren 7 euro'. Kinesisten niet. In zelfstandige praktijken over het hele land duurt een behandeling standaard

30 minuten. Jong en oud, man en vrouw, allen worden een halfuur behandeld. Kinesisten hanteren dan ook liever één prijs.

Een vraag: zegt u aan uw kapper dat u de laatste drie keer naar een ander kapsalon bent geweest? Veel mensen doen dat liever niet, en dat is begrijpelijk. De ziekenfondsen zouden moeten bijhouden hoeveel verstrekkingen een patiënt in een bepaald kalenderjaar heeft gehad, voor welke aandoeningen, en over verschillende kinesisten en praktijkadressen heen. Alleen zij beschikken over alle informatie en hebben een correct overzicht. Zij kunnen dit soort administratieve taken efficiënt uitvoeren, een individuele kinesist niet. De massa correctiedocumenten die ziekenfondsen opstellen en verzenden, illustreren dat.

De patiënt verdient beter

Wat het nuttigst is voor elke organisatie – ook voor een gemeenschap of een land – is dat iedereen het werk verricht waarbij hij het beste rendeert. Een kinesist wil het halfuur dat hij voor de patiënt uittrekt ook daadwerkelijk met therapeutisch werk bezig zijn. Daar liggen zijn kwaliteiten: vanuit de anatomie en fysiologie behandelplannen opstellen en uitvoeren. De administratieve opvolging van elke patiënt is zonder twijfel belangrijk, maar moet zich voor de kinesist alleen tot het medische domein beperken. Het niet-medische gepuzzel slokt nu de meeste tijd op. Dat komt niemand ten goede, vooral de patiënt niet. Die wil een halfuur behandeling, niet meer en niet minder.

Mijn voorstel is eenvoudig: een vast bedrag per halfuur. De patiënt komt naar zijn afspraak, wordt behandeld, rekt af en ontvangt een getuigschrift voor zijn ziekenfonds. Het papierwerk dat bepaalt hoeveel die patiënt terugkrijgt, moet zijn ziekenfonds in orde brengen. Een shift van de niet-medische administratie van kinepraktijk naar ziekenfonds is broodnodig. Ziekenfondsen mogen niet langer alleen controlerend optreden. Kinesitherapeut en ziekenfonds: elk zijn talent, elk zijn werk. De juiste persoon op de juiste plaats. De patiënt rekt daarop en zijn zelfstandige kinesist is er alvast klaar voor.