

- Samenvatting van de vragen van:
- de heer **Luc Goutry** aan de vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "een beroepstoelatingsexamen voor kinesitherapeuten" (nr. 19341)
  - de heer **Luc Goutry** aan de vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "hangende knelpunten met betrekking tot kinesitherapie" (nr. 19342)
  - de heer **Luc Goutry** aan de vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de herverkiezing van de Nationale Raad voor kinesitherapie" (nr. 19343)

**Luc Goutry** (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, mijn eerste vraag gaat over het toelatingsexamen voor kinesitherapie.

De Planningscommissie Medisch Aanbod verwerkt thans de resultaten en de conclusies van de zogenaamde MAS-studie, teneinde na te gaan hoeveel kinesitherapeuten er in de toekomst nodig zullen zijn. Er is ook een nieuwe projectie van voornoemd aantal en het aanbod. Voorts is er een en ander te doen rond het zogenaamde ingesteld compensatiemechanisme. Dat betekent dat kandidaten die vroeger voor het afstudeerexamen en toelatingsexamen voor het RIZIV slaagden, maar hun nummer niet opvroegen of niet gebruikten, konden worden gecompenseerd door mensen die buiten het contingent - 270 gegadigden voor Vlaanderen en 180 voor Wallonië - vallen.

Na evaluatie en op basis daarvan zal moeten worden beslist of er in 2010 al dan niet een beroepstoelatingsexamen zal moeten worden georganiseerd.

Mijn vragen zijn de volgende.

Ten eerste, beschikt u al over een prognose inzake de vraag of er in 2010 een proef tot toelating voor het RIZIV-nummer zal worden georganiseerd? Voor welke Gemeenschap zou de proef worden georganiseerd of wordt de proef voor beide Gemeenschappen georganiseerd?

Ten tweede, bent u het met mij eens dat wij om morele redenen, wat ik vroeger al dikwijls heb gesteld en waarvoor ik hard heb gestreden, dringend van een toelatingsproef na de studies en de diplomering moeten afgeraken? Een dergelijke proef heeft geen zin. Wanneer mensen een diploma behalen, moeten zij kunnen werken.

Ten derde, bent u samen met mij voorstander van het opstellen van een planningmodel, waarbij van bij het begin van de studie wordt nagegaan of studenten kunnen beginnen, zodat de toelatingsproef na de studies door een toelatingsproef vóór aanvang van de studies kan worden vervangen?

Ten slotte, in de Nederlandstalige Gemeenschap is de studieduur voor kinesist vijf jaar, terwijl dit in de Franstalige Gemeenschap slechts vier jaar is. Een en ander is natuurlijk het gevolg van de autonomie inzake onderwijs. Bovendien behoort zowel het vaststellen van de opleidingsduur als het decreteren van de toelatingsproef voor de studies tot de bevoegdheid van de Gemeenschappen.

Zult u zelf initiatieven nemen om het overleg ter zake met de respectievelijke Gemeenschappen op te starten? Zo ja, welke timing zult u daarbij in acht nemen?

Minister **Laurette Onkelinx**: Mevrouw de voorzitter, ten eerste, de mandaten voor de Nationale Raad voor de Kinesitherapie lopen op 4 juli 2010 ten einde.

**Luc Goutry** (CD&V): Mevrouw de minister, ik heb de vraag over het toelatingsexamen gesteld. De vraag over de Nationale Raad voor de Kinesitherapie is de laatste vraag.

De **voorzitter**: U kan in dat geval beter alle vragen samen stellen.

**Luc Goutry (CD&V):** Mevrouw de voorzitter, stel ik dan meteen de drie vragen?

De **voorzitter:** Ja, ze zijn immers samengevoegd.

**Luc Goutry (CD&V):** Ik zal dan eerst mijn tweede vraag stellen over de hangende knelpunten met betrekking tot de kinesitherapie.

Steeds meer wordt de noodzaak gevoeld van een wettelijke verankering van gedragsregels en van de mogelijkheid om afwijkingen of overtredingen te sanctioneren in het beroep van de kinesitherapie. Daarom dringt de oprichting van een orde van kinesitherapeuten zich op. Hoe staat u daartegenover? Overweegt u zelf hiervoor desgevallend een initiatief te nemen?

Ik kom tot een tweede vraag. De huidige nomenclatuur kinesitherapie is onduidelijk en gebonden aan voorbijgestreefde quota. Bovendien is er ook een probleem van onverklaarbaar gebruik en het verschil van de nomenclatuur in de K en M. Er is nog altijd een verschil tussen K-waarden, in de kliniek, en de M-waarden of thuis gepresteerde prestaties. Hoever staat u momenteel met de herziening van de nomenclatuur? Welke procedure en timing wordt hierbij gebruikt?

Mijn derde vraag gaat over de mogelijkheid, onder bepaalde voorwaarden, van een directe toegang tot de kinesitherapie, dus zonder doktersvoorschrift. Dat wordt zowel bij kinesitherapeuten als bij artsen klaarblijkelijk steeds meer bespreekbaar en nuttig geacht. Hoe staat u daartegenover? Overweegt u zelf verdere acties om uit te zoeken of het in de toekomst mogelijk zou zijn dat mensen zonder voorschrift rechtstreeks bij de kinesist terechtkomen?

Dan kom ik tot mijn derde vraag over de Nationale Raad, mevrouw de voorzitter.

De mandaten van de leden van de Nationale Raad voor de Kinesitherapie dienen binnen afzienbare tijd te worden vernieuwd. Het moet worden vermeden dat de opvolging hinder zou veroorzaken voor de werkzaamheden van de raad, die tijdig moet worden samengesteld. De raad heeft ook diverse werkgroepen, die ook verder moeten kunnen werken. Vandaar mijn vragen inzake de Nationale Raad.

Hoever staat u momenteel met de procedure voor de herverkiezing en hersamenstelling van de Nationale Raad?

Minister **Laurette Onkelinx:** Mevrouw de voorzitter, ik zal beginnen met de derde vraag.

Wat de Nationale Raad voor de Kinesitherapie betreft, lopen de mandaten op 4 juli 2010 af. De brieven met de vraag naar voorstellen van de leden met het oog op de hernieuwing zullen daarom tussen 15 april en 1 mei door mijn administratie worden verstuurd. Ik heb geen kennis van achterstand in de Raad. Vergaderingen van twee werkgroepen en een voltallige vergadering hebben zeer recent, begin 2010, plaatsgevonden.

Een denkoefening over de noodzaak om ordes op te richten voor bepaalde gezondheidswerkers, zoals de tandartsen of de kinesisten, verdient grondig onderzoek. Die denkoefening zal in samenwerking met de betrokken beroepsorganisaties gebeuren.

De huidige nomenclatuur voor kinesitherapie wordt geregeld aangepast en verfijnd door de Technische raad voor kinesitherapie van het RIZIV. Bovendien buigt een werkgroep van die raad zich over een nieuw concept van de nomenclatuur. Hieruit blijkt dat een adequate registratie van de kinesitherapeutische handelingen en van bepaalde determinerende parameters, zoals de medische antecedenten, belangrijk is.



**PDF Complete**  
*Your complimentary use period has ended.  
Thank you for using PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to Unlimited Pages and Expanded Features](#)

Het lijkt evident dat het mogelijk moet zijn om deze gegevens via geïnfomatiseerde middelen, zoals eHealth, te verzamelen en te behandelen. Het RIZIV ondersteunt een project door een bedrag vrij te maken voor het ontwikkelen van een lastenboek voor de inhoud en de vorm van een kinesitherapeutisch dossier dat onder meer deze registratie gemakkelijker zal maken.

Deze registratie zal het zodoende mogelijk maken om de nomenclatuur te verbeteren en te rationaliseren. Tussen de nomenclatuur K fysiotherapie en M kinesitherapie zijn er inderdaad verschillen. Beide nomenclaturen beogen vaak klinische situaties waarvoor de behoeften aan behandeling sterk verschillen. Er werden initiatieven genomen om deze verschillen weg te werken, waar zij niet gerechtvaardigd zijn. Deze inspanningen worden voortgezet. In de overeenkomstencommissie kinesitherapeuten-verzekeringsorganismen is bijvoorbeeld overeengekomen dat de commissie pistes zal bestuderen voor het organiseren van overleg tussen de partners van de verschillende betrokken sectoren om de maatregelen te preciseren die zullen aanbevolen worden aan de overheid om de opvang van de patiënten in kinesitherapie en in fysieke geneeskunde in België te optimaliseren en te harmoniseren bij identieke klinische situaties. Hiervoor is er nog geen overeenkomst. Ik zal niet nalaten om de aangekondigde maatregelen in detail te bestuderen en u mee te delen welke maatregelen er zullen genomen worden.

Voorts herinner ik eraan dat de verplichting om over een doktersvoorschrift te beschikken voor elke behandeling kinesitherapie voortspuit uit artikel 21 bis paragraaf 6 van het KB nr. 78. Elke aanpassing die men zou willen aanbrengen aan dit KB, zal moeten besproken worden in de bevoegde organen van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

De verplichting om een behandeling kinesitherapie afhankelijk te maken van een doktersvoorschrift, maakt het onder meer mogelijk dat die arts de behandeling van zijn patiënt kan opvolgen. Via het voorschrift kan de arts aan de kinesist verschillende medische inlichtingen geven, zoals contra-indicaties ten aanzien van bepaalde technieken of oefeningen. Een studie, die opgestart werd door de FOD Volksgezondheid, probeert thans via de doktersvoorschriften de kwaliteit van de communicatie tussen huisartsen en kinesisten beter af te bakenen. De resultaten van de studie, die voor het eind van dit jaar verwacht worden, zullen het mogelijk maken om die problematiek beter te begrijpen.

Wat het examen kinesitherapie aangaat, dat toegang geeft tot de private nomenclatuur, kan ik u nu onmogelijk zeggen of het examen in 2010 georganiseerd zal moeten worden. Dat examen wordt immers alleen georganiseerd indien het aantal kandidaten de voorziene quota met meer dan 10 % overstijgt.

Het besluit dat ik in juli 2008 liet goedkeuren, heeft de quota uitgebreid van 350 naar 450 en een compensatiesysteem ingesteld voor alle RIZIV-nummers die niet gebruikt werden in de loop van de voorgaande jaren. Een besluit van september 2009 heeft die compensatie bovendien uitgebreid tot alle kinesisten die minstens vijfhonderd prestaties per jaar uitgevoerd hebben. Het al dan niet organiseren van het examen zal dus afhangen van het aantal ingeschrevenen en van de compensatie die ingesteld werd door de twee voornoemde besluiten.

Ik heb mij al uitgesproken over dat examen. In principe ben ik voorstander van de afschaffing ervan. De planningcommissie zal eind april vergaderen om de huidige situatie te analyseren en om alternatieve oplossingen voor te stellen. Ik zal op de conclusies van de commissie wachten om mij uit te spreken. Indien een toegangsexamen wordt voorgesteld, zal ik uiteraard contact opnemen met mijn gemeenschapscollega's om een hervorming ter zake te coördineren.

Wat tot slot het aantal studiejaren betreft, klopt het dat de twee Gemeenschappen verschillende opties hebben weerhouden.

De graad van master in de kinesiotherapie wordt respectievelijk toegekend na vier jaar aan Franstalige kant en na vijf jaar aan Nederlandstalige kant. Men moet noteren dat er aan Franstalige kant ook een opleiding van vijf jaar bestaat, genaamd master en sciences de la motricité.

Er moet ook aan herinnerd worden dat de federale Staat alleen verantwoordelijk is voor het vastleggen van het minimumaantal studie jaren. Elke hervorming inzake deze materie zal in elk geval alleen kunnen na overleg met de Gemeenschappen en de beroepsorganisaties.

**Luc Goutry (CD&V):** Mevrouw de minister, ik dank u uiteraard voor deze informatie.

Ik heb wel nog een vraag over het examen. Mevrouw de minister, ik wil mijn politiek statement tijdig brengen. Dit is immers een belangrijke zaak. Wij hebben ons hier in het verleden altijd sterk mee verbonden. Ik vind het ontoelaatbaar dat er na het behalen van het diploma nog examens afgelegd moeten worden. Het verheugt mij aldus dat u het daar principieel mee eens bent.

Ik maak mij wel zorgen. De prognoses zijn niet gunstig. Voor 2010 meen ik een prognose te kennen waaruit blijkt dat het voor de Franstalige Gemeenschap nodig kan zijn, en vanaf volgend jaar is het mogelijk nodig voor beide Gemeenschappen. Ik wil dit absoluut verhinderen. Ik ben blij dat u ermee bezig bent en dat u tegen de zomer meer informatie zult hebben van de belangencommissie. Ik wil absoluut vermijden dat men examens zou organiseren na de studies.

Natuurlijk geraakt het compensatiemechanisme stilaan geblokkeerd. Op een bepaald moment loopt ook dat vast. Wij zullen dus ooit de knoop moeten doorhakken, zodat er bijvoorbeeld examens komen bij het begin van de studie. Dat bestaat ook voor studenten geneeskunde of burgerlijk ingenieur. Ik meen dat iedereen zich daarin kan schikken, omdat men dan de kans heeft iets anders te kiezen.

Het is goed dat u over de hangende knelpunten nadenkt. Het is belangrijk dat wij dat samen doen. Het is al eerder gebeurd. Ooit is het idee geopperd te werken met de Hoge Raad voor Gezondheidsberoepen. Ik laat dit nu open. Ik kende graag uw mening daarover. U hebt ze mij gegeven. U hebt gezegd dat u een grondig onderzoek wil voeren in samenwerking met de beroepsorganisaties.

Wat de K- en M-waarden betreft, is het juist dat fysiotherapie en kinesiotherapie niet altijd hetzelfde zijn. Soms zijn zij wel hetzelfde. Het is dus goed dat wij daaruit geraken. De K-waarde wordt verbonden met het artsenhonorarium. Dat is totaal ondoorzichtig. Ik meen dat wij daar klaarheid in moeten brengen. In die zin is het goed dat het RIZIV er volop mee bezig is. Ik volg dat op de voet.

Wat het doktersvoorschrift betreft, dat is een interessante piste, zoals u zelf aangeeft. Uiteraard zal daarvoor de wijziging van koninklijk besluit 78 nodig zijn. Het is belangrijk dat u zegt dat de studie daarover bezig is binnen Volksgezondheid. Die moeten wij inderdaad afwachten.

Dit zet misschien ook de deur open naar de fameuze wet rond de niet-conventionele beroepen, zoals osteopathie. Mensen gaan zonder voorschrift naar de osteopaat. Die is vaak ook kinesist. Vandaar is het debat verbonden met de discussie rond de fameuze niet-conventionele praktijken.

Ik neem akte van de herverkiezing van de Nationale Raad. U zegt dat de kandidaturen in april zullen worden opgevraagd. Dan zijn wij mee met de kalender. Ik hoop dat de Nationale Raad zonder vertraging kan worden samengesteld. Dat is belangrijk voor de verdere werking.

*Het incident is gesloten.*