Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie

FYSIOVISIE

Het jaar 1984

In 1984 is veel gebeurd in en rond de fysiotherapie. Gebeurtenissen die hun nasleep ook in 1985 hebben. In deze Fysiovisie een uitgebreid overzicht, zowel van het Genootschap als van de LVVF.

Financieel verslag 1984

De financiën van het Genootschap gaan gelukkig weer in de goede richting. Dit was mede mogelijk omdat de fysiotherapeuten het Genootschap trouw bleven in 1984.

Pensioenregeling fysiotherapeuten: Onbekend maakt onbemind

In een gesprek met de heer Kashoek worden de essentiële punten van de pensioenregeling voor fysiotherapeuten uiteengezet. Daarmee kan wellicht een antwoord worden gegeven op de vele vragen die daarover worden gesteld.

5 mei 1985

NA-ERVARINGSONDERWIJS AAN DE SCHOOL VOOR FYSIOTHERAPIE TE 'S-HERTOGENBOSCH

De School voor Fysiotherapie (SVF) te Den Bosch, een onderdeel van het Instituut voor Hoger Beroeps Onderwijs (IHBO) Eindhoven, verzorgt in het studiejaar 1985/1986 de volgende cursussen:

ORTHOPEDISCHE GENEESKUNDE

max. 30 deelnemers
1e jaar: 8 dagen
2e jaar: 5 dagen
3e jaar: 4 dagen
i.s.m. Ned. Akademie voor Orthop. Geneeskunde (Cyriax)

Cursusdata 1e jaar:
30-8-85, 4-10-85, 29-11-85, 7-2-86, 7-3-86, 25-4-86

Cursusdata 2e jaar:
11-10-85, 6-12-85, 21-2-86, 18-4-86, 6-6-86

Cursusdata 3e jaar:
25-10-85, 13-12-85, 28-2-86, 2-5-86

Data snijzaal bezoeken worden t.z.t. bekend gemaakt.

FYSIOTHERAPIE EN ERGONONOMIE

max. 30 deelnemers
2 dagen
i.s.m. F. Asselbergs

Cursusdata: 23-5 en 30-5-86

P.N.F.

max. 20 deelnemers
2 dagen
i.s.m. E. Albers, C. Albers-Heitner en A. Bruijning

Cursusdata: 11-1-86 en 1-2-86

BANDAGEREN EN TAPEN

max. 30 deelnemers
4 dagen
i.s.m. J. van Unen

Cursusdata: 30-11-85, 7-12-85, 14-12-85 en 21-12-85

BINDWEEFSELMASSAGE I BINDWEEFSELMASSAGE II

max. 40 deelnemers
3 dagen per cursus
i.s.m. I. Sachs, J. Sachs-Piët en J. Piët

Cursusdata Bindweefselmassage I:
17-1, 18-1 en 19-1-86

Cursusdata Bindweefselmassage II (inclusief Periostmassage en Meridiaantherapie): 31-1, 1-2 en 2-2-86

FYSIOTHERAPIE IN DE ZWAKZINNIGENZORG

max. 22 deelnemers
3 dagen
i.s.m. P. Vermeulen

Cursusdata: 13-6, 20-6 en 27-6-86

HOUDINGS- EN BEWEGINGSTHERAPIE

volgens de principes van Elisabeth van der Meulen

max. 20 deelnemers
8 dagen
i.s.m. H. Blüm

Cursusdata: 15-3-86, 12-4-86, 3-5-86, 24-5-86, 14-6-86, 28-6-86

ALGEMENE FYSIOTHERAPIE IN DE SPORTGEZONDHEIDSZORG i.s.m. S.W.S.F.

Cursusdata: Voorjaar 1986

DOEL VAN DE CURSUSSEN:

De cursisten in korte tijd additionele informatie en vaardigheden aan te bieden, die het hen mogelijk maakt de fysiotherapie volgens de moderne inzichten toe te passen en/of cursisten in korte tijd informatie en vaardigheden aan te leren, die het hen mogelijk maakt zich in (een deel van) het werkveld te oriënteren.

DOELGROEP:

Afgestudeerde fysiotherapeuten met én zonder praktijkervaring.

AANMELDING EN NADERE INLICHTINGEN:

School voor Fysiotherapie (SVF), Sportpark de Vliert 9, 5213 JD Den Bosch. Tel. 073-422715/422815: Coördinator Na-ervaringsonderwijs of Mevr. E. Schraven of Mevr. G. Scharff.
Aanmelding is ook mogelijk voor de wachtlijst 1986/1987.

FYSIOVISIE

MEI 1985

FYSIOVISIE IS HET INFORMATIEBLAD VOOR LEDEN VAN HET NEDERLANDS GENOOTSCHAP VOOR FYSIOTHERAPIE. ALLE AUTEURSRECHTEN ZIJN VOORBEHOUDEN AAN DE REDAKTIE.

REDAKTIE:
H. W. van der Lingen
W. H. Huiskes

LAY-OUT EN FOTOGRAFIE:
Marga Prinssen

ORGANISATIES BINNEN HET NEDERLANDS GENOOTSCHAP VOOR FYSIOTHERAPIE
Lidverenigingen
Landelijke Vereniging van Fysiotherapeuten in Dienstverband, LVFD
Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten, LVVF
Landelijke Vereniging van Studenten Fysiotherapie, LVSF
Vereniging van Multidisciplinair Samenwerkende Fysiotherapeuten, VMSF
Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in Verpleeghuizen, NVFV
Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Pré- en Postnatale Gezondheidszorg, NVFP
Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie, NVMT
Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg, NVFS.

Leden van het Genootschap kunnen voor financieel-ekonomische adviezen, praktijkfinancieringen en alle verzekeringen gebruik maken van de diensten van de VVAA, de Vereniging van Artsen Automobilisten.
De medewerkers van de VVAA zijn 's morgens op het Centraal Bureau te bereiken onder toestelnummer 15.
CORRESPONDENTIE bestemd voor het Genootschap en de lidverenigingen steeds te richten aan:
Centraal Bureau van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie, postbus 248, 3800 AE Amersfoort.
Kantooradres: Van Hogendorplaan 8.
Tel.: 033-622400.
Bereikbaar: 08.30-12.30 en 13.30-17.00 uur.
Giro: 63333.

UITGAVE EN ADVERTENTIE-EXPLOITATIE
Tijl Tijdschriften B.V.
Jacques Veltmanstraat 29
1065 EG Amsterdam
Postbus 9943
1006 AP Amsterdam
Telefoon 020-172829 of 174855
Telex 15230
Geldend advertentietarief:
1 januari 1985
85/1

ADVERTENTIES VAN LEDEN
In de rubriek 'vraag en aanbod' kunnen alleen 'advertenties van leden' worden opgenomen. De leden hebben 15% korting op advertenties in de algemene rubriek. U dient wel het lidnummer op te geven aan Tijl Tijdschriften B.V.
DRUK: Tijl Grafisch Bedrijf BV, Blakoweg 20, 8041 AH Zwolle

VERSCHIJNINGSDATA FYSIOVISIE 1985:
3 juni, 8 juli, 2 september, 7 oktober, 4 november, 2 december.

KOPIJ INLEVEREN vóór:
3 mei, 12 juni, 7 augustus, 11 september, 9 oktober, 6 november.

COMMENTAAR

De BVG heeft laten weten dat men zal volharden in het standpunt dat afhankelijk van de feitelijke gang van zaken in fysiotherapiepraktijken al of niet verzekeringsplicht zal worden opgelegd. Het aan hen voorgelegde maatschapsmodel van de beroepsorganisatie is geen aanleiding dit standpunt te wijzigen. Van de kant van de BVG wordt daarbij als argument gehanteerd dat de maten niet volledig gelijkgerechtigd zijn. Zij beschouwen de voormalige praktijkmedewerkers als sociaal-economisch afhankelijk van de voormalige praktijkeigenaar. Daarmee staat het standpunt van de BVG loodrecht op dat van de gezamenlijke beroepsorganisaties. Deze zijn gehoord de deskundigen en kennis hebbend van het maatschapsrecht, onveranderd van oordeel dat bij correcte uitvoering van een maatschap volgens het model van de beroepsorganisaties er geen sprake is van verzekeringsplicht. Temeer daar de BVG, bij nagenoeg identieke voorgelegde maatschapskontrakten de ene keer wel en de andere keer geen verzekeringsplicht vaststelt, is nu de chaos kompleet. Het is volkomen duidelijk dat de BVG tracht de bewijslast bij de fysiotherapeuten te leggen.

Het beschuur van de LVVF zal in het belang van de leden alles in het werk stellen om te voorkomen dat de BVG haar voorgenomen beleid uitvoert. Daarbij worden overheid en politieke partijen ingeschakeld.
Fysiotherapeuten kunnen in de komende tijd voorschotnota's van de BVG over 1985 tegemoet zien. Zij mogen weten dat de LVVF bereid is het gevecht met de BVG aan te gaan. Alle betrokken fysiotherapeuten moeten zich wel realiseren dat het gevecht alleen gewonnen kan worden als de beroepsgroep zich eensgezind opstelt. Binnenkort wordt u uitvoerig geïnformeerd over de verdere gang van zaken.

Willem Huiskes

ALGEMENE VERGADERING GENOOTSCHAP

Op 12 juni vindt in Utrecht de 204e Algemene Vergadering van het Genootschap plaats. Tijdens deze vergadering legt het Hoofdbestuur verantwoording af over het gevoerde beleid in 1984. Door middel van het bijgevoegde antwoordkaartje kunnen de leden de agenda en de vergaderstukken opvragen. Om zo veel mogelijk fysiotherapeuten in de gelegenheid te stellen kennis te nemen van hetgeen in het afgelopen jaar gepasseerd is zullen hieronder de meest relevante gedeelten uit het jaarverslag worden gepubliceerd, evenals het financieel verslag van de penningmeester. Uit het laatste blijkt dat de financiële situatie van het Genootschap zich gunstig ontwikkelt.

Op grond van de noodzaak tot beheersing van de kostenontwikkeling bij het Genootschap werd in 1984 de in 1983 in gang gezette werkwijze gecontinueerd via de volgende projecten:
- project ontwikkeling beroepsinhoud;
- project inkomensbeleid;
- project vestigingsregulering;
- project arbeidsvoorwaarden;
- project ontwikkeling arbeidsplaatsen.

In 1984 vonden in genoemde projecten de volgende ontwikkelingen plaats:

PROJECT ONTWIKKELING BEROEPSINHOUD

Veel van de werkzaamheden in de eerste helft van 1984 waren gericht op het vervaardigen van een nota, waarmede de Projectgroep de sector op zodanige wijze in beeld wilde brengen, dat van daaruit concrete projecten zouden kunnen worden aangepakt. Bedoelde nota bereikte de Algemene Vergadering in juni 1984.
De hoofdactiviteiten van de Projectgroep richtten zich met name op:

De beroepsomschrijving

Uitgaande van het eerdere concept en de daarop ontvangen reacties is vanuit de Projectgroep een project aangevat om een nieuw concept te ontwikkelen. Daarbij was de bedoeling een beroepsomschrijving te vervaardigen, waarin fysiotherapeuten zich zouden kunnen vinden, zodat ieder op grond daarvan de omschrijving kan concretiseren voor de eigen situatie. Het was dus de bedoeling om de beroepsomschrijving uit de beroepsgroep zelf te laten voortkomen. In de daartoe geïnstalleerde commissie hadden dan ook alleen fysiotherapeuten zitting. Ook is getracht om vanuit de SWSF, met name de Wetenschappelijke Adviesraad daadwerkelijk medewerking te krijgen voor dit project. In het verslagjaar kon de eerste fase van dit project worden afgerond door aanbieding van een concept beroepsomschrijving aan het Hoofdbestuur. Na goedkeuring is deze integraal gepubliceerd in Fysiovisie van december. Het is de bedoeling om in de eerste helft van 1985 de ontvangen reacties op het concept te verwerken en een definitieve beroepsomschrijving aan te reiken aan het Hoofdbestuur.

Intercollegiale toetsing

Met als uitgangspunt dat het op grond van extreme beleidsmatige en maatschappelijke ontwikkelingen, maar ook vanuit het beroep zelf wenselijk is om op termijn te geraken tot systemen van toetsing, is in 1984 vanuit de Projectgroep een voorbereidend onderzoek gehouden. Het resultaat van dit onderzoek, waarin begrepen een beoordelende inventarisatie van toetsingsvormen, ervaringen van andere beroepsgroepen en een aantal suggesties voor het in gang zetten van een ontwikkeling naar procestoetsing in de fysiotherapie, is aan het Hoofdbestuur aangeboden en door dat college goedgekeurd. De tweede fase van dit project, te weten het op grond van de besluitvorming van het Hoofdbestuur vormen van groepen fysiotherapeuten die aan de hand van richtlijnen hun activiteiten op zodanige wijze registreren en bespreken dat daaruit criteria kunnen worden afgeleid voor een toekomstig systeem van toetsing op proces, ligt als activiteit in 1985 voor.

- **Onderzoek**

In het kader van onderzoek heeft de Projectgroep zich beperkt tot het beoordelen van enkele toegestuurde opzetten voor beperkt onderzoek en het steunen van een fysiotherapeut in een gericht studieproject. Voorts is vanuit de Projectgroep een waarnemersfunctie vervuld in de begeleidingscommissie van het onderzoeksproject 'Evaluatieonderzoek Fysiotherapie in Amsterdamse Gezondheidscentra'. Dit door de overheid gesubsidieerde onderzoek zal in het tweede kwartaal van 1985 afgerond worden met een lijvig rapport, waaraan ook binnen het Genootschap aandacht gegeven zal worden. Via Fysiovisie heeft de Projectgroep getracht te inventariseren of en bij welk soort onderzoek in Nederland fysiotherapeuten betrokken zijn. De response hierop is uiterst beperkt gebleven.

- **Werkgroepen**

Vanuit de eind 1983/begin 1984 gestarte systematiek van gerichte budgetfinancieringen is met de werkgroepen overlegd over de planning en omschrijving van de door hen voorgenomen activiteiten. Op basis van concrete en omschreven aanvragen is aan de meeste werkgroepen subsidie verleend voor gerichte projecten.

- **Advisering**

De adviserende taak van de Projectgroep Beroepsinhoudelijke Zaken kreeg in 1984 vooral gestalte door advisering over een beantwoording van binnenkomende vragen. Het betrof zowel vragen van individuen en externe organisaties, als vragen van lidverenigingen. Te noemen zijn ondermeer het basistakenpakket van de huisarts, de applicatielijst in het modelcontract en de rapportage van de PLP-commissie van NGF en VOF.
Aan het aandachtsveld opleiding en scholing is door de Projectgroep, gegeven SWSF, in 1984 conform de nota van begin 1984 geen gerichte aandacht gegeven. De activiteiten beperkten zich in het verslagjaar tot het beoordelen van enkele onderwijsleerplannen van lidverenigingen, als-

mede het participeren in enkele commissies van externe relaties, zoals de curriculumcommissie van de VOF.
Als overige werkzaamheden van de Projectgroep kunnen ondermeer genoemd worden:

- het starten van een inventarisatie van deskundigen die in de toekomst betrokken kunnen worden bij beroepsinhoudelijke projecten.

- het verrichten van vooronderzoek voor komende projecten in de sfeer van fysiotherapie bij dieren en fysiotherapie in de tandheelkunde.

- een globale inventarisatie van in het werkveld bestaande ontwikkelingen in het kader van automatisering/informatietechnologie.

PROJECT INKOMENSBELEID

Binnen dit project wordt aandacht besteed aan de voor de vrijgevestigden van belang zijnde externe kontakten met:

1. De VNZ
voor het tot stand brengen van een nieuwe modelovereenkomst ziekenfonds-fysiotherapeut. In het verslagjaar zijn op dat terrein vorderingen geboekt die in 1985 tot resultaten moeten leiden.

2. De VNZ
voor de tariefafspraken in de extramurale praktijk. Overeenstemming werd in mei 1984 bereikt over de ziekenfondshonorering 1983. Tarieven 1984 moeten nog tot stand komen.

3. KLOZ en KPZ
met de particuliere ziektekostenverzekeraars over de particuliere tarieven. In mei 1984 kwamen nieuwe particuliere tarieven tot stand op het niveau 1983. Overigens was er in 1984 nauwelijks kontakt.

4. Het COTG
welk voorgaande tariefmutaties goedkeurde.
omtrent de enquetes/onderzoeken werd nauwelijks vooruitgang geboekt in afwachting van dwingende overheidsmaatregelen op dat terrein.

5. De BVG
moeizaam waren de gesprekken met dit controle-instituut in het kader van de sociale verzekeringswetten. De fysiotherapeuten hebben dit ervaren en zicht op een verbetering en verduidelijking van de situatie kon nauwelijks worden verkregen ondanks de gedegen en vakkundige externe begeleiding.

6. Het CVB
een overlegplatform van alle vrije beroepsbeoefenaren. In de specifieke medische sectie werd actief geparticipeerd.

PROJECT VESTIGINGSREGULERING

Naar aanleiding van de rondgang over de Wet Voorzieningen Gezondheidszorg is een zogenaamd WVG kader geformeerd om in 1984 tot activiteit te komen. Het politieke geharrewar rond deze wet heeft ook zijn weerslag gehad op de aktiviteiten van dit project. Op 20 januari 1984 vond nog overleg plaats te Leidschendam over het concept Besluit Vestiging en Praktijkomvang Fysiotherapeuten. Daarna werd het ijselijk stil. Het overleg met de Staatssecretaris van 10 juli 1984 gaf geen duidelijkheid in deze materie omdat de vestigingsproblematiek rond de huisartsen prioriteit heeft en pas daarna dat van de fysiotherapeuten. Desalniettemin is er een rondgang gehouden voor het vorenbedoelde kader in de maand juni om hen bij te praten over de stand van zaken tot dan toe. De in de jaarrekening verschenen lasten hebben voor het overgrote deel betrekking op een nagekomen nota van een adviseur over 1983.

PROJECT ARBEIDSVOORWAARDEN

Via de participatie in de FHZ en het Ambtenarencentrum (AC) is de LVFD in het kader van dit aandachtsveld permanent betrokken bij het arbeidsvoorwaarden- en rechtspositioneel overleg en de besluitvorming. In de particuliere sector betekende dit de totstandkoming van de nieuwe CAO-Ziekenhuiswezen en verschillende confrontaties met de NZR, alsmede – ironisch genoeg – samen met de NZR aanvaringen met de overheid. Voorts werd in het verslagjaar het Functiewaardering Gezondheidszorg-protocol tussen werkgevers- en werknemerspartijen afgetimmerd en door de minister goedgekeurd. In het kader van de FWG is de LVFD in het verslagjaar gestart met de voorbereidingen voor de begeleiding en sturing van de invoering van de FWG door de fysiotherapeuten in 1987.
In het arbeidsvoorwaarden en rechtspositioneel overleg waren in het verslagjaar met name ook de arbeidstijdverkorting, het derde arbeidscircuit en de kortingen en bezuinigingen belangrijke onderwerpen. Voorts werd in het verslagjaar in het kader van dit aandachtsveld veel aandacht besteed vanuit de LVFD aan fusie- en reorganisatieproblematiek en aan individuele conflicten, terwijl tegen het einde van 1984 de problematiek in het kader van het dienstverband in de vrije praktijk op de LVFD afkwam en ter hand genomen is. Binnen het AC begint de gezondheidszorg zich een steeds vastere positie te verwerven. Door toetreding van een tweetal organisaties is het mogelijk geworden om de gezondheidssector te vormen. Vanuit deze positie bestaat voor de sector de mogelijkheid om in het dagelijks bestuur van het AC te treden. De zetel zal voor de sector door de LVFD bezet worden vanaf 1985.

PROJECT ONTWIKKELING ARBEIDSPLAATSEN

In het kader van het project Arbeidsplaatsen van de LVFD is in het verslagjaar een kwantitatief onderzoek verricht naar de exploitatie-uitkomsten van de diensten fysiotherapie in algemene ziekenhuizen in 1982. Bij het onderzoek kon gebruik gemaakt worden van de gegevens die bij de NZR en het NZI berusten. Tegen het einde van het verslagjaar kon het kwantitatieve onderzoek goeddeels afgerond worden. In het onderzoek zijn primair de feitelijke salarisuitgaven van de diensten fysiotherapie vergeleken met het daarvoor besteedbare budget op grond van de COTG-richtlijnen. Het onderzoek heeft een schat aan gegevens opgeleverd, die goed bruikbaar zijn in het LVFD-beleid voor de dienstverbandsector. Een van de meest in het oog springende resultaten is dat gemiddeld genomen de fysiotherapeut in de algemene ziekenhuizen in 1982 circa 4900 verrichtingen 'produceerde', welk aantal gelet op de COTG-richtlijnen onvoldoende was om de noodzakelijke salariskosten, inclusief die van het indirecte personeel, te dekken. Het onderzoek geeft aan dat hier sprake is van een strukturele frictie. Bovendien is het gemiddelde aantal van 4900 verrichtingen, dat eigenlijk nog gecorrigeerd zou moeten worden voor de niet direct productieve activiteiten van leidinggevende fysiotherapeuten, fors groter dan de normen en vuistregels voor normale werksituaties aangeven die gebruikt worden in de onderhandelingen voor de vrijgevestigde tarieven en door het COTG. Een dergelijk gemiddeld aantal verrichtingen kan alleen maar 'gehaald' worden door verkorting van de behandelduur en het verrichten van niet direct patiëntgebonden activiteiten in de eigen tijd. Praktijkwaarnemingen bevestigen dat er in beide richtingen inderdaad door directies druk wordt uitgeoefend. Door de LVFD wordt thans het rapport vervolmaakt met een kwalitatief deel, waarna in overleg wordt getreden met de NZR. Als korte termijn doelstelling geldt daarbij het opkrikken van de COTG-richtlijn. Op middellange termijn wordt gewerkt aan een budgetteringsbenadering die recht doet aan de fysiotherapie. In dat verband zal tevens een belangrijke rol spelen dat een verstandig gebruik van fysiotherapie in de pré- en postoperatieve fase en in de postklinische fase kan leiden tot significante verkortingen van de ligduur.

ALGEMENE BELEIDSASPECTEN

Nadat in de loop van het verslagjaar de reorganisatie van het Centraal Bureau van het Genootschap zijn beslag had gekregen, ontstond geleidelijk weer ruimte om ge-

richt aandacht te schenken aan beleidsinitiatieven, binnen het kader van de statutaire doelstelling van het Genootschap.

Relatie hulpverlener-patient

In verband met de hulpverlening op het gebied van de gezondheidszorg is in de afgelopen jaren een duidelijke tendens ontstaan om de rechten van de cliënt/patient te verduidelijken en ook concreet te formaliseren. Daartoe uitgenodigd door de Staatssecretaris van WVC is tussen de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT), het Nederlands Instituut voor Psychologen (NIP), het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (NGF), de Nationale Ziekenhuisraad (NZR), de Nederlandse Vereniging voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg (NVAGG) en het Landelijk Patienten/Consumenten Platform (LPCP) een overleg gestart, waaruit gebleken is dat bovengenoemde organisaties de intentie hebben mee te willen werken aan het totstandbrengen van een privaatrechtelijke regeling inzake de relatie hulpverlener-patient in de vorm van standaardregelingen.
In zowel plenaire als bilaterale besprekingen tussen de participanten zal een en ander verder worden uitgewerkt. Daarbij is het uiteraard van belang inzicht te krijgen in de reikwijdte en grenzen van in aantocht zijnde wettelijke regelingen op het gebied van:
- privacy-problematiek;
- klachtenrecht;
- democratisering van de gezondheidszorg.

Wettelijk tuchtrecht voor fysiotherapeuten

Sedert meerdere jaren heeft het Hoofdbestuur van het Genootschap het standpunt ingenomen, dat de invoering van een wettelijk tuchtrecht voor fysiotherapeuten zeer gewenst is. Reeds in 1979 en 1980 heeft het Genootschap dit standpunt aan WVC kenbaar gemaakt, daarbij ondersteund door uitspraken van het College van Advies inzake het beroep van fysiotherapeut. In 1983 heeft binnen de Nationale Raad voor de Volksgezondheid een discussie dienaangaande plaatsgevonden, waarbij toen niet op inhoudelijke gronden geadviseerd is omdat men, gezien de houding van het Ministerie van Justitie, eerst de Staatssecretaris zou vragen wat hij van de advisering van de Raad zou verwachten. Naast de wetstechnische problemen, die om een nader onderzoek vroegen, heeft de voormalig Staatssecretaris, mevrouw Veder-Smit gesteld dat de wet op de paramedische beroepen een grondslag biedt voor een tuchtrechtregeling.
De ter discussie staande Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg en de rapportage van de Commissie Geelhoed vergroten thans de onduidelijkheid inzake de invoering van een wettelijke tuchtrechtregeling voor fysiotherapeuten. Juist nu in deze tijd volop aandacht wordt geschonken aan de rechten en bescherming van de patient binnen de Nederlandse gezondheidszorg, is het Genootschap in overleg met de Geneeskundige Hoofdinspectie ten behoeve van de paramedische beroepen gestart om, vanuit de 'Beroepsethiek Fysiotherapeut' en de Wet op de Paramedische Beroepen, gedragsregels op te stellen met betrekking tot de fysiotherapeutische hulpverlening, gericht op een intern tuchtrecht als voorloper op een wettelijke tuchtrechtregeling. Mede in dit verband zijn door de Ethiekcommissie van het Genootschap in het verslagjaar gedragsregels geconcipieerd met betrekking tot de relatie tussen fysiotherapeuten en stagiaires in verband met de fysiotherapeutische hulpverlening.

Intercollegiale toetsing

Binnen de beroepsgroep is in toenemende mate gediscussieerd over intercollegiale toetsing als een middel tot kwaliteitsbewaking en kwaliteitsbevordering. Via de projectgroep Beroepsinhoudelijke Zaken werd aan het Hoofdbestuur aangeboden het rapport 'Fysiotherapie op weg naar intercollegiale toetsing' van de hand van R. Sneep. Op grond van dit rapport werd door het Hoofdbestuur besloten een beperkt experiment 'intercollegiale' toetsing in gang te zetten, onder auspiciën van het Genootschap en met participatie van SWSF. Binnen het Hoofdbestuur leeft de overtuiging dat intercollegiale toetsing bevorderend kan werken ten aanzien van de beroepsuitoefening. Invoering dient behoedzaam begeleid te worden, hetgeen de ervaring bij andere beroepsgroepen leert.

Onderzoek

Tijdens een bepreking van de Staatssecretaris van WVC met de Besturen van het Genootschap en de NVVF, medio 1984, kwam naar voren dat het met het oog op beleidsbepaling op langere termijn van belang is meer inzicht te hebben in de betekenis van de fysiotherapie in de gezondheidszorg. In het verlengde hiervan is door het NIVEL (Nederlands Instituut voor onderzoek in de Eerstelijnszorg) een model ontwikkeld voor een onderzoek naar de betekenis van de fysiotherapie in de gezondheidszorg. Dit onderzoek, waarvoor het Ministerie van WVC subsidie verleent, is begin 1985 van start gegaan onder begeleiding van de beroepsorganisaties, van het Ministerie van WVC en de Hoofdinspectie van de Volksgezondheid ten behoeve van de paramedische beroepen.

Registratie-project

Door het NHI (Nederlands Huisartsen Instituut) is in samenwerking met het Genootschap een model ontwikkeld voor een registratieproject fysiotherapeuten. Nu het NHI is gesplitst in een Huisartsen-Instituut en het NIVEL, wordt onder auspiciën van het NIVEL dit registratieproject, goedgekeurd en gesubsidieerd door het Ministerie van WVC, uitgevoerd. Het project, waarvan de gegevens een waardevolle basis voor vervolgonderzoeken vormen, betreft primair het in kaart brengen van fysiotherapeuten, al dan niet als zodanig werkzaam. Vanuit het Genootschap wordt dit project begeleid door een commissie, met betrekking tot de bewaking van de gegevens.

Verbijzonderingen

Het beleid van het Genootschap met betrekking tot verbijzonderingen binnen de fysiotherapie is erop gericht om middels gekwalificeerde bijscholing bekwaamheden op deelgebieden herkenbaar te maken voor patiënten en verwijzers. De beroepsinhoudelijk gerichte lidverenigingen van het Genootschap zijn daarbij verantwoordelijk voor de kwaliteit van de bijscholing, eventuele nascholing en registratie van hen, die deze met goed gevolg hebben afgelegd.

Extra bekwaamheid op een deelgebied van de fysiotherapie doet echter niets af aan de wettelijke bevoegdheid tot hulpverlening van de fysiotherapeut, die de bedoelde bijscholing niet heeft gevolgd. Dit beleid heeft na de goedkeuring ervan door de Algemene Vergadering in 1979, al snel gestalte gekregen. Door het Hoofdbestuur zijn in de afgelopen jaren de volgende verbijzonderingen binnen de fysiotherapie erkend:

- fysiotherapie in de pré- en postnatale gezondheidszorg, onder auspiciën van de Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Pré- en postnatale gezondheidszorg (NVFP);
- fysiotherapie in de sportgezondheidszorg, onder auspiciën van de Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg (NVFS);
- fysiotherapie in verpleeghuizen, onder auspiciën van de Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in Verpleeghuizen (NVFV);
- manuele therapie, onder auspiciën van de Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie (NVMT).

Voorts is in 1984 een aanvang gemaakt met de oprichting van een Vereniging voor Fysiotherapie bij Kinderen. Door het Hoofdbestuur kon in 1984 goedkeuring worden verleend aan de door de NVFS, NVFP en NVFV ingediende onderwijsleerplannen. Verheugend was ook vast te kunnen stellen dat de NVFS in 1984 een bestuurszetel in het Nationaal Instituut voor de Sportgezondheidszorg verkreeg.

De ontwikkelingen rond de manuele therapie noodzaakten het Hoofdbestuur in het verslagjaar het verbijzonderingenbeleid aan een kritische beschouwing te onderwerpen. Het in 1979 vastgestelde beleid bleek als zodanig geen aanpassing, maar wel een nuancering te behoeven.
Manuele therapie als behandelmethode en als supplement op de fysiotherapie bleek, ook op grond van jurisprudentie, verder te strekken dan het bekwaamheidscriterium, in casu het bevoegdheidsaspect te betreffen.
Het Hoofdbestuur en het Bestuur van de NVMT kwamen tot de conclusie dat het aanbeveling verdient nader te regelen dat manuele therapie slechts mag worden toegepast door diegenen, die daartoe een door het Hoofdbestuur van het Genootschap op voorstel van de NVMT erkende opleiding hebben gevolgd. Dat kan langs wettelijke weg (Fysiotherapeutenbesluit) geregeld worden of via interne afspraken binnen de beroepsorganisatie. Het Dagelijks Bestuur van het Genootschap en het Bestuur van de NVMT zijn in het verslagjaar overleg met externen aangegaan om te onderzoeken of een regeling langs wettelijke weg gerealiseerd kan worden.
Verheugend is voorts dat tijdens de vergadering van de IFOMT in Vancouver tijdens het verslagjaar het Genootschap op basis van het onderwijsleerplan van de NVMT werd toegelaten als full-member van de IFOMT. Het Genootschap is, als koepelorganisatie, formeel lid, de NVMT participeert overigens in feitelijke zin.

FYSIOTHERAPIE IN HET EEUWJAAR VAN HET GENOOTSCHAP

In 1989 zal het Genootschap zijn honderdjarig bestaan vieren. Een extra aanleiding om voor de langere termijn een visie te ontwikkelen op de uitoefening van het beroep van fysiotherapeut in het kader van de gezondheidszorg in Nederland.
Teneinde de leden bij de beleidsontwikkeling dienaangaande te betrekken, is medio 1984 een eerste discussienota aan de kaderleden aangeboden. Via discussies in de Afdelingen en Gewesten hoopt het Hoofdbestuur met een zo groot mogelijke inbreng van de leden een langere-termijn visie te ontwikkelen omtrent de uitoefening van het beroep, mede in relatie tot o.a. onderwijs, toegankelijkheid, onderzoek en wet- en regelgeving. Daarbij vindt uiteraard ook overleg plaats met de op die terreinen representatieve organen/organisaties.

FYSIOTHERAPIE EN POLITIEK

Alle belangrijke zaken betreffende fysiotherapie kwamen aan de orde tijdens een mondeling overleg tussen de commissie voor Volksgezondheid van de Tweede Kamer en de Staatssecretaris in november. Daarbij viel op dat aanzienlijk positiever wordt gedacht over de plaats van fysiotherapie in de gezondheidszorg dan enkele jaren geleden. Zelfs werd aangegeven dat fysiotherapie een aanzienlijk centralere rol zou moeten hebben. Tijdens dit overleg bleek ook dat het netto resultaat van de beruchte beperkende maatregelen van 1980 uiteindelijk nul is. Geen merkbare besparing. Alle partijen uitten hun voldoening over het feit dat binnenkort een onderzoek naar de plaats van fysiotherapie in de gezondheidszorg van start zal gaan. De Staatssecretaris verklaarde dat hij bereid is een subsidie te geven uit middelen die

beschikbaar waren. Elders in dit verslag wordt ingegaan op de BVG problematiek. Tijdens het genoemde mondeling overleg namen alle kamerleden het standpunt van het Genootschap over waarin stelling wordt genomen tegen het dubbel heffen van premies. Omdat de meeste mensen elders al premies betaald hebben voor allerlei verzekeringen zou het onzin zijn om ook nog eens een keer aan de BVG te betalen. Het jaar 1984 zou moeten gelden als overgangsjaar. Deze mening wordt ook gedeeld door de Staatssecretaris van Volksgezondheid. Tijdens het Dubbelcongres Fysiotherapie in november kwamen politici aan het woord tijdens een forum.

LEDENTAL

Eind 1983 telde het Genootschap 7904 bevoegde leden en 4035 studerende leden, per eind 1984 was dat 7902 bevoegde leden en 3201 studerende leden. Derhalve een daling van het aantal studentenleden. Inmiddels is een ledentelling verricht per maart. Uit deze gegevens blijkt dat het ledental zich gunstig ontwikkelt, namelijk 8372 bevoegde leden en 3385 studerende leden. Wel dient hierbij te worden vermeld dat in de loop van 1984 een grondige screening van het studentenbestand heeft plaatsgevonden. Vele afgestudeerden hadden verzuimd hun lidmaatschap als studerend lid om te zetten naar een bevoegd lidmaatschap. Intussen is een systeem ontworpen, waardoor dit verzuim kenbaar wordt gemaakt, zodat de betrokkenen direkt kunnen worden benaderd om hun lidmaatschap om te zetten. Hoewel het ledental zich gunstig ontwikkelt, neemt het aantal leden dat wegens buitengewone omstandigheden extra reduktie aanvraagt op de contributie sterk toe. Voornamelijk omdat men werkzoekende is.

CENTRAAL BUREAU

In de loop van 1983 bleek de financiële situatie van het Genootschap dermate te zijn verslechterd dat een grondige reorganisatie van het Centraal Bureau noodzakelijk was, om te kunnen overleven. Het besluit tot reorganisatie en dat betekent ontslagen, werd eind 1983 genomen. In 1984 werden de personeelsleden van het Centraal Bureau geconfronteerd met de gevolgen; afscheid nemen van mensen waarmee men jarenlang op een prettige wijze heeft samengewerkt en hetzelfde werk met minder mensen doen. Het personeelsbestand verminderde met ruim één derde. Het is bijzonder verheugend achteraf te mogen constateren dat men zich ten volle heeft ingezet om de noodzakelijke taken te verrichten. Evenzogoed is het verheugend te kunnen vermelden dat bestuursleden en leden begrip getoond hebben voor de moeilijke omstandigheden waaronder men zijn werk moest verrichten. In het bijzonder hebben de leden begrip getoond door het Genootschap trouw te blijven.

Door de historische groei kende het Centraal Bureau vele kleine afdelingen verdeeld over twee panden; de Van Hogendorplaan en de Van Oldebarneveltlaan. De eerste stap in de reorganisatie was om de krachten zoveel mogelijk te bundelen in de Van Hogendorplaan. In de Van Oldebarneveltlaan bleven alleen de SWSF en VVAA achter. Vervolgens werden drie afdelingen geformeerd en wel de afdelingen secretariaat, administratie en voorlichting.

Eind 1984 is ruimte binnen het Centraal Bureau ter beschikking gesteld aan werkzoekende fysiotherapeuten teneinde van daaruit aktiviteiten te ondernemen ten behoeve van hun collega's. Vooralsnog leggen zij zich toe op het bemiddelen bij waarnemingen. Bij de aanvang van de reorganisatie werd een managementteam geïnstalleerd bestaande uit de heren Van Eijkeren en Huiskes, belast met de dagelijkse leiding van het Centraal Bureau. Begin 1985 heeft de heer Van Eijkeren zich teruggetrokken uit het managementteam, teneinde zich geheel te kunnen wijden aan zijn funktie als secretaris van het Bestuur van het Genootschap, in het bijzonder belast met beroepsinhoudelijke zaken. De heer Buys funktioneert inmiddels geheel ten behoeve van de LVFD. Teneinde het Centraal Bureau in de toekomst optimaal te kunnen laten funktioneren zullen nog enkele knelpunten moeten worden opgelost. Dat betreft ondermeer de juridische versterking. In de begroting voor 1985 is ruimte gemaakt voor één juridische medewerker. Inmiddels is men aangevangen met de procedure voor het aantrekken van een halftime juridisch medewerker ten behoeve van dienstverband zaken. De computer is dringend aan vervanging toe. Stappen zijn ondernomen om de computer te vervangen en tegelijkertijd over te gaan tot volledige tekstverwerking via de computer. Het laatste knelpunt betreft de huisvesting. Het werken in twee panden blijft hoogst inefficiënt. Gekeken wordt naar de mogelijkheden om het Centraal Bureau in één pand onder te brengen. ■

FINANCIEEL VERSLAG 1984

In financieel opzicht was de startpositie voor 1984 uiterst moeilijk. Weliswaar kon het jaar 1983 met een goed exploitatiesaldo worden afgesloten, echter de maatregelen rond SWSF en de voorziening voor afvloeiing van personeel hadden tot gevolg dat toen de algemene reserve van het Genootschap daalde tot 1,5 miljoen negatief.

De liquiditeitspositie was eind 1983 wel verbeterd, maar het tekort bedroeg altijd nog 1,3 miljoen gulden. Het was derhalve noodzakelijk om in 1984 een uiterst zuinig beheer te voeren. De uitgaven dienden in de hand te worden gehouden. Tegelijkertijd moesten kosten worden gemaakt om de problemen die in 1984 op de fysiotherapeuten afkwamen, aan te pakken. Daarnaast vragen leden terecht om dienstverlening en die moet dan ook verschaft worden. De belangrijkste bron van inkomsten van het Genootschap bestaat uit contributies van leden. Als de leden het Genootschap de rug zouden toe keren, zou de continuïteit van het Genootschap echt in gevaar komen. Het is bijzonder verheugend te mogen constateren dat in 1984 de leden het Genootschap trouw zijn gebleven. Het aantal studerende leden daalde. Aan de uitgavenkant was het van belang in hoeverre de reorganisatie daadwerkelijk leidde tot een neerwaartse beweging in de post personeelskosten. Die neerwaartse beweging is duidelijk ingezet, een daling van ca 300.000 gulden. Omdat de feitelijke ontslagen pas in de loop van 1984 plaatsvonden zullen de financiële resultaten ervan in 1985 ten volle blijken. Het financieel beheer in 1984 heeft tot gevolg dat een positief exploitatieresultaat is geboekt van 380.000 gulden. De negatieve algemene reserve is met hetzelfde bedrag gedaald tot 1,1 miljoen. Het liquiditeitstekort is gezakt tot circa 800.000 gulden per eind 1984. Indien hetzelfde beleid wordt gecontinueerd kan men er redelijkerwijs van uitgaan dat eind 1986 het negatieve eigen vermogen weer positief zal kunnen zijn. Hieronder vindt u de cijfers van 1984, ze worden vergeleken met de begroting 1984 en de exploitatie 1983. De vergelijkende cijfers 1983 zijn - indien noodzakelijk - aan de presentatiewijze van 1984 aangepast. De bedragen zijn afgerond op *f* 1.000,—.

Bedragen × f 1.000,—.	Begroting 1984	1984		1983		1984 t.o.v. 1983		
Baten	f	f	%	f	%	f	%	
Contributie	3.940	4.041	90,0	3.800	90,0	+ 241	+	6,3
Interest, per saldo	15	8	0,2	–	–	+ 8		–
Marge verkoop								
Genootschapsartikelen	60	66	1,5	28	0,7	+ 38	+	135,7
Congressen	120	215	4,8	114	2,7	+ 101	+	88,6
Diensten voor derden	15	43	0,9	61	1,4	– 18	–	29,5
Bijdrage SWSF	55	55	1,2	130	3,1	– 75	–	57,7
Overige, per saldo	43	53	1,2	78	1,9	– 25	–	32,1
Bijdrage lidverenigingen	55	9	0,2	9	0,2	–		–
	4.303	4.490	100,0	4.220	100,0	+ 270	+	6,4
Lasten								
Personeelskosten	1.952	1.833	40,8	2.113	50,1	– 280	–	13,3
Algemene kosten	435	452	10,0	437	10,4	+ 15	+	3,4
Bestuursvergoedingen	173	151	3,4	196	4,6	– 45	–	23,0
Vergaderkosten	50	37	0,8	62	1,5	– 25	–	40,3
Kosten belangenverenigingen	115	103	2,3	94	2,2	+ 9	+	9,6
Bijdrage aan SWSF	70	70	1,6	–	–	+ 70		–
Adviseurs	70	90	2	184	4,3	– 94	–	51,1
Publikaties	190	169	3,8	178	4,2	– 9	–	5,1
Porti/Drukwerk	105	160	3,6	152	3,6	+ 8	+	5,3
Congreskosten	100	205	4,6	94	2,2	+ 111	+	118,1
Retributie afdelingen	100	94	2,1	111	2,6	– 17	–	15,3
Internationale organisaties	40	41	0,9	49	1,2	– 8	–	16,3
Projekten (excl. secretariaatskosten)	598	577	12,9	157	3,7	+ 420	+	267,5
Onderzoek werkgroepen	–	–	–	15	0,4	– 15	–	100,0
Voorziening SWSF	55	55	1,2	130	3,1	– 75	–	57,7
Overige en onvoorzien	20	73	1,6	8	0,2	+ 65	+	812,5
	4.073	4.110	91,6	3.980	94,3	+ 130	+	3,3
Exploitatiesaldo Algemeen	+ 230	+ 380	+ 8,5	+ 240	5,7	+ 140	+	58,3
Bijz. baten en lasten	–	–	–	–1.808	–42,8	+1.808		
Exploitatieresultaat	+ 230	+ 380	+ 8,5	–1.568	–37,1	+1.948		

AGENDA

Agenda voor de 204e vergadering der Algemene Vergadering op 12 juni 1985 in de Jaarbeurs Gehoorzaal Julianahal te Utrecht, aanvang 19.00 uur.

1. Openingsrede van de Voorzitter.
2. Ingekomen stukken en bestuursmededelingen.
3. Vaststelling van de notulen van de 203e vergadering der Algemene Vergadering gehouden op 17 november 1984.
4. Bespreking van het jaarverslag over 1984.
5. Bespreking van de jaarrekening over 1984.
6. Verlening van décharge voor het financieel beheer over 1984.
7. Benoeming van de leden van het Dagelijks Bestuur.
8. Benoeming van leden van de Stichting Pensioenfonds voor Fysiotherapeuten.
9. Benoeming lid van verdienste.
10. Rondvraag.
    a. vragen naar aanleiding van de notulen van de 17-11-1984 gehouden vergadering:
    b. overige vragen.
11. Sluiting.

Agenda en vergaderstukken zijn toegezonden aan alle kaderleden van het Genootschap. Leden kunnen deze stukken opvragen middels de ingevoegde antwoordkaart.

CURSUS BEROEPSINNOVATIE

In de Fysiovisie van mei werd een cursus beroepsinnovatie aangekondigd. Daarbij werd een adres verwisseld. Voor nadere informatie zijn de juiste adressen:

- H. S. G., Larikslaan 10, 3833 AM Leusden C, secretariaat Voortgezette Opleiding Beroepsinnovatie, telefoon 033-942424
- K. H. S. V., Groesbeekseweg 152, 6524 DN Nijmegen, secretariaat Voortgezette Opleiding Beroepsinnovatie, telefoon 080-228080.

PENSIOENREGELING FYSIOTHERAPEUTEN: ONBEKEND MAAKT ONBEMIND

Sinds 1978 zijn fysiotherapeuten die als praktijkhouder of medewerker in een vrijgevestigde praktijk werken wettelijk verplicht deel te nemen aan de pensioenregeling voor fysiotherapeuten. Vanaf die tijd is de pensioenregeling officieel van kracht. Voor het zover was, zijn er heel wat jaren in de voorbereiding van de beroepspensioenregeling gestoken. De invoering daarvan is bepaald niet geruisloos verlopen, nadat in november 1967 een eerste principebesluit hierover was genomen.

Pensioenzaken hebben de naam ingewikkeld te zijn. Of dat terecht is of niet, feit is dat er op het gebied van de pensioenen heel wat onduidelijkheid bestaat. Bureau Van Spaendonck in Tilburg, de administrateur van de Stichting Pensioenfonds voor Fysiotherapeuten, krijgt vele telefoontjes en brieven waaruit blijkt dat de pensioenregeling voor veel fysiotherapeuten een duistere zaak is. 'Heel veel fysiotherapeuten weten niet hoe de pensioenregeling indertijd tot stand is gekomen,' aldus E. C. Kashoek, pensioenadviseur van Bureau Van Spaendonck en sinds 1968 voor de pensioenregeling van fysiotherapeuten in de weer. 'Eind jaren zestig was er sprake van een bestedingsbeperking. Er werd toen gepraat over een aanpassing van de ziekenfondsvergoeding, maar dat geld zou niet in het besteedbaar inkomen terecht mogen komen, vanwege die bestedingsbeperking. De tariefsverhoging kreeg toen een pensioenbestemming. De fysiotherapeuten hadden de wens tot een pensioenplicht voor de beroepsgroep uitgesproken, die ziekenfondsbijdrage is daar jarenlang de eerste aanzet toe geweest, dat geld werd gereserveerd in de Stichting Voorlopig Beheer. En nu nog is 5% van de netto-ziekenfondsvergoeding bestemd voor de pensioenvoorziening van de fysiotherapeuten.' De collectieve beroepspensioenregeling voor fysiotherapeuten heeft het karakter van een basisvoorziening, boven de AOW wordt nog een laagje bijverzekerd. Er is dus geen sprake van een salarisafhankelijk pensioen, zoals in het algemeen bij mensen in loondienst het geval is. Een kleine uitkering dus met daardoor een niet al te hoge premie, waarbij moet worden bedacht dat mensen in een vrij beroep ook het zogenaamde werkgeversdeel moeten opbrengen, als de vergelijking wordt getrokken met een pensioenregeling voor mensen in loondienst. De Stichting Pensioenfonds Fysiotherapeuten is een van de ongeveer dertig fondsen die Bureau Van Spaendonck in beheer heeft. De zeggenschap over het pensioenfonds blijft echter in handen van de beroepsgroep zelf. Het bestuur van de stichting bestaat uit fysiotherapeuten die worden geadviseerd door een onafhankelijk actuaris en een onafhankelijk accountant. De pensioenregeling zelf is ingebakken in een wettelijk kader. De Verzekeringskamer, een orgaan dat is ingesteld door de overheid, houdt toezicht en het bestuur van de stichting moet zich houden aan de strenge regels die er voor pensioenfondsen gelden.

UITKERING

Zoals alle pensioenverzekeringen kent ook de pensioenregeling voor fysiotherapeuten een relatie tussen de premie en de uiteindelijke uitkering. Is men volledig werkzaam als fysiotherapeut in een vrije praktijk dan betaalt men plusminus vierduizend gulden premie per jaar. Die jaarpremie geeft bij de pensioengerechtigde leeftijd recht op een uitkering die is opgebouwd uit telkens 150 gulden per jaar. Dat lijkt een erg laag bedrag, maar door de rente op het vermogen groeit dat aardig aan. Iemand die bijvoorbeeld op veertigjarige leeftijd deelnemer wordt en vijfentwintig jaar premie betaalt, krijgt op zijn vijfenzestigste een welvaartsvaste uitkering van negen à tien mille per jaar. De pensioenuitkering wordt namelijk omgezet in een lijfrente. Al naar gelang iemand zijn inkomen kleiner is, doordat hij minder dan veertig uur in de week werkt, wordt de premie en daardoor ook de uiteindelijke uitkering lager. In de premie zijn de bekende risico's verwerkt: een fysiotherapeut leeft na zijn pensionering nog heel lang of komt voortijdig te overlijden waarna de nabestaanden het pensioen krijgen uitgekeerd. Het pensioenfonds kent een mannen- en een vrouwenregeling. Gehuwde vrouwen die kostwinner zijn kunnen echter kiezen voor de mannenregeling en ongehuwde mannen kunnen de vrouwenregeling prefereren. Kashoek verwacht echter dat deze regeling in het kader van de EG-richtlijnen gelijke behandeling mannen en vrouwen binnenkort wel zal veranderen. Het pensioenfonds maakt geen winst, blijft er geld 'over' dan wordt de aanspraak van de beroepsgenoten op de uitkering vergroot. Zo werd de uitkering per 1 januari 1984 met 6% verhoogd, met ingang van dit jaar met 9% en Kashoek verwacht voor 1 januari 1986 weer zo'n 8% verhoging, rekening houdend met de looninflatie. De premie is inclusief het bedrag dat Bureau Van Spaendonck rekent voor de kosten van beheer en administratie. Drie procent van de premie gaat naar het bureau, gemiddeld per fysiotherapeut een honderd gulden. 'De Stichting Pensioenfonds heeft gekozen voor een zo goedkoop mogelijke organisatie', aldus Kashoek. 'Partikuliere verzekeringsmaatschappijen brengen via de premie ongeveer 20% kosten in rekening.' De mensen van Bureau Van Spaendonck hebben veel kontakt met de deelnemers aan het pensioenfonds. Kashoek: 'We krijgen per dag ongeveer dertig brieven en er wordt dagelijks vier uur aan de vele telefoontjes van fysiotherapeuten besteed. Die onrust onder de therapeuten is denk ik vooral te wijten aan het feit dat men niet op de hoogte is van de historie van de pensioenregeling en aan de onbekendheid met de regeling zelf. Dat blijkt ook telkens weer als ik voordrachten houd over pensioenzaken. Men weet niet hoe de regeling in elkaar steekt. Daarnaast speelt er een psychologisch probleem, dat van de dwang. In 1972 hebben de leden van het Genootschap besloten dat voor alle vrijgevestigde fysiotherapeuten en medewerkers in vrije praktijken een verplichte pensioenverzekering zou moeten gelden. Dat besluit heeft consequenties voor zowel de leden aangesloten bij het Genootschap als voor niet-aangesloten fysiotherapeuten. Immers, naar aanleiding van dat besluit heeft de overheid een wettelijke regeling getroffen die deelname verplicht stelt.'

PARTTIME

Behalve het probleem van de onbekendheid en het psychologisch effekt is een van de knelpunten bij fysiotherapeuten het feit

dat men parttime werkt. 'Er zijn veel gehuwde vrouwen die parttime werken. Zij willen dan liever geen pensioenpremie betalen omdat hun man al een pensioenvoorziening heeft. Maar ook parttimers moeten deelnemen, uiteraard is de hoogte van de premie afhankelijk van de werktijd en het inkomen.' Elke fysiotherapeut is verplicht het pensioenfonds inlichtingen te verstrekken over de aard en de omvang van zijn werkzaamheden. 'Vaak wordt er verkeerde informatie gegeven', aldus Kashoek, 'merendeels uit slordigheid en onbekendheid met de eigen cijfers en de regelingen. Op die manier krijgen veel mensen een achterstand in hun premiebetaling, en die moet worden ingelopen. Een strengere aanpak en een verder doorgevoerde controle zou dit soort problemen kunnen voorkomen. Want achterstand wegwerken betekent vaak een afbetalingsregeling. Sommige mensen hebben financiële problemen en komen op die manier in betalingsmoeilijkheden. Die problemen kunnen ontstaan door bijvoorbeeld moeilijkheden binnen de praktijk of door nieuwe belastingwetten.'. Het pensioenfondsbestuur krijgt ook andere problemen van Van Spaendonck toegespeeld: echtparen in een praktijk bijvoorbeeld. Om fiscale redenen heeft de vrouw wel een winstaandeel in de praktijk maar zegt tegen het pensioenfonds niet te werken. Het bestuur heeft besloten dat in zo'n geval door de vrouw toch premie moet worden betaald, want er wordt inkomen uit fysiotherapie genoten. Dan is er het probleem van de fysiotherapeuten die zich met alternatieve behandelingsmogelijkheden bezighouden en niet meer (alleen) met fysiotherapie. Ook hier heeft het bestuur beslist dat er toch premie moet worden betaald. Men kan dit soort behandelingen geven omdat men fysiotherapeut is. Op de een of andere manier lijkt men onder de verplichte pensioenvoorziening te willen uitkruipen, terwijl er in wezen toch slechts sprake is van een bodemvoorziening en de premie fiscaal aftrekbaar is. 'Ik denk, en ik hoop ook, dat fysiotherapeuten zich nog wel bijverzekeren, hetzij bij het pensioenfonds, hetzij elders', aldus Kashoek. Als nadeel van de pensioenregeling noemt hij het feit dat de hele beroepsgroep in een keurslijf wordt geperst om de verzekering zo goedkoop mogelijk te houden. Allerlei individuele varianten zouden de premie in zijn geheel er alleen maar duurder op maken. 'Maar', vindt Kashoek, 'als er wordt gezegd door de beroepsgroep, wij vinden het wenselijk dat er voor fysiotherapeuten een pensioenplicht bestaat, dan kun je dat het beste doen op de manier zoals dat nu gebeurt, als groep in zijn geheel, solidair met elkaar.'

Els Taverne

STICHTING PENSIOENFONDS VOOR FYSIOTHERAPEUTEN

Bijna een jaar geleden is een korte voordracht gehouden voor de deelnemersraad van het pensioenfonds voor fysiotherapeuten. Het volgende is de schriftelijke neerslag van deze voordracht.

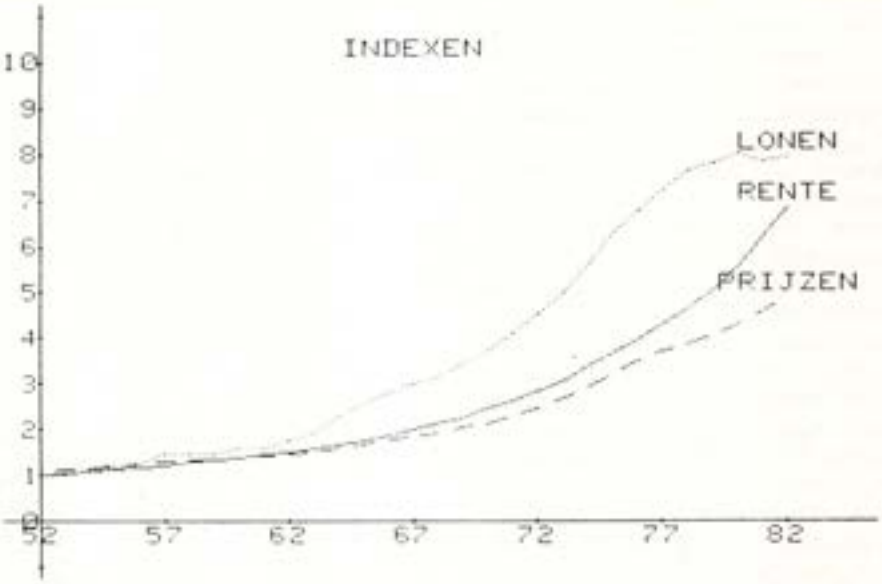
Een pensioenfonds is een spaarpot. Het ontvangt de premies van de deelnemers en keert later de pensioenen uit. De pensioenen en premies worden berekend met behulp van de verzekeringstechniek. Thans interesseert ons één aspect van deze techniek: het verband tussen inflatie enerzijds en rente anderzijds.

Een deelnemer betaalt premies aan het fonds ongeveer vanaf zijn 25e jaar tot zijn 65e; gemiddeld betaalt hij de premies op zijn 45e jaar. Gemiddeld trekt een deelnemer pensioen van zijn 65e tot zijn 85e jaar, dus wederom gemiddeld ontvangt hij dat pensioen op zijn 75e jaar. De gemiddelde tijdstippen van premiebetaling en pensioenontvangst liggen dus 30 jaar uit elkaar. Bovendien spaart een deelnemer 40 jaar voor een pensioen, dat gemiddeld 20 jaar wordt uitgekeerd. Een premie van *f* 50,— per jaar levert dus een pensioen van *f* 100,— per jaar.

Bij het bovenstaande hebben wij de invloed van inflatie en rente buiten beschouwing gelaten. Nu gaan wij ons daarmee bemoeien. Eerst de rente. Wij hebben gezien dat een deelnemer de premie gemiddeld op zijn 45e jaar betaalt en het pensioen gemiddeld op zijn 75e verkrijgt. Die premie wordt belegd en daarover wordt rente gekweekt b.v. 8%. Dit wil zeggen dat als de deelnemer *f* 50,— stort na één jaar niet *f* 50,— beschikbaar is, maar *f* 50,— × 1,08 dat is *f* 54,—. En na twee jaar niet *f* 54,— maar *f* 54,— × 1,08 = *f* 58,32. En na 30 jaar *f* 50,— × $1{,}08^{30}$ = *f* 503,13.

Aan de andere kan treedt gedurende 30 jaar inflatie op b.v. 8% Dit betekent dat de lonen het eerste jaar met 8% gestegen zijn zodat dus iemand die *f* 100,— verdient het

volgende jaar *f* 108,— verdient. En het tweede jaar *f* 108,— × 1,08 = *f* 116,64. En na 30 jaar *f* 100,— × $1{,}08^{30}$ = *f* 1.006,26.
Met andere woorden: iemand stort op zijn 45e jaar *f* 50,—. Dit bedrag wordt belegd en voor pensioen op zijn 75e is *f* 503,13 beschikbaar. Aan de andere kant rekent hij op zijn 45e jaar op een pensioen van *f* 100,— op zijn 75e jaar. Door de inflatie moet dat zijn op zijn 75e jaar *f* 1.006,26. Vergelijken wij nu het bedrag dat beschikbaar is, *f* 503,13 en het bedrag dat hij moet ontvangen, *f* 1.006,26, dan klopt dat precies als wij er rekening meehouden dat de deelnemer 2 × zolang (40 jaar) spaart als er pensioen wordt uitgekeerd (20).
Als dus inflatie en rente aan elkaar gelijk zijn, dan heffen zij elkaar precies op. Zijn zij in werkelijkheid aan elkaar gelijk? Om dat te weten te komen, hebben wij in een grafiek tegenover elkaar gezet de rente, de prijsinflatie en de looninflatie over de periode van 1952 tot 1982. De looninflatie geeft aan het loonbedrag, startend met *f* 1,— in 1952, dat jaar voor jaar tot 1982 verdient wordt als de jaarlijkse loonsverhoging wordt toegepast. De prijsinflatie geeft aan het prijsbedrag, startend met *f* 1,— in 1952 dat jaar voor jaar tot 1982 voor een pakket betaald moet worden als de jaarlijkse prijsverhoging wordt toegepast. De rente geeft aan het bedrag, startend met *f* 1,— in 1952 dat jaar voor jaar tot 1982 inclusief de werkelijke rente beschikbaar is.
De lonen zijn in die periode 8 × zo hoog geworden, de prijzen 5 × zo hoog en het bedrag is door rente tot 7 × gegroeid. Hoewel over die periode de rente de looninflatie niet helemaal gehaald heeft (maar de prijsinflatie wel!), zou men toch een einde in de goede richting zijn opgeschoten als men in het pensioenfonds (indien het had bestaan) de rente had gebruikt om de inflatie te dekken. Dit is nu het principe waarop het pensioenfonds van de fysiotherapeuten berust: **de rente dekt de looninflatie.** Dit heeft een vervelend effect. De levensverzekeringsmaatschappijen calculeren een deel van de rente (4%) te voren in en geven het restant als winstdeling achteraf retour. Het pensioenfonds calculeert geen rente in een geeft alle rente achteraf. Dit heeft tot gevolg dat bij de levensverzekeringsmaatschappijen het tevoren opgegeven pensioen *f* 324,34 bedraagt (corresponderend met een premie van *f* 50,— × $1{,}04^{30}$ = *f* 162,17), terwijl het pensioenfonds een pensioen van *f* 100,— (corresponderend met een premie van *f* 50,—) opgeeft. **Schijnbaar** geven de levensverzekeringsmaatschappijen daardoor 3 maal zo hoge pensioenen als het pensioenfonds. **In wezen** zijn echter de offertes onvergelijkbaar en komt het pensioenfonds (als het dezelfde rente maakt als de verzekeringsmaatschappijen) even gunstig uit.



Tenslotte nog iets over de fiscale kant. Men hoort vaak: ik kan net zo goed zelf sparen. Dan maak ik een beter rendement. Hierbij vergeet men de fiscale bepalingen. Als men in het fonds spaart is de premie aftrekbaar voor de inkomstenbelasting en is het pensioen inkomen. Als men zelf spaart is de premie niet aftrekbaar, valt het pensioen ook niet in het inkomen maar is de rente wel belastbaar. Laat ons eens aannemen, dat het belastingtarief in alle gevallen 50% is. Betaalt men aan het fonds *f* 50,— op zijn 45e dan valt de premie niet in het inkomen. De rente (b.v. 8%) blijft ook onbelast. Voor pensioen is beschikbaar *f* 50,— × $(1{,}08)^{30}$ = *f* 503,13. Dit is belast, dus men ontvangt *f* 251,57. Spaart men zelf, dan is *f* 25,— premie wel belast; men stort dus voor zichzelf maar *f* 25,—. Verder is elke rente met 50% belast dus men maakt realiter maar 4% rente. Men verkrijgt dus *f* 25,— × $(1{,}04)^{30}$ = *f* 81,08. Dus het sparen bij een pensioenfonds (of een levensverzekeringsmaatschappij) is veel voordeliger, uitsluitend door de fiscale aftrekbaarheid. De bovenstaande beschouwingen zijn op zichzelf juist; zij gelden echter bij benadering. Om de effecten van inflatie en rente duidelijk te maken, hebben wij de zaak gesimplificeerd, zonder aan de essentie afbreuk te doen. ■

INGEZONDEN

Open brief aan de beroepsgroep fysiotherapie

Graag wil ik reageren op de service van het N.G.F. met betrekking tot het leveren van drukwerk (Fysiovisie, 4 april 1985). Het ziet er allemaal erg mooi uit maar over één formulier ben ik toch wel gevallen, teweten: het patiëntenkaartje. In 1981 hebben J. C. J. Derijcke, H. H. Ernst en A. F. E. I. Vinck de nota aangeboden 'De zorg om de kwaliteit van de zorg in de fysiotherapie' ter gelegenheid van het vijfjarig bestaan van de L.V.F.D. In die nota schrijven de auteurs een aantal conclusies en aanbevelingen (zie pag. 7-8) waarin het N.G.F. mede een rol kan spelen. Met nadruk wijs ik op punt 7 pagina 7: 'de auteurs bevelen aan, dat het N.G.F. een werkgroep in het leven roept, die tot taak zal hebben om een basisdossier te ontwikkelen ten behoeve van de fysiotherapie'. En zij zijn het niet alleen die zich al jaren inzetten voor deze zaak. Vier jaar na het verschijnen van de nota maakt het N.G.F. reclame voor een patiëntenkaartje, nauwelijks groter dan een enveloppe, waarvan de voorkant louter een administratieve functie heeft (!). Ik ben benieuwd waar de gebruiker van deze kaartjes de informatie opschrijft over: de anamnese, de sociaal-maatschappelijke anamnese, de inspectie, het functie onderzoek, de eventueel aanvullende onderzoeken e.d., de epicrise, het behandelplan, het verloop van de behandeling . . . om maar eens wat te noemen. Er zijn maar twee mogelijkheden: of hij doet het niet en staat daarbij de kwaliteitsverbetering in de weg of hij houdt er toch een eigen status op na, wat het patiëntenkaartje overbodig maakt. Maken de overige te bestellen formulieren naar buiten toe een solide waardevolle indruk, van binnenuit is het op die manier niets en staat de fysiotherapie op instorten. Omdat de beroepsgroep in het ontwikkelen van een dossier ook een essentiële rol kan (moet) spelen is mijn vraag: 'om een dossier te ontwikkelen, welke rol moet het N.G.F. ter hand nemen, wat moet de beroepsgroep er zelf aan doen; stuur tevens de eventueel door u gehanteerde dossiers op met daarbij uitleg over de vóór en nadelen van het gehanteerde dossier en de vóór en de nadelen over het gebruik van een dossier (ten behoeve van de werkgroep). 'Hopelijk is dit een impuls tot het creëren van een (landelijk uniform?) fysiotherapeutisch dossier.
Mede namens een tiental (oud-) studenten van de Deventer Academie voor Fysiotherapie. ■

Ivo Lindner

FUNKTIONEEL OEFENEN

In een goed gevulde congreszaal vond op 29 maart het congres 'Funktioneel oefenen' plaats. De reakties van de deelnemers waren wisselend. Men vond het van groot belang dat aan dit thema een congres werd gewijd. Bijna onontkoombaar bij de aanpak van een dergelijk thema is dat sommige deelnemers tot de conclusie komen dat zij niet veel nieuws te horen hebben gekregen. Andere ontdekten wel nieuwe facetten. In zijn totaliteit kan een goed overzicht worden gegeven van de huidige inzichten betreffende oefentherapie.

J. A. W. Bosboom
Door functiegericht oefenen moet zoveel mogelijk geprobeerd worden beperkingen op te heffen, te verminderen of toename af te remmen. In het kader van preventie kan de beïnvloeding van functionele vaardigheden door middel van bewegen het niveau van functioneren optimaliseren. Bij de preventie, behandeling en nazorg speelt de relatie arts-paramedisch beroepsbeoefenaar een niet te onderschatten rol.

mw. J. F. Boon-Dirks
Een kind leert zijn eigen mogelijkheden en die van de wereld om hem heen spelenderwijs kennen; de stimulans is hierbij steeds, dat het kind plezier beleeft aan het spelen waardoor het spelen blijft boeien. Spel en spelmateriaal zal binnen de therapie dan ook een belangrijke plaats innemen;

R. van Hulst ging in op de nog jonge geschiedenis van de begeleiding van hartpatiënten. Fysiotherapie heeft daarbij een vaste plaats gekregen. Nadat de patient klinisch is gemobiliseerd op basis van een toenemend inspanningsniveau, wordt de begeleiding poliklinisch voortgezet indien de patiënt daarvoor in aanmerking komt. Een niet onbelangrijk percentage van deze patienten komt later terecht in harttrainingsgroepen.

P. J. van 't Pad Bosch
Uit de tot nu ter beschikking staande gegevens komt naar voren dat functioneel oefenen bij rheumatische ziekten alleen maar tot stand kan komen als er tegelijkertijd of sequentieel samenwerking is met andere deskundigen. En dat kan alleen maar goed lukken als de fysiotherapeut zich rekenschap geeft van de fysiotherapeutische behandelbare grootheden.

EIGEN BIJDRAGE ZET GEEN ZODEN AAN DE DIJK

Eigen bijdragen van patiënten hebben slechts een zeer beperkte invloed op het gebruik van voorzieningen van de gezondheidszorg. Beheersing van de kosten van de gezondheidszorg zal meer effect sorteren via de aanbodzijde: de inkomens van de artsen en de budgetten van de ziekenhuizen. Vanuit verschillende wetenschappelijke gezichtspunten en op basis van onderzoeksresultaten uit verschillende bron kwamen de sociologe Marijke Mootz (Sociaal Cultureel Planbureau te Rijswijk) en de economen Wynand van de Ven (Erasmusuniversiteit Rotterdam) en Bouke Posthuma (AEGON verzekeringen) tot deze conclusie. De conclusie werd geformuleerd op het op 21 en 22 maart te Baarle Nassau/Baarle Hertog gehouden congres 'Het gras aan gene zijde', dat overeenkomsten en verschillen tussen de Belgische en Nederlandse systemen van gezondheidszorg en sociale zekerheid behandelde. Het congres vond plaats ter gelegenheid van het eerste lustrum van het Vlaams-Nederlandse tijdschrift 'Gezondheid en Samenleving'. Het probleem is dat verzekerden die niet of minder voor medische verzorging hoeven te betalen meer consumeren. Zo is het bekend dat in Nederland ziekenfondsverzekerden (aan wie – op de medicijnenknaak na – alle voorzieningen zonder bijbetaling worden verstrekt) aanzienlijk meer van de gezondheidszorg gebruik maken dan particulier verzekerden. Particulier verzekerden met een uitgebreid pakket (huisarts, apotheker, ziekenhuis) consumeren meer dan particulieren die alleen voor specialistische hulp en ziekenhuiskosten verzekerd zijn. In België, waar de gebruikers van gezondheidszorg de diensten eerst afrekenen en dan vervolgens een gedeeltelijke of gehele terugbetaling krijgen, zijn er sommige groepen (weduwen, invaliden, gepensioneerden en wezen) die beneden een bepaalde inkomensgrens alle kosten terugbetaald krijgen. Ook deze groepen maken meer gebruik van de gezondheidszorg. Ligt die hogere medische consumptie aan het feit dat zij gratis is – en heeft een eigen bijdrage dus mogelijk een matigend effect – of zijn er andere factoren in het spel? De onderzoekers lieten zien wat er aan de hand is.

Marijke Mootz betoogde dat de gezondheidstoestand van Nederlandse ziekenfondsverzekerden zoveel slechter is dan die van particulier verzekerden, dat verschillen in gebruik van voorzieningen op dit verschil in gezondheid moeten worden herleid. Eigen bijdragen treffen dan ook de minst gezonde en minst draagkrachtige groepen in de maatschappij het sterkst en leiden tot vergroting van de ongelijkheid in de gezondheidszorg. Wil een eigen bijdrage werkelijk effectief zijn, dan moet deze zeer hoog zijn, en dat brengt weer ernstige ethische problemen met zich mee. De wijze waarop men verzekerd is aldus Wynand van de Ven, heeft weliswaar enige invloed op het gebruik van medicijnen en bezoek aan de huisarts, maar niet op bijvoorbeeld specialistenhulp tijdens ziekenhuisverblijf. Een groot deel van de 'besparingen' (bij de medicijnknaak bijvoorbeeld) lekt weg doordat elders in het systeem extra kosten worden gemaakt. Bouke Posthuma's onderzoek onder particulier verzekerden met verschillende dekkingspakketten (wel/niet huisarts erbij; wel/niet groot eigen risico) heeft uitgewezen dat een hoog eigen risico de kans om in contact te komen met gezondheidszorg vermindert, maar dat er, als men eenmaal onder behandeling is, van enige invloed geen sprake meer is. Bij de behandeling wordt kennelijk met de eigen bijdrage geen rekening meer gehouden. De grote verschillen die men bijvoorbeeld tussen gebieden aantreft zijn alle toe te schrijven aan verschillen in de behandelingswijzen in ziekenhuizen en van specialisten. Alle drie de onderzoekers komen bovendien tot de slotsom dat de invloed van verstrekkers van zorg (artsen, tandartsen, apothekers enz.) op het gebruik van de zorg vele malen groter is dan de invloed van de consument. Als men de kosten van de gezondheidszorg wil beheersen, dan ligt volgens de onderzoekers de prioriteit bij de aanbodzijde: inkomens van artsen en andere zorgverstrekkers en budgetten van ziekenhuizen. Voor België zal dit ongetwijfeld op dezelfde wijze gelden; van Belgische zijde werd de opzet van een omvangrijk onderzoek geschetst om de invloed van de hoogte van de eigen bijdrage (het remgeld) te onderzoeken; resultaat van dit onderzoek (o.l.v. de hoogleraren Vuylsteek uit Gent en mevrouw Deliège-Rott uit Brussel) waren nog niet bekend. Gegeven de resultaten van het Nederlandse onderzoek en de vele buitenlandse literatuur valt te verwachten dat ook dit onderzoek het bovenstaande bevestigt.

De conclusies werden nog eens benadrukt door de gastsprekers op het congres. De Canadese hoogleraar in de gezondheidseconomie, Robert Evans, liet door vergelijking van de ontwikkeling en kosten van de Canadese en Amerikaanse gezondheidszorg zien, dat het Canadese model, waarbij de provincie grote volmachten heeft bij het vaststellen van budgetten van ziekenhuizen en inkomens van artsen en verpleegkundigen, met succes kostenstijgingen kan weerstaan. ■

Het congresboek 'Basisgegevens van de Nederlandse en Belgische systemen van gezondheidszorg en sociale zekerheid bij ziekte en invaliditeit' (red. R. F. Peeters, F. C. J. Stevens en J. van der Zee), is verkrijgbaar bij de RL dekanaat Algemene Faculteit, mw. P. Tonnaer, postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888256. Prijs: *f* 25,— excl. verzendkosten.

CURSUS FYSIOTHERAPIE BIJ HARTPATIËNTEN '85-'86

In oktober a.s. gaat de cursus 'Fysiotherapie bij hartpatiënten' weer van start. De cursus staat onder auspiciën van de Nederlandse Hartstichting en het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie. Bij de toelating wordt een duidelijke voorkeur gegeven aan die fysiotherapeuten die werkzaam zijn in een ziekeninstelling, waar klinische en/of poliklinische behandelingen van hartpatiënten plaatsvinden, danwel binnenkort zullen starten. De cursus omvat 14 dinsdagen theorie, twee speltechnische dagen in het KNGV-centrum te Beekbergen en drie weken stage.

AANMELDING

Aanmelding door een ziekenhuis kan geschieden via een aanmeldingsformulier en verkrijgbaar op het Centraal Bureau, Afdeling Voorlichting, Postbus 248, 3800 AE Amersfoort. Tel.: 033-622400 tst. 26. Instellingen, die reeds voorlopig hebben ingeschreven, ontvangen automatisch het definitieve aanmeldingsformulier. ■

WAARNEEMBUREAU

In de vorige Fysiovisie is het telefoonnummer van het Waarneembureau foutief vermeld. Het juiste nummer is: 033-622400, dus gelijk aan dat van het Centraal Bureau. Op dit nummer zijn dagelijks enthousiaste collega's aanwezig om te bemiddelen bij waarnemingen. ■

FYSIOFISCUS EN FYSIOFINANCIS
TWEEVERDIENERS - DERDE FASE

De inkomstenbelasting en de loonbelasting zijn voor 1985 en volgende jaren op vele punten veranderd.
We zullen de belangrijkste wijzigingen voor u op een rij zetten, teneinde te trachten u met de nieuwe regels vertrouwd te maken.
We zijn in 1985 aangeland in de zogeheten derde fase tweeverdieners. In feite is het echter de tweede fase, omdat fase één niet volgens plan verliep en tegelijk met fase twee op 1 januari 1984 werd ingevoerd. Voor 1984 waren de belangrijkste wijzigingen:
– nieuwe tariefgroepindeling met begrippen als alleenverdieners en bijna-alleenverdieners;
– uitbreiding van de fiscale zelfstandigheid van de gehuwde vrouw;
– toerekening van een aantal inkomsten en aftrekposten aan de meestverdienende echtgenoot.

Tariefgroep - indeling
Vanaf 1985 kent de wet niet meer het begrip 'bijna-alleenverdiener'
Er blijven dan nog over:
Groep I - tweeverdieners
Groep II - alleenstaanden
Groep III - alleenverdieners
Groep IV - alleenstaande ouders.
De bijna-alleenverdieners van 1984 zullen zich in 1985 moeten behelpen met de mogelijkheid van voetoverheveling (zie verderop). De leeftijdsgroep voor alleenstaanden wordt verlaagd van 34 naar 27 jaar (per 1 januari van het kalenderjaar).

Belastingvrije sommen
De algemene belastingvrije som is verlaagd van *f* 7.772,— in 1984 naar *f* 7.000,— in 1985 (exclusief de inflatiecorrectie). Daarbovenop komen de toeslagen voor alleenstaanden, alleenstaande ouders en alleenverdieners van respectievelijk 50%, 80% en 100%. De belastingvrije sommen worden dan uiteindelijk, rekening houdend met 2,4% inflatie-correctie:
Voor tweeverdieners (Groep I) *f* 7.168,— (was *f* 7.662,—)
Voor alleenstaanden (Groep II) *f* 10.752,— (was *f* 10.298,—)
Voor alleenverdieners (Groep III) *f* 14.336,— (was *f* 13.200,—)
Voor alleenstaande ouders (Groep IV) *f* 12.903,— (was *f* 13.200,—)

Arbeidstoeslagen
Er zijn vanaf 1985 drie arbeidstoeslagen, t.w.
– een algemene toeslag ad *f* 397,— per jaar voor iedereen, die werkzaamheden buiten zijn huishouden verricht
– een aanvullende toeslag ad *f* 768,— per jaar indien tot het huishouden een kind behoort, dat bij het begin van het jaar nog geen twaalf jaar oud was; deze toeslag is alleen bestemd voor tweeverdieners, en voor alleenverdieners die meewerkaftrek genieten voor partners die meewerken in praktijk of bedrijf; voor de laatsten geldt zelfs een dubbele toeslag, derhalve *f* 1.536,—
– de reeds jaren lang bestaande aanvullende alleenstaande-ouder-toeslag ad maximaal *f* 4.333,— (was *f* 4.231,—); hiervoor wordt de leeftijdsgrens van de kinderen in de loop van de jaren 1985 t/m 1987 verlaagd van vijftien tot twaalf jaar.

Voetoverheveling
Indien bij de minstverdienende samenwonende partner een deel van de belasting vrije som onbenut blijft, d.w.z. deze een inkomen heeft van minder dan *f* 7.168,—, wordt het niet benutte deel toegerekend aan de andere partner. De voetoverheveling wordt verleend op gezamenlijk schriftelijk verzoek van de partners (bij de aangifte). Indien de minstverdienende partner nog door de ouders wordt onderhouden of jonger is dan achttien jaar kan geen voetoverheveling plaatsvinden. De voetoverheveling lijkt voor velen op het eerse gezicht een gunstige regeling voor belastingplichtigen, maar is dit in de meeste gevallen niet. Het inkomen van de minstverdienende partner beïnvloedt namelijk de belastingvrije som van de meestverdienende partner zodat bij laatstgenoemde een hoger belast bedrag overblijft, en dat bedrag wordt altijd belast tegen een hoger tarief.

Meewerkende echtgenoten
Tot en met 1984 kenden we de regeling, dat aan meewerkende echtgenoten een vast bedrag werd toegekend dat uitsluitend afhankelijk was van het aantal uren dat in de praktijk of de onderneming werd meegewerkt. Deze arbeidsbeloning werd afzonderlijk bij de echtgenote (of echtgenoot) belast en meestal tegen een laag tarief omdat andere arbeidsinkomsten niet of nauwelijk aanwezig waren.
Deze regeling komt in principe geheel te vervallen, in de plaats waarvan een extra-aftrek komt bij de ondernemer of vrije beoefenaar zelf. Deze aftrek is overigens ook weer afhankelijk van het aantal uren dat wordt meegewerkt t.w.
5% van de winst bij 1750 of meer uren,
3,5% van de winst bij 1225 tot 1750 uren,
2,5% van de winst bij 875 tot 1225 uren,
1,5% van de winst bij 525 tot 875 uren.

Deze nieuwe regeling is mede in het leven geroepen om te voorkomen dat de meewerkenden vanaf 1985 naast inkomstenbelasting ook premies voor de volksverzekeringen zouden moeten betalen. Toch is de nieuwe regeling in de meeste gevallen onvoordelig in vergelijking met de tot en met 1984 geldende voorziening. Slechts bij zeer hoge winsten en bij veel meewerkuren kan een forse aftrek worden bereikt. Daartegenover staat wel, dat het nu gaat om een volledige onbelaste aftrek terwijl voorheen de aftrek bij de andere echtgenoot belast werd tegen een matig tarief.

Tenslotte wordt – zie hiervoor – ingeval van meewerkaftrekken een dubbele aanvullende arbeidstoeslag gegeven.
Onder bepaalde voorwaarden kan toch aan de meewerkende echtgenoot een aparte beloning worden toegekend. Deze voorwaarden zijn:
– de beloning moet schriftelijk tussen de echtgenoten zijn overeengekomen
– de beloning moet tenminste 150% van de algemene belastingvrije som belopen; voor 1985 derhalve tenminste *f* 10.752,—
– bij de aangifte moet schriftelijk om de afwijkende regeling worden verzocht.
Deze regeling kan wellicht voordeel bieden voor echtgenoten die kwalitatief hoogwaardige arbeid verrichten of vele uren meewerken. In deze gevallen moet worden vastgesteld wat een redelijke arbeidsbeloning voor het werk is, en moet worden berekend of – rekening houdend met dubbele premie voor de volksverzekeringen – de afwijkende regeling financieel voordeel biedt.

Meewerkende ongehuwden
Ook ongehuwd samenwonen waarbij sprake is van medewerken in de praktijk van de partner, zullen in het vervolg in principe kunnen kiezen tussen zelfstandige belasting- en premieheffing of een aftrek bij de andere partner in verband met het meewerken. Ook bij deze keuze zal goed moeten worden gerekend. Hierbij kunnen wellicht ook premies voor de werknemersverzekeringen komen te vervallen, evenals uiteraard de aanspraak op uitkeringen.

Zelfstandigen-aftrek
De zelfstandigen-aftrek is verhoogd, evenals de extra aftrek voor startende onderne-

mers. Vele nieuwe maatschapsleden zullen daarvan gebruik kunnen maken, vooral zij die door de fiscus in 1983 en/of 1984 niet als zelfstandigen worden aangemerkt.

Stamrecht vrijstelling
In het vervolg mogen ook voor ongehuwd samenwonenden stamrechten worden bedongen (dit speelt als regel slechts een rol bij beëindiging van de praktijkuitoefening of bij oprichting van B.V.'s).

Oudedagsreserve
De faciliteiten die er waren voor echtgenoten ingeval sprake was van overlijden, zullen nu ook gaan gelden voor ongehuwd samenwonenden (meestal weinig praktisch belang).

Inkomsten uit onderverhuring
Deze inkomsten worden vanaf 1985 niet meer aangemerkt als inkomsten uit arbeid maar als inkomsten uit vermogen. Het gevolg zal zijn, dat deze inkomsten in 1985 rechtstreeks bij de meestverdienende partner worden belast, terwijl dat in 1984 via een omweg werd bereikt. Het houden van kostgangers wordt nog wel als inkomsten uit arbeid aangemerkt.

Pensioenen en dergelijke
Tot dusver gold voor dergelijke inkomsten een vaste aftrek van *f* 150,— per jaar: deze aftrek is verhoogd tot *f* 200,—.

Premies Volksverzekeringen
De premies van de A.O.W., A.W.W. etcetera zullen voortaan geheel als een bestanddeel van het inkomen van de premieplichtige worden aangemaakt. Voorheen gold dit slechts voor premies die werden ingehouden. Het gevolg daarvan was soms pijnlijk; premie die terugontvangen werd, moest namelijk steeds bij de gehuwde man verrekend worden en dat kon leiden tot een flink belastingnadeel indien de premie bij de echtgenote weinig of geen belastingsvermindering had veroorzaakt.

Rentevrijstelling/dividendvrijstelling
Voor gehuwden zijn de bedragen verdubbeld:
de rentevrijstelling werd *f* 1.400,— i.p.v. *f* 700,—;
de dividendvrijstelling werd *f* 1.000,— i.p.v. *f* 500,— dan wel *f* 2.000,— i.p.v. *f* 1000,— indien het om dividenden van participatie maatschappijen gaat.

Voor velen is het beleggen in aandelen en het gebruik maken van de dividendvrijstelling een wat ongewone zaak. Toch is deze vrijstelling zodanig aantrekkelijk dat zij het overwegen meer dan waard is.

Buitengewone lasten
Ook op dit gebied een aantal veranderingen:
1) Het onzuiver inkomen van de echtgenoot wordt voortaan voor 100% meegeteld bij de bepaling van het bedrag dat niet aftrekbaar is.
2) Ook ongehuwd samenwonenden kunnen vanaf 1985 opteren voor aftrek bij de meest verdienende partner. Ook hiervoor is wederom een schriftelijk verzoek bij de aangifte noodzakelijk.
3) Bij de aftrek voor gezinshulp wordt de leeftijdsgrens voor de kinderen in de loop van de jaren 1985 t/m 1987 verlaagd tot twaalf jaar.

Aanslagregeling
1) De belasting van de meewerkende echtgenoot wordt niet meer begrepen in de aanslag van de andere echtgenoot. Zij of hij zal nu zelfstandig worden aangeslagen of geheel geen aanslag krijgen omdat de meewerk-regeling is gewijzigd in een aftrek bij de andere echtgenoot.
2) Voor de belastingplichtigen die in aanmerking komen voor voetoverheveling, kan de inspecteur soms een voorlopige teruggaaf verlenen. Een verzoek daartoe moet uiterlijk op 30 september bij de inspecteur binnen zijn; teruggaven van *f* 200,— of minder worden niet verleend. Indien uit dezen hoofde een teruggaaf is verleend, zal na afloop van het jaar in principe steeds een definitieve aanslag worden opgelegd.

Tarief 1985
Tenslotte kan worden geconstateerd, dat het tarief voor de inkomstenbelasting over 1985 iets lager is dan voorafgaande jaren. Dat komt door de inflatiecorrectie, want van echte belastingverlaging is helaas nog steeds geen sprake. ■

Leden van het Genootschap kunnen gebruik maken van de mogelijkheid tot het stellen van schriftelijke vragen over vaak voorkomende financieel/economische en fiscale zaken, welke van algemeen belang zijn, ter behandeling in deze rubriek. U kunt uw vragen zenden aan: Fysiovisie (Fysiofiscus en Fysiofinancis), postbus 248, 3800 AE Amersfoort.

RECTIFICATIE

In Fysiovisie van april 1985, onder de kop 'Honorering en BVG-premieplicht', is een storende fout geslopen met betrekking tot enkele gepubliceerde percentages. Uitgegaan was van de percentages die een andere bedrijfsvereniging hanteert. De BVG gaat uit van de volgende percentages en bedragen:

	Werkgever	Werknemer	Te betalen over max.
Ziektewet – ZW	4,7%	1,0%	*f* 262,— p.d.
Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering – WAO	0,15%	16,0%	*f* 262,— p.d.[1]
Werkeloosheidsverzekering – WW	0,38%	2,52%	*f* 262,— p.d.
Ziekenfondswet – ZFW	4, 6%	4,6%	*f* 157,— p.d.[2]

Alsmede inhouding AOW, AWW en loonbelasting.

[1] verminderd met een premievrije voet van *f* 91,— per dag
[2] verzekeringsplicht is aanwezig indien het overeengekomen vast loon dat betrokkene heeft genoten, uit een of meer dienstbetrekkingen te zamen niet meer bedraagt dan het bedrag van de loongrens, die voor 1985 op *f* 48.100,— ligt. ■

STICHTING WETENSCHAP EN SCHOLING FYSIOTHERAPIE

SCHOLINGSPROGRAMMA NAJAAR 1985

Scholingsprogramma najaar 1985:

- Psychische belasting in de sport (symposium)
- Scholing in wetenschap (deel I) (kursus)
- Wetenschappelijk Onderzoek in de fysiotherapie (deel II: scholing in wetenschap)
- Fysiotherapie bij longpatienten (kursus)
- Fysiotherapie en de reumapatient (studiedag)
- Fysiotherapie en de Bechterewpatient (studiedag)
- Fysiotherapie bij gynaecologiepatienten (kursus)
- Zwemmen en bewegen in water voor aanstaande moeders (module)
- Orthopedische chirurgie en fysiotherapie (studiedag)
- Fysiotherapie in de sportgezondheidszorg (tweede trap) (kursus)
- Algemene- en inspanningsfysiologie (ingangsmodule)
- Neurofysiologie (ingangsmodule)

PSYCHISCHE BELASTING IN DE SPORT

Het leveren van een sportprestatie wordt niet alleen bepaald door de fysieke mogelijkheden (uithoudingsvermogen, snelheid, kracht, techniek en lenigheid), maar ook door de psychische belastbaarheid van de sporter. De psychische belastbaarheid (stressgevoeligheid) staat onder invloed van een groot aantal persoonsgebonden- en omgevingsgebonden faktoren. Persoonsgebonden faktoren: mate van extraversie/introversie; motivatie; klassiek/operante konditionering; inner/outer locus of control; veldafhankelijkheid/veldonafhankelijkheid, e.a.
Omgevingsgebonden faktoren: invloed van de media/het publiek/de sponsor; relatie sporter- sportmedische begeleiders/trainer/coach/overige teamleden, en andere sociaal-maatschappelijke omstandigheden. Er bestaan grote individuele verschillen in stressgevoeligheid. Over- en onderbelasting leiden ertoe dat de sporter niet meer optimaal funktioneert. De prestaties lopen terug en er kunnen psychosomatische klachten ontstaan. Ieder individu heeft een eigen belastbaarheidsoptimum, een psychische toestand waarin hij/zij het best kan presteren. Mogelijk kan de fysiotherapeut door ontspannings/relaxatietechnieken tijdens training en wedstrijdvoorbereiding een bijdrage leveren aan het verbeteren van de mentale konditie van de sporter. Aan dit symposium wordt ondermeer meegewerkt door: Eric Heiden (USA); Frank Bakker (psycholoog); Ria Visser; Mart Smeets; Jos Valentijn (fysiotherapeut); Lies Eurelings-Bontekoe (psychofysioloog) en Anneke van Katwijk (fysiotherapeut). De inhoud van dit symposium kan door fysiotherapeuten ook worden gebruikt in niet-sportsituaties.

SCHOLING IN WETENSCHAP

De kursus 'Scholing in wetenschap' is bedoeld voor fysiotherapeuten met belangstelling voor wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de fysiotherapie. Centraal in deze kursus staan het leren omgaan met wetenschappelijke publikaties op het gebied van de fysiotherapie en het gestandaardiseerd leren vastleggen van fysiotherapeutische onderzoek en behandelgegevens. Wetenschappelijk onderzoek in de fysiotherapie richt zich in principe op twee vragen:

1. Werkt het?
Komt de verandering na de behandeling ook daadwerkelijk door de behandeling? (interne validiteit-effekt onderzoek) In hoeverre is de eventueel gevonden verandering door de behandeling te generaliseren naar andere personen, andere situaties en verwante vormen van de behandeling? (externe validiteit-effekt onderzoek)
2. Hoe werkt het?
Bij het zoeken naar een verklaring (waarom?, hoe?) voor het effekt van een fysiotherapeutische handeling, zal vooral gebruik worden gemaakt van toegepast wetenschappelijk onderzoek uit de basiswetenschappen (anatomie, fysiologie, e.a.) Belangrijk hierbij is dat de fysiotherapeut aangeeft welk probleem onderzocht moet worden. Het programma van deze kursus is opgebouwd rondom de volgende thema's:

- de plaats van de wetenschap in de samenleving
- introduktie van de verschillende vormen van wetenschappelijk onderzoek
- het kritisch lezen en interpreteren van wetenschappelijke literatuur op het gebied van de fysiotherapie (o.a. interpreteren van effekt-onderzoek, toetsen/ontwikkelen van meetinstrumenten; interpreteren van kansuitspraken; legitimering van behandelingspraktijken)
- het gestandaardiseerd vastleggen van fysiotherapeutische onderzoek en behandelgegevens:

Deze kursus is een voorbereiding op het aktief uitvoeren van en/of participeren in wetenschappelijk onderzoek.

WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK IN DE FYSIOTHERAPIE (scholing in wetenschap, deel II)

Een belangrijke doelstelling van de SWSF is het ontwikkelen van het beroep in een wetenschappelijk kader. Deel II van de kursus Scholing in wetenschap, wetenschappelijk onderzoek in de fysiotherapie, is bedoeld voor fysiotherapeuten die aktief deel willen nemen aan fysiotherapeutisch wetenschappelijk onderzoek. De twee belangrijkste doelstellingen van dit leeronderzoek zijn:
a. het vergroten van de praktische vaardigheid van fysiotherapeuten in het doen van wetenschappelijk onderzoek; het verbeteren van de samenwerking en het overleg met andere disciplines
b. het verwerven van feitelijke informatie over effektiviteit en verklaring van de fysiotherapie.
Voor het verrichten van onderzoek zijn er de volgende mogelijkheden:
1. uitvoeren van veld/praktijk-onderzoek (in eigen praktijk of direkte omgeving).
2. participeren in lopend wetenschappelijk onderzoek aan het Gymnologisch Instituut te Utrecht of de Interfaculteit voor Lichamelijke Opvoeding te Amsterdam.
3. literatuuronderzoek.
De deelnemende fysiotherapeuten worden tijdens het onderzoek individueel begeleid door een methodologisch deskundige. Het leeronderzoek bestaat uit 3-5 instruktiedagen, het uitvoeren van/participeren in wetenschappelijk onderzoek en het maken van een onderzoeksverslag en/of korte publikatie. De kursusprijs is afhankelijk van het type onderzoek en een mogelijke subsidie van WVC (indikatiekosten *f* 500-*f* 1200) Uitsluitend fysiotherapeuten die deel hebben genomen aan deel 1 van de kursus 'Scholing in wetenschap' worden ingeschreven voor bovenstaande onderzoeksprojekten.

FYSIOTHERAPIE BIJ LONGPATIËNTEN

De kursus 'Fysiotherapie bij longpatiënten' is bedoeld voor fysiotherapeuten met belangstelling voor patiënten met

luchtwegaandoeningen, die hun therapiekeuze willen onderbouwen met recente informatie uit de (patho)fysiologie, ademmechanica en inspanningsfysiologie. De volgende onderwerpen zullen tijdens deze kursus aan de orde komen:

- kriteria voor longtoilet
- fysiologische mechanismen en pathofysiologische (kompensatie)mechanismen
- ademmechanica
- hyperreaktiviteit en allergie
- verschillen tussen exogene en endogene faktoren
- tappotage, forced expiration technique en houdingsdrainage
- stoornissen in de ventilatie perfusieverhouding
- CARA, inspanning en training
- naast CARA zal ook worden ingegaan op mucoviscidose, cor pulmonale en status astmaticus.

Aandacht zal worden besteed aan het stellen van fysiotherapeutische diagnoses en het maken van behandelplannen. Ook het samenwerken met wijkverpleegster, longarts en huisarts komt aan de orde.

FYSIOTHERAPIE EN DE REUMAPATIËNT

Er bestaat nog veel onduidelijkheid over de oorzaak en pathologie van reuma. Vast staat echter dat voor de behandeling van de reumapatiënt een juiste indikatiestelling belangrijk is. De behandeling van reumatische aandoeningen is een multidisciplinair gebeuren. Hierbij neemt de fysiotherapie een zeer voorname plaats in. Door het ontbreken van duidelijkheid in de achtergronden van de reumapathologie heeft de fysiotherapeut het niet gemakkelijk bij het stellen van een diagnose en het opzetten van een behandelplan. De voornaamste symptomen die optreden en waarop de fysiotherapeut zich richt zijn: pijn, stijfheid en zwelling, funktiestoornis van de gewrichten en inaktiviteitsatrofie.
Deze studiedag wordt voor de derde achtereenvolgende keer georganiseerd in samenwerking met de Stichting Nationaal Reumafonds en de Nederlandse Bond van Reumapatiëntenverenigingen.
Door een subsidie van de Stichting Nationaal Reumafonds is de kursusprijs verlaagd tot *f* 65,—

FYSIOTHERAPIE EN DE BECHTEREWPATIËNT

De ziekte van Bechterew (spondilitis ankylopoetica) is een risicodragende reumatische aandoening. Alleen door een vroegtijdige diagnostisering en een adequate begeleiding is de Bechterewpatiënt in staat maatschappelijk te blijven funktioneren. Het gaat hierbij om een ontstekingsreaktie, waarbij benige bruggen tussen de wervels ontstaan en er een verstijving van de wervelkolom optreedt. Doordat de ontstekingsprocessen niet alleen intra- maar ook extrakapsulair voor kunnen komen en er vaak complicaties optreden, is de ziekte van Bechterew een complex ziektebeeld. Tijdens deze studiedag zal aandacht besteed worden aan:

- ontstaansmechanismen/eerste ontstekingsverschijnselen
- variaties in het ziekteverloop en prognose
- invloed van leeftijd, geslacht en erfelijke faktoren
- differentiaal diagnose met reumatoïde arthritis en andere systeemziekten van de w.k.
- medicamenteuze therapie
- funktionele oefentherapie (o.a. werken in groepen) aangepaste sportaktiviteiten.

De fysiotherapeutische behandeling van de Bechterewpatiënt zal zich met name richten op pijndemping en verbetering en handhaving van de mobiliteit. Deze studiedag wordt georganiseerd in samenwerking met de Stichting Nationaal Reumafonds en de Nederlandse Bond van Reumapatiëntenverenigingen.
Door een subsidie van de Stichting Nationaal Reumafonds is de kursusprijs verlaagd tot *f* 65,—.

FYSIOTHERAPIE BIJ GYNAECOLOGIEPATIËNTEN

Een gebied waarop de fysiotherapie nog zelden wordt toegepast is de gynaecologie. Ook op de opleidingen wordt weinig aandacht besteed aan de fysiotherapie bij patiënten met gynaecologische klachten (uterus prolaps, mictieklachten en pijn in buik en rug, e.a.). Op verschillende plaatsen in Nederland worden inmiddels patiënten met gynaecologische aandoeningen met fysiotherapie behandeld, bv. door de bekkenbodemmusculatuur te oefenen. Daarnaast is uit de ervaring in de pre- en postnatale gezondheidszorg de gedachte naar voren gekomen dat preventieve elementen uit de begeleiding van zwangeren en kraamvrouwen curatief goed bruikbaar zouden zijn bij deze patiëntencategorie.
Aan de orde zullen komen:

- pre- en postoperatieve behandelmogelijkheden bij gynaecologieoperaties
- incontinentieklachten
- chronische pijnklachten.

Deze kursus is een aanvulling op de basiskennis van fysiotherapeuten. In praktische en theoretische zin zal informatie worden gegeven over de fysiotherapeutische behandelmogelijkheden in de gynaecologie. Ook is de mogelijkheid aanwezig ervaring(en) uit te wisselen en te bundelen.

ZWEMMEN EN BEWEGEN IN WATER VOOR AANSTAANDE MOEDERS

Deze kursus is bedoeld voor fysiotherapeuten die werkzaam zijn in de pre- en postnatale gezondheidszorg. In de afgelopen tijd is in snel tempo en op veel plaatsen in Nederland een speciaal zwemuur voor aanstaande moeders opgezet. Het zwemmen en bewegen in water vindt plaats onder begeleiding van fysiotherapeuten werkzaam in de pre- en postnatale gezondheidszorg en in samenwerking met ervaren zweminstructrices. Voor de aanstaande moeder blijkt water een uitstekend medium te zijn om in te bewegen. De zwaarte van de buik vermindert en er kan relatief meer en gemakkelijker worden bewogen, vaak in houdingen die op het droge niet meer mogelijk zijn (vb. oefenen in buiklig). Daarnaast wordt de algemene konditie en die van het houdings- en bewegingsapparaat onderhouden en/of verbeterd. Tijdens deze module worden fysiotherapeuten geïnformeerd over: de basisprincipes van het bewegen in water; het 'specifieke' van het zwemmen en bewegen in water voor aanstaande moeders, alsmede over de fysiologische invloed van water/hydrostatica en -dynamica.

ORTHOPEDISCHE CHIRURGIE EN FYSIOTHERAPIE

Deze studiedag is bedoeld voor fysiotherapeuten die patiënten behandelen die een orthopedische operatie hebben ondergaan. Voor een zinvolle fysiotherapeutische nabehandeling en het stellen van een juiste prognose is het essentieel om te weten op basis van **welke** indicatie de orthopedisch chirurg **welke** operatietechniek heeft gebruikt. De laatste decennia zijn veel operatietechnieken veranderd en er zijn nieuwe ontwikkeld. Ook de indicatiestelling veranderde. Mede met deze kennis is de fysiotherapeut in staat randvoorwaarden aan te geven en later compli-

Op vrijdag 10 of zaterdag 11 mei a.s. ontvangt u het tweede nummer van ISSUE voor 1985 en het SWSF-scholingsprogrammaboekje voor het najaar van 1985. U kunt zich aanmelden als kursist door gebruik te maken van de aanmeldingskaart achterin de scholingsbrochure (aanmelding vóór maandag 10 juni 1985).
Inschrijving en plaatsing geschiedt op datum van binnenkomst van de aanmelding.
Leden van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie genieten een korting op de kursusprijzen.

caties te herkennen.
Tijdens deze studiedag zal aandacht besteed worden aan:
- operatieve behandeling van de scoliose (dr. E. Veraart, orth. chirurg)
- diagnostiek/resultaat kniebandreconstructies (idem)
- arthroscopie/athroscopische chirurgie kniegewricht (dr. H. Eikelaar, ort. chirurg)
- operatieve behandeling laterale enkelbandlaesie (incl. diskussie wel/niet tapen) (R. Benink, ort. chirurg)
- total hip-operatie (dr. P. M. Rozing, orth. chirurg)
- total knee-operatie (dr. P. M. Rozing, orth. chirurg)
- vervangingsarthroplastiek van de schouder (dr P. M. Rozing, orth. chirurg).

Tijdens deze studiedag zal veel gebruik worden gemaakt van videomateriaal.

FYSIOTHERAPIE IN DE SPORTGEZONDHEIDSZORG (TWEEDE TRAP)

Schematisch overzicht inhoud tweede trap:
- algemene sporttraumatologie
- inspanningsfysiologie/ergometrie (theorie/praktijk)
- trainingsleer:
  - training van uithoudingsvermogen (theorie/praktijk)
  - training van kracht en techniek (theorie/praktijk)
  - training van snelheid en coördinatie (theorie/praktijk)
  - training van lenigheid (theorie/praktijk)
- voeding en sport
- farmacotherapie en sport
- psychologie
- organisatie en structuur sportgezondheidszorg
- jeugd, sport en gezondheid
- fysiotherapie (preventie-onderzoek-behandeling-nazorg).

Een sportblessure is met name uniek door de (sport)omstandigheden waaronder de blessure ontstaat. (persoons- en omgevingsgebonden faktoren). Een sportblessure kan alleen worden voorkomen wanneer de fysiotherapeut de omstandigheden probeert te analyseren en interpreteren, waaronder de blessure is ontstaan. Naast het onderzoek en de behandeling van het sportletsel zal nadrukkelijk aandacht worden besteed aan preventie en nazorg.
De tweede trap van de kursus fysiotherapie in de sportgezondheidszorg geeft recht op toelating tot de Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapeuten in de Sportgezondheidszorg.

ALGEMENE- EN INSPANNINGSFYSIOLOGIE

Deze ingangsmodule is bedoeld voor fysiotherapeuten die hun kennis van de algemene- en inspanningsfysiologie willen opfrissen en uitbreiden.
Naar aanleiding van de thuisstudie wordt ingegaan op de basisbegrippen uit de algemene (vegetatieve/animale)- en inspanningsfysiologie. Op de eerste dag zal aandacht worden besteed aan de biologische regelsystemen. Op de tweede dag zullen fysiologische aanpassingen op korte- en middellange termijn bij kortdurende- en langdurende belastingsvormen aan de orde komen. Steeds vaker worden basisprincipes uit de inspanningsfysiologie en trainingsleer geïntegreerd in de totale fysiotherapeutische behandeling.

Deze ingangsmodule is verplicht gesteld voor fysiotherapeuten, die de tweede trap van de kursus 'fysiotherapie in de sportgezondheidszorg' willen volgen, en is aan te bevelen voor fysiotherapeuten die zich bezig houden met het reaktiveren van harten longpatienten.

NEUROFYSIOLOGIE

Deze ingangsmodule is bedoeld voor fysiotherapeuten die hun kennis van de animale- en vegetatieve fysiologie willen opfrissen en uitbreiden.
Topografische kennis van de segmentale relaties en kennis van de sensomotorische integratie op spinaal en supraspinaal niveau, zijn voor het fysiotherapeutisch onderzoek en de behandeling van groot belang.
Binnen één segment is het mogelijk dat één struktuur andere binnen het segment geordende weefselstruktuur beinvloedt. In een later stadium is uitbreiding naar boven- en onderliggende segmenten mogelijk. Centraal bij deze 2 dagen durende ingangsmodule staan de meest recente ontwikkelingen op het gebied van de plasticiteit van het zenuwstelsel, de animale- en vegetatieve innervatie van het bewegingsapparaat en de segmentale samenhang van oppervlakkige weefselstrukturen, als huid, spieren, pezen en botten, met inwendige organen. Deze ingangsmodule is verplicht gesteld voor fysiotherapeuten, die de tweede trap van de kursus 'Fysiotherapie in de sportgezondheidszorg' willen volgen. ■

Voor meer gedetailleerde informatie (medewerkenden, data, plaatsen, kosten en aan/afmeldingsregeling) verwijzen wij naar dit scholingsprogrammaboekje. Voor meer informatie en/of programmaboekjes kunt u bellen: 033-622980
Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie, Van Oldenbarneveltlaan 30, Postbus 1161, 3800 BD Amersfoort.

LIDVERENIGINGEN

Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten • Landelijke Vereniging van Fysiotherapeuten in Dienstverband • Landelijke Vereniging van Studenten Fysiotherapie • Vereniging van Multidisciplinair Samenwerkende Fysiotherapeuten • Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in Verpleeghuizen • Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Pré- en Postnatale Gezondheidszorg • Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie • Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg.

NVFS

AKTIVITEITEN

Op verzoek van de Werkgroep Traumatologie van de Nederlandse Orthopaeden Vereniging werkte de NVFS mee aan de door genoemde werkgroep georganiseerde congresdagen op 29 en 30 maart te Amsterdam. Collega Van Unen verzorgde met zijn staf o.a. tapedemonstraties. Tijdens deze dagen werden vooral in korte voordrachten vele operatietechnieken aan de enkel belicht. Voor onze vereniging wederom dagen waarin werd bevestigd dat samenwerkingsverbanden nuttig en belangrijk zijn.
Op woensdag 27 maart had het bestuur van de NVFS het initiatief genomen om met kandidaat leden, die zich door middel van een enquete hadden opgegeven voor onze vereniging 'iets' te willen doen, gebogen over het onderwerp regionalisatie. Vanuit de gedachtenwisselingen die de NVFS regelmatig met de Vereniging voor Sportgeneeskunde heeft, bleek er van beide kanten beleidsmatige behoefte aan de regionalisatiegedachte o.a. uitgedrukt in regiovertegenwoordigers. Het bestuur van de NVFS heeft met twintig leden uitvoerig van gedachte gewisseld over dit onderwerp. De conclusie van deze avond was unaniem, dat dit initiatief uitgewerkt diende te worden, weliswaar langs de weg van geleidelijkheid. Stellig zullen in de nabije toekomst de leden in concreto iets van dit gebeuren gaan ervaren.

LVVF

HONORERING EN ONDERLINGE SAMENWERKING

De vrijgevestigden hebben een turbulent jaar achter de rug. Dit komt tot uiting in de aktiviteiten van de LVVF. Daarbij speelden de problematiek rond de honorering en de samenwerking binnen de praktijk de hoofdrol. Het een en ander is terug te vinden in het jaarverslag van de LVVF dat aan de leden is toegezonden. Om zo veel mogelijk fysiotherapeuten op de hoogte te brengen volgt hieronder een uiteenzetting over de belangrijkste onderwerpen.

NORMINKOMEN

In diverse samenstellingen is in 1984 het overleg voortgezet met het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid over het definitieve norminkomen op basis van de TWN (Tijdelijke Wet Normering inkomen vrije beroepsbeoefenaren). Nog steeds wordt gewerkt met een voorlopig norminkomen van schaal 89 (max) BBRA, verhoogd met 45% voor pensioen en sociale voorzieningen. Voor 1982 bedroeg het voorlopige norminkomen *f* 67.500,— en voor 1983 *f* 67.400,—. Voor 1984 werd nog geen voorlopig norminkomen vastgesteld gezien de voortgang in het overleg omtrent het definitieve norminkomen.

Mede door de betrokkenheid van de Ministeries van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur als van Economische Zaken kon een verbreding van het aantal gespreksonderwerpen worden verkregen, zodat het overleg tevens geplaatst kon worden in het licht van de WTG, hetgeen van belang is voor een definitieve afwerking van eventuele afspraken met de Overheid. Dienaangaande behoeft het geen betoog dat ook op 28 november 1984 eenmalig een VNZ-delegatie in het overleg werd betrokken vanwege de uitstralingseffekten in die sektor. Het bleef een eenmalige ontmoeting omdat de VNZ voor nadere afspraken tussen de Overheid en fysiotherapeuten geen medeverantwoordelijkheid wil dragen.

Afspraken met de Overheid over het definitief norminkomen en de bredere aanpak zouden kunnen gaan inhouden:
- akseptatie schaal 89 BBRA (thans schaal 8 geheten);
- arbeidstijdverkorting, instroom van fysiotherapeuten in het werkveld;
- meerwerkmarges;
- opslag voor disutilities, sociale- en pensioenvoorzieningen;
- tariefsdegressiesysteem met all-in tariefsysteem;
- aanpassing 'status quo' grenzen (artikel 47 lid 3 ZFW).

Indien daadwerkelijk afspraken tot stand komen zullen deze in 1985 aan de Algemene Vergadering worden voorgelegd.

PARTIKULIERE TARIEVEN

In 1984 heeft geen overleg plaatsgevonden met de partikuliere ziektekostenverzekeraars wegens de weinig konstruktieve opstelling die van die kant in 1983 was ondervonden ten aanzien van de wijziging van het tariefsysteem voor de fysiotherapie. Verkozen werd eerst het overleg met de Overheid af te ronden. Op basis van de richtlijnwijzigingen en het voor 1983 vastgestelde voorlopige norminkomen konden schriftelijk tariefsaanpassingen worden overeengekomen en aan het COTG worden voorgelegd, deze mochten vanaf 7 mei in rekening worden gebracht.

MODELOVEREENKOMST ZIEKENFONDS-FYSIOTHERAPEUT

De AV van 7 december 1983 heeft een negental moties aangenomen. Mede op basis van die moties werden de besprekingen met de VNZ over de modelovereenkomst gekontinueerd. Dit leidt tot een door de VNZ aangepast konsept van 1 mei 1984. De beroepsorganisaties kunnen zich in dat stuk onvoldoende herkennen en een nieuwe serie besprekingen wordt opgestart. Uitvoerige schriftelijke standpunten werden neergelegd door de beroepsorganisaties bij brief van 7 mei en 16 oktober. Bij brief van 6 december 1984 bracht de VNZ een op haar wijze aangepast en onvolledig konsept uit. Hoewel enkele van de overeengekomen afspraken daarin terug te vinden waren, kan ook dit konsept geenszins de instemming van de gesprekspartners namens de beroepsorganisaties verkrijgen. De knelpunten zitten voornamelijk in: de definiëring van de tot de hulp toegelaten verzekerde, de waarneming, de samenwerkingsvorm (loondienst), de leerling, de inrichtingseisen, het aantal aandoeningen dat tegelijk kan worden behandeld in relatie tot de machtiging, de praktijkregistratie, de patiëntenregistratie, de deklaratie, de kodering en de beeindiging van de individuele overeenkomst. Op 14 december 1984 en 18 januari 1985 werd verder gesproken. Het ziet er niet naar uit dat overeenstemming bereikt gaat worden op een aantal punten. De VNZ beraadt zich thans over een door de LVVF-delegatie op 18 maart 1985 voorgelegd konsept.

ZIEKENFONDSHONORERING 1983

In de vergadering van 16 april 1984 keurde, met een slag om de arm, het COTG de Ziekenfondstarieven 1983 goed. Na overleg met partijen kon ook 'de slag om de arm' worden weggenomen. In circulaire 1984 no. 3 van 19 juni kon dan ook aangekondigd worden dat de tarieven, zoals vermeld in circulaire 1984 no. 2, gehanteerd konden worden vanaf 1 januari 1983.

NIEUWE HONORERINGS STRUKTUUR

Tussen partijen bestaat overeenstemming over een wijziging van de honoreringsstruktuur naar een 'all-in' tariefsysteem op basis van 16 patiënten per normatieve werkdag.

Vervolgens divergeren de standpunten ten aanzien van de volgende elementen:
- budgettering;
- wanneer het degressieve tarief begint;
- toeslag voor de oudedagsvoorziening;
- hantering 'aan huis' tarief;.
- inhoud van de netto-honorariumkomponent.

Het ziet er niet naar uit dat de partijen hierover tot overeenstemming gaan komen. Het COTG zal vervolgens de beslissende rol gaan spelen, terwijl de Overheid de konsekwenties van haar beleidsafspraken zal moeten neerleggen in aanwijzingen aan het COTG op basis van artikel 15 van de WTG.

MEDEWERKERS IN DE VRIJE PRAKTIJK

In het jaarverslag is dit eigenlijk het hoofdthema geweest in de fysiotherapiepraktijken, de positie van de praktijkmedewerkers in die vrije praktijk. De aspekten die daarbij een rol spelen passeren thans nogmaals de revue.

Interne omstandigheden

De Algemene Vergadering van 7 november 1981 gaat schier unaniem akkoord met het volgende bestuursvoorstel:

- gekonstateerd hebbende dat er ernstige problemen in het veld gekonstateerd zijn geworden in de relatie tussen medewerkers en praktijkhouders;
- gekonstateerd hebbende dat aan de huidige medewerkerskontrakten bezwaren kleven in juridische en fiscaal-juridische zin,
- gekonstateerd hebbende dat samenwerking tussen mensen niet alleen geregeld kan worden in een kontrakt;
- wenst het bestuur van de LVVF een kommissie in te stellen bestaande uit medewerkers en praktijkhouders onder leiding van een bestuursverantwoordelijke, met als opdracht voorstellen voor te bereiden ten behoeve van de AV die ertoe leiden dat de gekonstateerde problemen zo goed mogelijk in harmonie worden opgelost. Dit wordt de Ad Hoc Commissie Medewerkers in de Vrije Praktijk.

Gedateerd 8 maart 1982 brengt de AdHoc Commissie haar verslag met keuzes en advies uit aan het Bestuur. De keuzes van de Commissie zijn onder meer:

- nota-basis kontrakt zowel inhoudelijk als maatschappelijk niet meer aanvaardbaar;
- maatschap/associatie daar waar gewenst. Ziekenfondsen zullen de associé's een overeenkomst moeten geven;
- loondienst in alle andere voorkomende situaties. Een professioneel statuut opgenomen in de arbeidsovereenkomst is dan een eerste vereiste, daarnaast is het gewenst te komen tot een Collectieve Arbeidsovereenkomst.

De Algemene Vergadering van 8 mei 1982 besluit na een uitvoerige diskussie het volgende:

'gehoord de diskussie in de AV van 8 mei 1982 wordt het bestuur verzocht hoofdstuk III (van de nota van de Commissie – zijnde de onderzochte alternatieven) nader uit te werken en daarbij te betrekken dat verbetering van het huidige systeem (nota-basis) de voorkeur verdient op voorwaarde dat zowel de belangen van de praktijkhouders als praktijkmedewerkers tot uitdrukking komen en zo mogelijk gegarandeerd worden, opdat op zo kort mogelijke termijn tot een gerichte keuze ten aanzien van de aanvaarde problemen kan worden gekomen'.

Bij brief van 24 augustus 1982 wordt de Adhoc Commissie door het bestuur bedankt voor haar werkzaamheden. In de AV van 13 november 1982 zegt het Bestuur toe dat, niettegenstaande de verwerping van de motie, met de strekking van de ingediende motie rekening zal worden gehouden bij het door het bestuur te voeren beleid. In de motie werd gevraagd om een nieuwe Commissie. Voorjaar 1983 start de nieuwe Commssie.

De Commissie heeft in 1983 een vijftiental besprekingen gevoerd. Op 16 augustus 1983 brengt de Commissie een tussen-verslag uit aan het bestuur, waarbij ze aan geeft af te stevenen op een kostenmaatschap binnen het kader van haar doelstelling: de algehele afwijzing voor te bereiden van het kontrakt praktijkeigenaar-praktijkmedewerker (in de vrije praktijk) passend bij de WVG en de toekomstige modelovereenkomst ziekenfonds-fysiotherapeut. De afdwingbaarheid van het kontrakt tussen de fysiotherapeuten zal neergelegd worden in de overeenkomst ziekenfonds-fysiotherapeut. Uitgangspunt is een kontrakt tussen gelijken als fysiotherapeut, met als onderscheid dat een van hen de eigenaar/investeerder is in onroerend- en roerendgoed. Op 9 november 1983 wordt tussenkomst van bestuur gevraagd omdat een aantal onoverkomelijke financiële en kostentechnische geschilpunten binnen de Commissie verdere voortgang onmogelijk maken. Na tussenkomst van het Bestuur werkt de Commissie verder, doch niet op alle punten wordt overeenstemming bereikt. Extern wordt advies en bemiddeling gevraagd. Gekonstateerd wordt dat de Commissie neigt naar een maatschapskontrakt. Het Bestuur heeft daarop, indachtig het besluit van de AV van 8 mei 1982, de werkzaamheden aan zich getrokken en de Commissie ontbonden. Met de extern juridische adviseur is een konsept kontrakt voorbereid en voorgelegd aan het Bestuur dat op 23 mei 1984 haar goedkeuring eraan hechtte om te gebruiken in het overleg met de NVVF, VMFV en de bedrijfsvereniging.

Externe omstandigheden

Door de ontheffing aan de Ziekenfondsen om kontrakten met fysiotherapeuten aan te gaan zijn de vestigingsplaatsen vast komen te liggen volgens de 'status quo'. Dat heeft tot gevolg gehad dat een praktijkmedewerker niet zoals daarvoor, om welke reden dan ook, makkelijk van praktijk kan verwisselen. Althans zonder dat daar voor de praktijkmedewerker en/of de praktijkhouder belangrijke konsekwenties aan zijn verbonden. Anders gezegd: de mobiliteit van de fysiotherapeuten werd aan banden gelegd. Het verbreken van het onderlinge samenwerkingsverband kan dusdanig konsekwenties hebben dat de praktijkmedewerker was aangewezen op een bijstandsuitkering.

In niet alle praktijken blijkt de onderlinge samenwerking uitgevoerd te worden op een wijze die strookt met de beoogde en verwachte zelfstandigheid in de beroepsuitoefening. Met name de bedrijfsvereniging is op onderzoek gegaan en heeft deze situatie onderkend. Op basis van de haar ten dienst staande wetten, waarvan de bedrijfsvereniging het uitvoeringsorgaan is, heeft de bedrijfsvereniging haar beleid gewijzigd. Van een grootscheepse gewijzigde aanpak bereikten ons de berichten in het voorjaar van 1984. Tot dan toe betrof het incidenten bij niet representatieve situaties.

In zaken bij de Centrale Raad van Beroep nam de bedrijfsvereniging twee tegengestelde punten in nl.:

a. de praktijkmedewerker is een zelfstandige; toen het ging om ziektegelduitkering.
b. de praktijkmedewerker is in loondienst; toen het ging om het verkrijgen van premies.

De Centrale Raad van Beroep sprak in beide situaties van een bijzondere situatie doch meende dat in geval 'a' de medewerker recht had op een uitkering en in geval 'b' dat voor sommige praktijkmedewerkers in die praktijk sprake was van een gezagsverhouding waardoor premieplicht aanwezig is.

Met de Vereniging van Nederlandse Ziekenfondsen (VNZ) wordt sinds 1982 onderhandeld over een nieuwe modelovereenkomst fysiotherapeut-ziekenfonds. Met ingang van de wijziging van de Ziekenfondswet per 1 januari 1983 kan gekonstateerd worden dat de huidige modelovereenkomst aanpassing behoeft. Daarnaast wordt inmiddels artikel 44 van de Ziekenfondswet door de VNZ zodanig gelezen dat er rechtstreekse relaties behoren te gaan ontstaan tussen ziekenfondsen en haar medewerkers, waardoor het niet meer mogelijk lijkt praktijkmedewerkers met het ziekenfonds te verbinden via de overeenkomst van de praktijkhouder met het ziekenfonds (artikel 8 van de huidige overeenkomst).

In toenemende mate blijken Inspecteurs der Direkte Belastingen zich op het standpunt te stellen dat de inkomsten van de praktijkmedewerker te beschouwen zijn als 'Andere inkomsten uit arbeid' en niet als 'Winst uit onderneming'. Het in de praktijk belangrijkste verschil tussen beide is dat in het eerste geval geen zelfstandigen aftrek mag worden toegepast. Voor alle duidelijkheid zij aangegeven dat de Inspecteur daarmede niet heeft aangegeven dat de praktijkmedewerker in loondienst is.

Het 'rose kontrakt'

Het kontrakt betreffende het behandelen tegen nota is in de zeventiger jaren in samenwerking met de Nederlandse Accountants Maatschap voor het NGF opgesteld. Bij diverse gelegenheden (1977, 1980, 1982) heeft de bedrijfsvereniging mondeling of schriftelijk doen weten dat, indien naar letter en geest van het kontrakt werd gehandeld, er geen sprake was van een verzekeringsplicht ingevolge de sociale verzekeringswetten. De bedoeling van het kontrakt was de samenwerking tussen twee vrijgevestigde fysiotherapeuten te regelen. Van begin af aan is duidelijk geweest dat hier geen langdurige samenwerkingen mee werden beoogd. Door externe faktoren alsmede marktontwikkelingen werd de samenwerkingsperiode steeds langer en werd het kontrakt gebruikt voor

situaties waarvoor het 'a priori' niet was ontwikkeld. Als gevolg van de langere samenwerkingsperiode, de marktontwikkelingen en de daarop volgende overheidsmaatregelen tegen de fysiotherapie blijkt er een herbezinning nodig over het zogenaamde 'rose'-kontrakt. Deze herbezinning is in verenigingsverband begonnen in 1981. Het kiezen van een evenwichtig pad, waarbij aan de belangen van zowel praktijkeigenaren als aan de rechten van praktijkmedewerkers recht werd gedaan, blijkt geen eenvoudige opgave. Door de juist langduriger samenwerkingssituaties hebben de fysiotherapeuten zelf een situatie laten ontstaan waardoor oplossingen worden bemoeilijkt en de diskussie zich spoedig verhardt. Een vrijgevestigde, is niet steeds een synoniem van 'een investeerder'.

De wetgeving omtrent het maatschapskontrakt geeft dat al aan door een ongelijke inbreng toe te staan. Als beide partijen arbeid en vlijt inbrengen en één partij het kapitaal (roerend- en onroerend goed) ter beschikking stelt, dan zal die partij daar in enige vorm een tegenprestatie voor moeten krijgen. Zo kunnen ook afspraken gemaakt worden over het bestuur c.q. beheer van de maatschap, dit zou aan een der maatschapsleden kunnen worden opgedragen. In dat geval zal deze maat daarover een vergoeding ontvangen. Elementen die in het door de LVVF ontworpen en door de NVVF en VMFV mede uitgebrachte specimen zijn neergelegd. Derhalve kan blijven worden uitgegaan van de stelling dat een praktijkmedewerker een zelfstandige vrijgevestigde fysiotherapeut is die middels betaling van het percentage aan de praktijkeigenaar uitdrukking geeft van mede risico dragen en kostenvergoeding voor de genoten ruimte, administratie, inventaris etc. Het is derhalve niet nodig naar de mening van het bestuur dat praktijkmedewerkers moeten investeren in goodwill en roerende- en onroerende goederen om mede maatschapslid te zijn. Het Hoofdbestuur van de NGF besloot op 28 november 1984 de uitgifte van het 'rose kontrakt' te staken.

Het 'overleg' met de BVG.

De Bedrijfsvereniging voor de gezondheid, geestelijk en maatschappelijke belangen (BVG) is in het onderhavige terrein de relevante uitvoerder van de sociale verzekeringswetten. Zoals hiervoor aangegeven mochten fysiotherapeuten ervan uitgaan, naar later bleek tot in 1982, dat indien naar letter en geest van het 'rose-kontrakt' werd samengewerkt er geen sprake was van een verzekeringsplicht ingevolge de sociale verzekeringswetten. Op 20 december 1983 nodigt de BVG het NGF uit voor een overleg, waarvoor het initiatief is uitgegaan van de NVVF. Dit overleg heeft plaats op 25 januari 1984 te Zeist. Van fysiotherapeutenzijde is het standpunt dat de BVG het beleid heeft gewijzigd op grond van toekomstige uitspraken van de CRB die niet maatgevend zijn voor de fysiotherapiepraktijken in Nederland. Als gevolg van de BVG opstelling worden thans fysiotherapeutenpraktijken ernstig in moeilijkheden gebracht. De BVG stelt slechts uitvoerder van de wet te zijn en dat voor haar de feitelijke omstandigheden, gezien haar interpretatie van de wet, bepalend zijn. De BVG is niet uit op een heksenjacht onder de fysiotherapeuten en wacht graag op een kontrakt namens de beroepsgroepen ter beoordeling in augustus. Daarna neemt het aantal vragen van leden bij het Sekretariaat toe en blijkt na enige tijd dat er wellicht geen sprake is van een heksenjacht maar dan toch wel van een systematische aanpak, waarbij de BVG steeds nieuwere juridische betere, formuleringen gebruikt en het aangenomen begrip 'zelfstandige beroepsuitoefening' gaat onderscheiden van het 'zelfstandig' zijn en toch aangeeft premie te willen heffen op grond van artikel 5 van de Ziektewet, gezien het Koninklijk Besluit van 14 december 1973, Staatsblad 627. Op 6 april 1984 wordt de problematiek voorgelegd aan een adviseur civiel- fiskaaljurist. Het Dagelijks Bestuur en de externe adviseur bespreken op 17 april, 2 mei en 9 mei de problematiek en een te kiezen marsroute en bereiden een overleg voor met NVVF en VMFV omdat het van groot belang is dat in een gesloten front de BVG wordt tegemoet getreden. In circulaire no. 2 van 4 mei 1984 wordt ingegaan op de zelfstandige beroepsbeoefenaar. Meestal voorbereid door de adviseurs van LVVF, NVVF en VMFV, waarbij de extern adviseur de voorbereider is, bespreken de delegaties van de beroepsorganisaties op 18 mei, 4 en 22 juni de problematiek en komen tot een gezamenlijke aanpak en marsroute. Zo kan op 12 juni 1984 een gesprek worden aangevraagd bij de BVG. Het verzoek wordt uiteindelijk ingewilligd en het gesprek heeft plaats op 13 juli 1984 te Zeist. Inmiddels zijn de uitspraken bekend geworden van de Centrale Raad van Beroep, gedaan op 1 mei 1984 in twee zaken de fysiotherapeuten betreffende. In het gesprek op 13 juli 1984 met de BVG wordt ingegaan op de volgende punten:

- een voor de algemene praktijk werkzame oplossing, naar aanleiding van het gewijzigde beoordelingsbeleid en heksenjacht;
- recente uitspraken van de CRB betreffende uitzonderingsgevallen;
- in het verleden oordeelde de BVG tot zelfstandigheid voor de samenwerkende fysiotherapeuten op nota-basis. Het daardoor opgewekte vertrouwen en de beginselen van redelijkheid en van behoorlijk bestuur vergen dat de BVG het verleden laat rusten;
- vaktechnisch is het standpunt van de BVG tenminste diskutabel;
- naar toekomst toe: afspraken maken op basis van een voor te leggen model.

Van de kant van de BVG wordt:

- erkend dat in het verleden vertrouwen was opgewekt door uitlatingen over de NGF-kontrakten;
- aangegeven dat de recente CRB-uitspraken de mening van de BVG over de feitelijke omstandigheden waarin in de fysiotherapiepraktijken wordt gewerkt nog eens duidelijk onderstreept;
- gesteld dat alle fysiotherapiepraktijken zullen worden onderzocht en dat de wet zal worden toegepast, nieuwe kontrakten zullen worden beoordeeld maar niet van vaktechnische kanttekeningen worden voorzien.

BUITENGEWONE ALGEMENE VERGADERING LVVF

Op vrijdag 24 mei 1985 zal in de Congreszaal van het Jaarbeurs Congres- en Vergadercentrum te Utrecht een Buitengewone Algemene Vergadering worden gehouden. Aanvang: 14.00 uur.

AGENDA

1. Opening door de voorzitter.
2. Bestuursmededelingen en ingekomen stukken.
3. Stand van zaken modelovereenkomst fysiotherapeut - ziekenfonds.
4. Wat verder ter tafel komt.
5. Rondvraag.
6. Sluiting.

Ad/punt 3: De stukken voor deze vergadering zullen rechtstreeks aan de leden worden toegezonden. De vergadering zal onderbroken worden van 17.30 tot 19.00 uur. Tot de vergadering hebben slechts LVVF leden toegang op vertoon van een geldige lidmaatschapkaart 1985.

Alle geregistreerde LVVF-leden zullen een nieuwe lidmaatschapskaart ontvangen, voorzien van een adreslabel. Deze kaart is geldig voor 1985 en geeft toegang tot de (buitengewone) Algemene Vergadering van de LVVF.

Door een fout in de programmatuur van de computer zijn de eerder in het jaar verzonden lidmaatschapskaarten niet meer geldig. Ten onrechte waren er ook kaarten verzonden naar niet LVVF-leden.

Op 19 juli 1984 leggen de beroepsorganisaties hun visie nog eens neer in een brief aan het bestuur van de BVG, terwijl volgens afspraak op 14 augustus de BVG een konsept samenwerkingsovereenkomst dat gebaseerd is op een verbeterd nota-basis kontrakt. Eerst op 15 oktober wijst de BVG ook dat kontrakt af. Op 29 augustus overleggen LVVF, NVVF en VMFV over het telefonische antwoord dat de BVG gaf, vooruitlopend op haar brief van 30 augustus 1984. Deze brief was een antwoord op het gezamenlijk schrijven van 19 juli 1984 en is opgenomen is een circulaire aan de leden van de LVVF, NVVF en VMFV. Over dit antwoord heeft op 10 september door de adviseurs nader overleg plaatsgevonden met de BVG. De BVG is dan bereid over de jaren voor 1 januari 1984 geen premieinvordering in te stellen bij de praktijkhouders die voor 1 januari 1985 kontakt hebben gemaakt met de BVG. Hiermede werd enigszins tegemoet gekomen aan de vraag van LVVF, NVVF en VMFV. Aan de leden werd een model 'bekendmaking' gezonden. Op basis van de althans ontstane situatie oordeelt het LVVF bestuur het verstandig gezien lange procedures en onzekerheid, ertoe over te gaan de staat op te maken van wat nog aan mogelijkheden resteert van de vraag van de AV van 8 mei 1982 en besluit daadwerkelijk het maatschapskontrakt uit te doen gaan nog los van de oplossingsalternatieven voor het inmiddels geworden BVG-problematiek en zal een en andere gaan beoordelen in het licht van wetgevingstendensen voor de toekomst maar van belang voor de fysiotherapie. Overleg hierover heeft plaats met NVVF en VMFV op 2 en 9 november. Op 13 november beslist het Bestuur en wordt de uitvoerige circulaire 1984 no. 4, met daarin opgenomen het tussen de LVVF, NVVF en VMFV vastgelegde specimen van een maatschapskontrakt, uitgebracht. Tevens wordt een buitengewone AV uitgeschreven op 1 december 1984 te Utrecht. Op 15 november 1984 bericht de BVG ons de onderzoeken te zullen hervatten en in eerste instantie de benodigde gegevens schriftelijk te zullen gaan verzamelen. Spoedig daarna krijgen de fysiotherapeuten een vragenformulier waarop binnen 10 dagen moet worden gereageerd en waarin feitelijke financiële gegevens worden gevraagd als ware er reeds sprake van een arbeidsverhouding. De leden worden in de AV van 1 december alsmede in circulaire 1984 no. 5 gewezen op de wijze van invulling van dat vragenformulier. De buitengewone Algemene Vergadering van 1 december 1984 wordt door ca. 700 leden bezocht. Uitvoerig wordt ingegaan op het specimen van het maatschapskontrakt, vele vragen, vele antwoorden. Juist de motivering van het advies van het bestuur roept, mede gezien de externe - nauwelijks beïnvloedbare - omstandigheden en onzekerheden, weerstand op. Het gevolg is een motie met als inhoud: Het Bestuur c.q. de onderhandelingsdelegatie wordt gevraagd of in de standaardovereenkomst ziekenfonds-fysiotherapeut naast de maatschap als samenwerkingsvorm ook de arbeidsverhouding wordt opgenomen. Het Bestuur zegt toe deze motie zo mogelijk te zullen uitvoeren. Tevens wordt aan de vergadering toegezegd dat de Staatssecretarissen van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur en van Sociale Zaken en Werkgelegenheid gevraagd zullen worden de BVG te bewegen af te zien van premieheffing en -invordering over 1984 en zonodig 1985 omdat de leden thans overgaan tot het omzetten van de samenwerking op nota-basis naar maatschappen. Daar waar overgegaan wordt tot de arbeidsverhouding is ook een duidelijke keuze gemaakt en is de relatie met de BVG duidelijk. In circulaire 1984 no. 6 van 20 december 1984 gaat het Bestuur in op loondienst in de vrije praktijk. Op verzoek van 86 leden wordt over hetzelfde onderwerp wederom een AV uitgeschreven op 15 januari 1985. In deze vergadering wordt het Bestuur gekonfronteerd met een viertal moties over:

- de vrije keuze van samenwerkingsvormen in de praktijk: aangenomen;
- de onderhandelingen met de VNZ te staken (tweemaal): verworpen.
- het opstarten van de diskussie in de praktijken over het onderling funktioneren: aangenomen.

Inmiddels wordt de 'diskussie' met de BVG voortgezet naar aanleiding van haar brief van 7 februari 1985 waarin ze aangeeft dat de beoordeling van de vraag of er al dan niet sprake is van verzekeringsplicht ingevolge de sociale verzekeringswetten niet enkel kan geschieden aan de hand van het voorgelegde specimen. De feitelijke omstandigheden zijn ten alle tijde doorslaggevend; hetgeen ook dezerzijds steeds is gesteld. Er moet sprake zijn, naar de mening van de BVG, van een volstrekt gelijkwaardige sociaal-economische positie tussen de betrokken fysiotherapeuten. En daarmede begint het vaktechnische, juridische gevecht pas goed, met een antwoord op 19 februari 1985 en het verzoek om een nader onderhoud. Dit laatste wordt in eerst instantie door de BVG botweg geweigerd. ■

UITZENDBUREAU'S

Uit reakties blijkt dat sommige praktijkeigenaren medewerkers betrekken via uitzendbureau's en daarbij aan het uitzendbureau ca 65% van het tarief uitbetalen. De konsekwenties voor de medewerkers mogen duidelijk zijn. Na aftrek van sociale lasten, winst uitzendbureau en BTW blijft er nagenoeg niets over voor de medewerker. Voor een tijdelijke inschakeling van collega's kan men veel beter een beroep doen op het waarneembureau, gevestigd binnen het Centraal Bureau. Daar beschikt men over voldoende namen van fysiotherapeuten uit het hele land die bereid zijn tijdelijk te werken. ■

9e ALGEMENE VERGADERING LVVF

op dinsdag 4 juni 1985 in het Beatrixgebouw van het Jaarbeurscongres- en vergadercentrum te Utrecht, aanvang 19.00 uur.

AGENDA

1. Opening door de voorzitter.
2. Bestuursmededelingen en ingekomen stukken.
3. Vaststelling van de notulen van:
   * de najaars Algemene Vergadering d.d. 20 november 1984.
   * de buitengewone Algemene Vergadering d.d. 1 december 1984.
   * de buitengewone Algemene Vergadering d.d. 15 januari 1985.
4. Vaststelling jaarverslag van de sekretaris over het verenigingsjaar 1984.
5. Vaststelling jaarverslag van de penningmeester over het boekjaar 1984 en decharge van de penningmeester over het boekjaar 1984.
6. Bestuursverkiezing.
7. Verkiezing van commissieleden.
8. Kollektieve rechtsbijstandverzekering.
9. Wat verder ter tafel komt.
10. Rondvraag.
11. Sluiting. ■

NVMT

MEDEDELING AAN ALLE LEDEN

Statutair is bepaald dat alle leden van NVMT jaarlijks een verplichte nascholing dienen te volgen. Als voorlopige datum voor de nascholingsdag 1985 geldt **vrijdag 14 juni in de Julianagehoorzaal van het Jaarbeurscongrescentrum te Utrecht.** U wordt verzocht deze datum voorlopig vrij te houden.

Voorts zal de NVMT op dinsdag 18 juni een Algemene Vergadering uitschrijven die plaatsvindt in het Jaarbeurscongrescentrum te Utrecht. Aanvang 20.00 uur.

DE OPLEIDING MANUELE THERAPIE

Het bestuur van de NVMT wordt herhaaldelijk met verzoeken om lid te worden van de NVMT geconfronteerd. Daarbij komt het voor dat een negatief antwoord moet worden gegeven. Bij de uitleg terzake de motivatie van deze beslissing stuit het bestuur op teleurstelling, met name vanwege het feit dat men niet voldoende op de hoogte is van de juiste gang van zaken in deze. De NVMT, zoals deze is voortgekomen uit de NVFMT en de VMT, erkent de Scholen voor Manuele Therapie te Eindhoven en Utrecht. Slechts de afgestudeerden van deze opleidingen kunnen zich, met overlegging van hun diploma van een van deze scholen, verzekerd weten van aanvaarding van hun aanvraag voor het lidmaatschap van de NVMT. Om een beleid te kunnen voeren waarin wettelijke erkenning van Manuele Therapie prioriteit heeft en om een vestigings- en honoreringsbeleid in het verlengde hiervan te kunnen realiseren houdt de NVMT zich strikt aan de bovengemelde procedure. Het bestuur van de NVMT raadt daarom diegenen die zich de bekwaamheid van Manuele Therapie willen verwerven aan zich uitsluitend te richten naar de bovengenoemde opleidingen.

DE NASCHOLING MANUELE THERAPIE

De statutair verplichte nascholing van de NVMT heeft voor het kalenderjaar het karakter van de bijscholing zoals deze onlangs is gerealiseerd. In dat verband zal voor dit kalenderjaar een Wetenschappelijke Dag worden gehouden, welke door het scholen voor Manuele Therapie te Eindhoven en Utrecht, zal worden verzorgd. Getracht wordt het een en ander nog voor het zomerreces te doen plaatsvinden. Voorts zullen een tweetal bijeenkomsten op regionaal nivo worden gehouden op avonden, tijdens welke casuistiek wordt gedaan. De commissie Wetenschappelijke Aangelegenheden van de NVTM zal voor de organisatie en vormgeving van deze nascholing zorgdragen. ■

VMSF

RECHTPOSITIE EN ARBEIDSVOORWAARDEN

Het bestuur vraagt u nogmaals te reageren op de oproep die gestaan heeft in de voorgaande Fysiovisie. Hierin werd uiteengezet dat er grote problemen zijn geconstateerd met betrekking tot de rechtspositie en de primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden. Door onvoldoende respons van de leden is deze inventarisatie goeddeels mislukt. Enerzijds komen de problemen door de nieuwe richtlijnen van de Ziekenfondsraad, anderzijds door het aanbieden van nieuwe arbeidskontrakten door diverse stichtingsbesturen, c.q. werkgevers. Deze wijken nogal af van de bestaande arbeidskontrakten. Het is duidelijk geworden dat er in centra met loondienstmedewerkers problemen optreden met de zogenaamde produktienorm. Dit wordt bevestigd door onder andere rapporten van de amsterdamse centra en het gezondheidscentrum Almere. Ook zijn er problemen rondom de waarneming. In de volgende Fysiovisie komen we hierop terug. Al deze knelpunten kunnen konsekwenties hebben voor de rechtpositie van de fysiotherapeut.

Het is aktueel geworden, er hebben gesprekken plaatsgevonden tussen de LWG (Landelijke Werkgevers Vereniging Gezondheidscentra) en de ABVA-KABO, GOB en FHZ. Deze gesprekken hebben ertoe geleid dat er een ontwerp CAO voor gezondheidscentra vastgesteld is. Als uitgangspunt is gekozen de CAO-Kruiswerk, met uitzondering van de salariëring, functie- en taakinhoud en de invulling van de arbeidstijdverkorting. Individuele leden van de ABVA-KABO en LVFO en VMSF krijgen binnenkort bericht wanneer er een ledenvergadering is. De LVFD heeft de VMSF gevraagd om de onderhandelingen te voeren met de FHZ. Wij hebben al naar voren gebracht dat er problemen bestaan met betrekking tot de secundaire arbeidsvoorwaarden, zoals waarneming, studieverlof, regeling reiskostenvergoeding, woon-werkverkeer. In zijn algemeenheid bevat de CAO-Kruiswerk nogal wat bepalingen, die kunnen botsen met de eigen beroepsverantwoordelijkheid. Door te inventariseren krijgt het bestuur inzicht in de knelpunten. Indien u vragen en/of opmerkingen heeft kunt u kontakt opnemen met Johan Jocker, telefoon 010-864471 of Hans de Wilde, telefoon 03465-64344. ■

NVFP

REGIONIEUWS

REGIO NOORD-BRABANT

23 mei, 20.00 uur
Ademhalings- en ontspanningsoefeningen in de prénatale kursus
Plaats: Blauwe zaal, St. Joseph Ziekenhuis, Aalsterweg 259, Eindhoven. ■

LVSF

ALGEMENE LEDENVERGADERING

Zoals reeds gemeld in de Fysiovisie van april zal op 10 mei a.s. de jaarlijkse AV van de LVSF gehouden worden. De vergadering wordt gehouden in 'De Eenhoorn' te Amersfoort (tegenover het NS-station). Aanvang 20.00 uur.

Agenda
1. Opening
2. Mededelingen en ingekomen stukken
3. Bespreking van de notulen van de AV's van 11 mei 1984 en 8 juni 1984
4. Secretarieel jaarverslag
5. Financieel jaarverslag
6. Verslag kaskommissie en décharge van het bestuur voor het door haar gevoerde beleid
7. Décharge van de kaskommissie
8. Verkiezing van het bestuur
9. Mededeling omtrent taakverdeling binnen het bestuur
10. Vaststelling beleidsnota en begroting 1985
11. De kontaktpersonen
12. Rondvraag en sluiting.

De vergaderstukken zijn inmiddels rondgestuurd aan de kaderleden. Overige leden die de vergadering bij willen wonen, wij hopen dat dit er veel zijn, kunnen de stukken opvragen bij het Centraal Bureau. Tevens zullen er ter vergadering nog een aantal exemplaren van de stukken aanwezig zijn.

AKTIEVE LEDEN NODIG

Zoals de laatste tijd helaas gebruikelijk is geworden doe ik hier weer een beroep op alle leden. In het afgelopen jaar is mede door het lidmaatschap van de LSVB (Landelijke Studentenvakbond) en overleg met externen het takenpakket van de LVSF sterk uitgebreid. Het controversiële binnen de vereniging is dat deze grotere hoeveelheid werk juist met minder mensen gedaan moet worden. Dat is uiteraard onmogelijk. Het is toch te grijs dat in deze tijden bij een vereniging met 3500 leden een handje vol mensen al het werk moet doen, terwijl de rest van de studenten fysiotherapie gelaten alle regelingen en maatschappelijke zaken over zich laten

uitstorten. Daarom is het zaak nu het kader uit te breiden en te zorgen dat vanuit een brede basis de belangen van studenten fysiotherapie goed behartigd worden! Daarbij geldt nog steeds dat vele handen licht werk maken. Ook als je weinig tijd hebt ben je van harte welkom. Daarom nodig ik iedereen uit om naar de AV te komen en mee te denken en praten over het beleid en eens te kijken of je ook een steentje bij kan dragen in de uitbreiding van het beleid. Ook kan je mij altijd bellen voor informatie.
Graag tot ziens.

Martin Lankhorst,

SCRIPTIE PRIJSVRAAG 1985

Evenals de vier vorige jaren wordt deze scriptie prijsvraag uitgeschreven voor studerenden bij gezondheidszorg-opleidingen (inclusief maatschappelijk werk). Een deskundige jury zal de scripties beoordelen. Over de uitslag wordt geen correspondentie gevoerd.

Prijzen:
Een eerste prijs van *f* 1.500,— en een bronzen plastiek.
Een tweede prijs van *f* 750,—.
Een derde prijs van *f* 500,—.
Het is ook mogelijk dat er in plaats van één tweede en één derde prijs, twee tweede prijzen uitgereikt worden.
De uitslag zal in de loop van oktober 1985 bekend zijn.

Voorwaarden:
- Scriptie opzenden naar: Rotterdamse Kruisverenigingen, Zomerhofstraat 71, 3032 CK Rotterdam – vóór 1 juni 1985.
- De scriptie dient één of meer aspecten van de eerstelijns gezondheidszorg te omvatten.
- De scriptie dient getypt te zijn.
- De scriptie moet goedgekeurd zijn door de opleiding; een officieel bewijs daarvan, bijv. een door de betrokken begeleider, ondertekende verklaring dient bijgevoegd te zijn.
- De scriptie moet in het studiejaar '84/'85 goedgekeurd zijn.
- Een scriptie geschreven door meer dan drie personen kan niet meedingen. ■

WERKGROEP THERAPEUTISCHE LYMDRAINAGE- EN OEDEEMTHERAPIE

Op 8 november 1984 werd bovengenoemde landelijke werkgroep opgericht. De werkgroep kent twee geledingen:
a. de geleding onderwijs, vooralsnog bemand door functionarissen van de Twentse Academie voor Fysiotherapie;
b. de geleding gezondheidszorg, bestaande uit fysiotherapeuten en andere deskundigen, die naar het oordeel van de werkgroep een belangrijke bijdrage zouden kunnen leveren tot het realiseren van de doelstellingen van de werkgroep.
Doelstellingen van de werkgroep o.a.:
1. literatuurstudie en literatuurverspreiding
2. het elkaar adviseren terzake van patiëntenproblematiek
3. het ontwikkelen van behandelplannen, behandelkaarten etc.
4. het gezamenlijk optreden bij contacten met de verwijzende instanties
5. het elkaar informeren terzake van studiedagen, congressen, symposia, cursussen e.d.
6. het elkaar op de hoogte stellen van ontwikkelingen in binnen- en buitenland
7. het collectiveren van de beschikbaar know-how
8. het streven naar een uniforme presentatie in relatie tot derden
9. het inventariseren en registreren van verwijspatronen, behandelvormen, behandelresultaten etc.
10. het opbouwen van een landelijk net van 'deskundigen' die als regionale adviseurs en rayon begeleiders fungeren
11. het informeren van fondsen en verenigingen die zich inzetten voor het belang van de patiënt
12. het leveren van een bijdrage in de verdere ontwikkeling van de fysiotherapie
13. het bewaken van de fysiotherapeutische indicatieterreinen voor zover er van patiënten sprake is
14. het opbouwen van contacten met andere landelijke en internationale organisaties met een analoge taakstelling.

LIDMAATSCHAP

Het lidmaatschap is voorbehouden aan:
1. fysiotherapeuten, opgeleid in Nederland,
2. anderen, die op basis van hun specifieke know-how en/of vaardigheden een zinvolle bijdrage tot realisering van de hierboven genoemde doelstellingen kunnen leveren.
Contributie: De voorlopige contributie is vastgesteld op *f* 50,— per verenigingsjaar
Aanmelding: Zij die wensen lid te worden, kunnen dit kenbaar maken door zich schriftelijk aan te melden bij het secretariaat.
Correspondentieadres: 'Werkgroep Therapeutische Lymdrainage en Oedeemtherapie', Kortenaerstraat 4, 7513 AE Enschede t.a.v. de heer drs. P. A. Kokke, secretaris
Een en ander onder bijvoeging van een copie van het bewijs van bevoegdheid fysiotherapie of onder bijvoeging van die informatie op basis waarvan men van mening is als lid te kunnen worden toegelaten. Elk aspirant-lid ontvangt schriftelijk antwoord op het verzoek tot toelating.

Namens de werkgroep, W. ter Horst

NIEUWE LEDEN

Afdeling Amsterdam (91)
Jongejan mw J. M. Parklaan 12 Amstelveen 020-416958
Knibbe mw J. J. v. Hallstraat 101/III Amsterdam 020-821995
Laarman W. C. A. Anthony Spatzierhof 12 Amsterdam 020-159258
Toornburg mw H. C. van Oosterpark 6 Amsterdam 020-656687
Veer A. H. ter Mendelhof 5/I Amsterdam 020-658983
Verbruggen mw E. S. Jacob v. Lennepkade 308/II Amsterdam 020-446506
Zinnicq Bergman mw C. van Brouwersgracht 145/II Amsterdam 020-252757

Afdeling Apeldoorn (31)
Heesen E. T. M. Krimweg 152 Hoenderloo 05768-777

Afdeling Arnhem (35)
Kokkeel-Woudstra mw S. E. Bijlander 8 Huissen 085-256635
Vossen H. P. L. M. v. Dortmondtstraat 26 Arnhem

Afdeling Dordrecht (53)
Kolbe A. J. v. Ruisdaelstraat 19 Zwijndrecht 078-125832

Afdeling Enschede (25)
Kok R. B. E. M. De Kiepe 192 Enschede 053-775510
Koning P. Haaksbergerstraat 87 Enschede 053-304118

Afdeling Friesland (11)
Pijpers J. R. Swanneblomstrjitte 32 Stiens 05109-2561

Afdeling Groningen (12)
Henckel B. J. Madoerastraat 8/B Groningen
Kuiper mw H. Bottemaheerd 12 Groningen 050-421929

Afdeling Hengelo (23)
Krijnsen P. J. P. M. Floris Versterstraat 9 Hengelo 074-914222

Afdeling 's-Hertogenbosch (42)
Jansen G. C. M. Zuid Willemsvaart 94/F 's-Hertogenbosch 073-134398
Hoeks mw M. A. H. J. p/a Gervenstraat 2 's-Hertogenbosch 073-141075

Afdeling Leiden (72)
Bruijn mw J. K. de van 't Hoffstraat 37 Leiden 071-122880

Afdeling Limburg (10)
Wijnands A. G. J. Chambertinlaan 45 Maastricht 043-479490

Afdeling Neder Veluwe (34)
Brongers mw A. M. c/o Midden eng 34 Bennekom
Vlug mw M. Noorderkroon 84 Veenendaal 08385-16720

Afdeling Nijmegen (36)
Gudden mw J. L. M. van Broeckhuysenstraat 33/a Nijmegen 080-223968

Afdeling Oldenzaal (24)
Ekkelboom T. L. A. Spinnersweg 14 Overdinkel 05423-81831

Afdeling Utrecht Noord West (61)
Bollen E. F. N. M. Steenweg 11 Utrecht 030-315243
Didderen J. H. A. Dodt van Flensburglaan 173 Utrecht 030-714599
Kruijk mw H. de Rika Hopperlaan 50 Utrecht 030-515418
Pieterse A. J. Bethlehemweg 3/c Utrecht 030-316662

Afdeling Utrecht Noord Oost (62)
Hoes mw B. I. V. M. Huysenslaan 43 Amersfoort 033-19083
Willemse mw G. J. W. Dr. Letteplein 5 De Bilt 030-763672

Afdeling Utrecht Zuid (63)
Goudberg P. H. Kombos 49 Doorn 03430-13929

Afdeling Zaanstreek Waterland (82)
Kossen mw P. C. Kerkstraat 36 De Rijp 02997-3806

Afdeling Zeeland (51)
Blaeij A. de Meekrapstraat 1 Heinkenszand 01106-2618
Gideonse C. J. Langevielesingel 84 Middelburg 01180-16636
Hasten-van Dam mw C. van Schouwenbank 75 Zierikzee 01110-6277

Afdeling Zutphen (32)
Witjes mw J. W. M. Stationsweg 1 Lochem 05730-1191

Afdeling Zwolle (21)
Doornbos C. Oosterlaan 7-sousterrain Zwolle 038-213981
Dijk G. W. van Oosterholtseweg 2/a IJsselmuiden 05202-14405
Zwikker-Hendriks mw A. J. M. Kielakker 33 Havelte 05214-2155

Leden woonachtig in het buitenland
Andriesse J. E. Infanterigatan 34 72347 Västeras Zweden
Bakkum mw E. M. Heatschenstrasse 14 8955 Dietikon Zwitserland
Daverveldt mw D. M. M. Prinz Georgestrasse 59 App. 114 4000 Düsseldorf 30 B.R.D.

Schuller mw E. G. 12 Park Lane Fort Worth Tx 76132 U.S.A.
Stigt A. P. van Talstrasse 46 Ch 7270 Davos-Platz Zwitserland
Westendorp-Roelofsen mw E. M. Jalan Taman Kemang II/16 Jakarta Indonesië

Aangemeld als buitengewoon lid

Rechtspersoon
Gemeentelijke Dienst Verpleging en Verzorging Laan van Nw-Oost Indië 14-16 's-Gravenhage

Natuurlijke personen
Luijnenburg-Kroes mw P. E. Kadoelenweg 326 Amsterdam
Hofman mw H. Duinweg 47 Schoorl

Degenen die staan vermeld in het februarinummer van Fysiovisie zijn aangenomen als lid.

■

BESTUURSMUTATIES

HENGELO

In het afdelingsbestuur hebben zich een aantal mutaties voorgedaan, naar aanleiding van het aftreden van de secretaris en de CP-LVVF.
De nieuwe leden zijn: secretaris: de heer R. Th. Kuipers en CP-LVVF: de heer A. Bruggeman. Tevens is een nieuw commissielid benoemd, de heer H. N. M. van Rhee.

ZEELAND

Het bestuur van de afdeling is de volgende taakverdeling overeengekomen: Voorzitter: J. J. Davidse; vice voorzitter, coördinator lezingen, contactpersoon school voor fysiotherapie: J. F. Wagener; eerste secretaresse: mw. M. Karman; tweede secretaresse: mw. P. J. Melis-Schunselaar; penningmeester: K. L. Reinders; voorgesteld als contactpersoon LVFD: J. H. M. A. P. Smulders; contactpersoon externe aangelegenheden algemeen: J. K. van de Broek; contactpersoon externe aangelegenheden algemeen: L. J. M. Deusing. Mevrouw A. G. G. J. de Cruyenaere (bestuurslid) en W. J. Heystek (penningmeester) zijn afgetreden.

AGENDA

GENOOTSCHAP

10 mei 1985
Algemene Ledenvergadering LVSF
De Eenhoorn te Amersfoort.

11 mei, 10.00 uur
Voorjaarsbijeenkomst NVFP
Hotel Belvoir te Nijmegen.

30 mei, 19.30 uur
Algemene Vergadering LVFD
Hoog Brabant te Utrecht.

4 juni, 19.00 uur
Algemene Vergadering LVVF
Jaarbeurs te Utrecht.

7 juni, 14.00 uur
Algemene Vergadering NVFV
Jaarbeurs te Utrecht.

15 juni 1985
Algemene Vergadering Genootschap
Jaarbeurs te Utrecht.

AFDELINGEN

AMSTERDAM

20 mei, 20.00 uur
Ledenvergadering
Agenda:
1. Opening
2. Notulen 28-04-85
3. Bestuursmededelingen/ingekomen stukken
4. Jaarverslag van de sekretaris (schriftelijk op te vragen bij het afdelingssekretariaat, Alfred Nobelstraat 3, 1111 KM

Diemen)
5. Samenwerking Eerstelijns/Tweedelijns fysiotherapeuten
6. Voorbereiding van de Algemene Vergadering Genootschap van 15 juni 1985 (vergaderstukken op te vragen bij het Centraal Bureau)
7. Rondvraag
8. Sluiting.
Plaats: Krasnapolski.

23 mei, 20.00 uur
Hemiplegie: prognosebepaling en evaluatie
Door: G. Kwakkel, hoofd afdeling fysiotherapie, Valeriuskliniek, Amsterdam
Plaats: Collegezaal van de SAFA, Prof. dr. Casimirstraat 1, Amsterdam.

ARNHEM

29 mei, 20.00 uur
Algemene Ledenvergadering
Agenda:
- Opening
- Mededelingen + ingekomen stukken
- Notulen vorige vergadering
- Jaarverslagen:
– sekretaris, penningmeester, kascontrolecommissie, nascholingscommissie
- Bestuursverkiezing: – Aftredend en niet herkiesbaar zijn Marjan Steenks en Wim Schoemans. Het bestuur stelt Silvia van Lienden voor als LVFD vertegenwoordigster en René van Pommeren als secretaris. Medekandidaten kunnen zich tot 14 dagen voor de vergadering aanmelden bij onze secretaris.
- Bespreking van de 204e landelijke A.V.
- Arbeidstijdverkorting en tariefsontwikkeling.
- Rondvraag.
- Sluiting.

Plaats: Pension Warnsborn, hoek Schelmseweg/Bakenbergseweg.

18 september, 20.00 uur
Observatie en Interpretatie
('Ik zie, ik zie wat jij niet ziet') Door: kollega J. Bartholomeus.
Plaats: Hoofdgebouw van de Johanna Stichting, Heyenoordseweg 5 te Arnhem.
Korte samenvatting: Onze observatie en de interpretatie daarvan wordt door vele factoren beinvloed, o.a. door ons referentiekader, waarvan onze vakkennis deel uitmaakt. Aan de hand van dia's en video's uit het normale leven van patienten zullen de processen observeren, interpreteren en het vastleggen daarvan, voor zover voor de fysiotherapeutische praktijk van belang, worden geanalyseerd en toegelicht.
N.B. Daar het aantal plaatsen op deze avond beperkt is kunt u deze lezing uitsluitend na telefonische aanmelding bijwonen. Aanmelden bij Jac. Willemsen, telefoon 08367-3965, tussen 12.00 en 12.30 uur. Voor niet-leden geldt een entreeprijs van *f* 5,—.

GRONINGEN/DRENTE

28 mei, 20.00 uur
Ledenvergadering ter voorbereiding van de Algemene Vergadering van het Genootschap (vergaderstukken zijn aan te vragen bij het Centraal Bureau)
Plaats: Academie voor Fysiotherapie, Verlengde Lodewijkstraat 56, Groningen.

HAARLEM

30 mei, 20.00 uur.
'TENS' (Transcutane Electrostimulatie)
Door: De heer R. Hoogland.
Plaats: Elisabeth's Gasthuis Haarlem.
Lidmaatschapskaart meenemen.
Niet-leden *f* 10,—.

's-HERTOGENBOSCH

13 mei, 20.00 uur
Interpretatie van effekt-onderzoek
Toepassen van wetenschap in de fysiotherapie
Door: drs. O. Meijer
Plaats: School voor Fysiotherapie, Sportpark 'De Vliert', 's-Hertogenbosch.

LIMBURG

28 mei, 20.30 uur
Algemene Ledenvergadering
Agenda:
1. Opening door de voorzitter
2. Binnengekomen stukken en bestuursmededelingen
3. Financiëel jaarverslag 1984
4. Verlenen van décharge 1984
5. Voorbespreking agenda A.V.-NGF d.d. 15 juni 1985
6. Maatschapsperikelen
7. Rondvraag
8. Sluiting
Plaats: Crest Hotel Born.

ROTTERDAM

30 mei, 20.00 uur
Algemene Ledenvergadering
Agenda:
19.45 uur Ontvangst met koffie.
20.00 uur Opening van de vergadering.
1. Notulen afdelingsvergadering d.d. 15-11-1984
2. Ingekomen en verzonden stukken
3. Verslagen:
– Commissie Plaatselijke fysiotherapeutenverenigingen.
– Commissie Kwaliteitsbevordering: Praktijkgroep, Theoriegroep
– Contactpersoon LVVF
– Contactpersoon LVFD
4. Vaststelling secretarieel jaarverslag
5. Vaststelling en decharge financieel jaarverslag
6. Reaktie leden op gevoerd beleid
7. Bespreking agenda algemene ledenvergadering NGF d.d. 15 juni en vaststelling vertegenwoordiging
8. Bestuursverkiezingen
9. Verslag gewestvertegenwoordigster
10. Beleid 1985
11. Wat verder ter tafel komt
12. Rondvraag
22.15 uur Sluiting.
Na 19.45 uur liggen ingekomen en verzonden stukken en secretarieel en financieel jaarverslag ter inzage. De agenda voor de AV van het Genootschap kunt u aanvragen bij het Centraal Bureau.
Plaats: Auditorium Havenziekenhuis te Rotterdam.

TILBURG

10 juni, 19.30 uur
Afdelingsvergadering in verband met de Algemene Vergadering van het Genootschap op 15 juni.
Plaats: Postelsehoeve te Tilburg

10 juni, 20.15 uur
Informatie-avond over het pensioenfonds voor fysiotherapeuten
Door: mr. J. Backx en E. C. Kashoek, namens Bureau van Spaendonck.
Plaats: Postelsehoeve, Dr. Deelenlaan 10, 5042 AD Tilburg.

TWENTE

7 mei, 20.15 uur
Temperatuur en therapie; aangegeven wordt de thermische werking (warmte en koude) van de verschillende fysiotechnische behandelvormen.
Door: G. Koel, fysiotherapeut te Hengelo.
Plaats: Twentse Akademie voor Fysiotherapie, Kortenaerstraat 4, 7513 AE Enschede. Telefoon 053-32 27 98. De dinsdagavondlezingen zijn gratis toegankelijk voor leden van het Genootschap op vertoon van lidmaatschapskaart.

UTRECHT NOORD WEST

23 mei, 20.00 uur
Tillen op haptonomische wijze

Door: Jolande den Tonkelaar, fysiotherapeute
Plaats: Centrum voor reactivering en verpleging Albert van Koningsbruggen, Beneluxlaan 924 te Utrecht.

4 juni, 20.00 uur
Ledenvergadering ter voorbereiding van de AV van het Genootschap.
Plaats: Albert van Koningsbruggenhuis, Beneluxlaan 924 te Utrecht.

UTRECHT NOORD OOST

8 mei, 20.00 uur
Vroegtijdige onderkenning en behandeling van motorische stoornissen bij hemi- en diplegia spastica
Door: dr. H. Hermse, revalidatiearts en J. Bartholomeus, fysiotherapeut en lid van de werkgroep 'vroegtijdige onderkenning en behandeling van motorische stoornissen'.
Plaats: demonstratiezaal ziekenhuis De Lichtenberg te Amersfoort.

ZEELAND

9 tot en met 12 mei 1985
Cursus Manuele Lymfedrainage
Door: Prof. dr. A. Leduc
Plaats: Skandia Sauna, Zwanenburgseweg 11, Vlissingen
De cursus is reeds volgeboekt.

22 mei, 19.30 uur
Volleybaltoernooi
Plaats: Sporthal 'De Baskenburg', Vlissingen
Voor verdere inlichtingen: de heer J. F. Wagener
telefoon: 01184-72020 of 01184-65100 toestel 37.

13 juni, 19.00 uur
Bespreking beschrijvingsbrief 204e Algemene Vergadering Genootschap.
Plaats: Koetshuis der Boede te Koudekerke.
De vergaderstukken van het Genootschap zijn op te vragen bij het Centraal Bureau.

13 juni, 19.30 uur
Hypnotherapie
Lezing en praktische demonstratie.
Door: H. Hoenderbos, direkteur van de Stichting Hypno- en verbaaltherapie te Haarlem.
Plaats: Koetshuis der Boede te Koudekerke.
Lidmaatschapskaart meenemen.
Studenten niet-leden *f* 5,—.
Overige niet-leden *f* 10,—.

ZWOLLE

14 mei, 20.00 uur
Automatisering in de fysiotherapie
Door: H. Westerhof, arts verbonden aan de afdeling medische informatica van de VU te Amsterdam.
Plaats: Aula van het ziekenhuis De Weezenlanden te Zwolle.
Er wordt ingegaan op wat 'hardware' en wat 'software' is en op de mogelijke toepassingen hiervan in de fysiotherapeutische praktijk.

OVERIGEN

TOELATINGSEXAMEN

Manuele Therapie
De toelatingsexamens voor het cursusjaar 1986 zullen worden gehouden op zaterdag 25 mei 1985.
Tijd: 10.00 uur-12.00 uur.
Plaats: School voor Manuele Therapie, Hendrik de Keyserstraat 68, 3583 TL Utrecht. Voor aanmeldingen en informaties: 030-513375 op maandag, dinsdag en donderdag van 9.30-12.30 uur.
Leerstof:
Compendium Anatomie, J. Drukker en J. C. Jansen.
Uitg.: De Tijdstroom, Lochem (1975)
Gevraagd wordt de stof van de hoofdstukken:
Deel 1. Algemene Morfologie
Deel 2. Algemene Kinesiologie
Deel 3. Speciële Morfologie van het Bewegingsapparaat
Deel 4. Speciële Kinesiologie
Deel 5. Oppervlakte-anatomie.
Vorm van het examen:
Het examen zal bestaan uit:
15 geprogrammeerde vragen
13 juist/onjuist proposities
2 essay-vragen m.b.t. de grondslagen van de M.T.
Selectieprocedure: Toegelaten worden afhankelijk van het aantal beschikbare plaatsen, de studenten met de hoogste scores over de eerste 28 vragen. Indien een groep kandidaten gelijke scores behaalt en er bestaan nog plaatsingsmogelijkheden worden de laatste twee vragen als 2e selectiecriterium gebruikt.
Uitslag van examen: De uitslag van het examen wordt schriftelijk meegedeeld, uiterlijk 30 juni 1985.

CURSUS MANUELE LYMFDRAINAGE- EN OEDEEMTHERAPIE

Aan de Twentse Akademie voor Fysiotherapie zal van maandag 5 augustus tot en met vrijdag 9 augustus 1985 een cursus ML & O worden gegeven.
Aantal leseenheden: 45-
Kosten cursus hfl. 450,— per persoon, inclusief dictaten, stencils, copieën en de verzorging met koffie en/of thee in de pauzes.
Zij die wensen deel te nemen worden verzocht dit schriftelijk kenbaar te maken bij: Cursusleiding ML & O, Twentse Akademie voor Fysiotherapie, Kortenaerstraat 4, 7513 AE Enschede
Gezien het beperkte aantal nog resterende plaatsen wordt men verzocht spoedig te reageren. Een inschrijfformulier en nadere gegevens ontvangt men per ommegaande retour. Zij die reeds als aspirant-cursist geregistreerd staan, ontvangen afzonderlijk bericht.
Laatste dag van inschrijving: 21 juni 1985.

Ten behoeve van oud-cursisten zal de donderdag, 8 augustus als herhalingsdag ML & O problematiek gestalte worden gegeven.
Aantal leseenheden: 8
Kosten hfl. 75,— per persoon.
Inschrijving: schriftelijk, onder opgave van die onderwerpen die men nog eens behandeld zou willen zien.

VRAAG EN AANBOD

Advertenties voor deze rubriek kunnen alleen door leden worden opgegeven in de categorieën personeel aangeboden, waarneming, apparatuur en diversen. De opgave dient schriftelijk te geschieden bij: Tijl Tijdschriften B.V., Postbus 9943, 1006 AP Amsterdam met vermelding van lidnummer. De uitgeefster behoudt zich het recht voor om in overleg met het Genootschap advertenties te weigeren welke naar haar oordeel niet passen in deze rubriek. Advertentietarief voor abonnees in deze rubriek (excl. bewijsnummer) tot en met 5 regels, 6 cm breed *f* 35,—; elke regel meer *f* 8,—. Leden van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie krijgen 10% korting bij plaatsing van advertenties in algemene rubrieken van Fysiovisie en het Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie. Advertenties voor het juninummer inzenden vóór 14 mei aan Tijl Tijdschriften b.v.

Gevraagd: **MANUEEL THERAPEUT (m/v)** opgeleid volgens de 'Utrechtse School' als (vakantie)waarnemer in praktijk in het Oosten van het land. Brieven onder nummer FVVA 850502.

Welke collega stelt enkele **praktijkuren voor overname ter beschikking** om enthousiaste fysiotherapeut aan de gang te helpen. Voorkeur voor Noord-Brabant. Vergoeding nader overeen te komen. Brieven onder nummer. FVVA 850503.

Te koop gevraagd **INVENTARIS** (apparatuur, banken etc.) voor nieuw te starten praktijk. Brieven onder nr. FVVA 850504 naar Tijl Tijdschriften BV, postbus 9943, 1006 AP Amsterdam.

Fysiotherapeute met 3 jr. erv. in de 1e lijn aant. Marsman + tapen/band. **zoekt praktijk ter overname/associatie of als werkkring.** Omg. Amsterdam, Utrecht, Gooi. Brieven onder nr. FVVA 850501.

Ter overname een **solo praktijk** in omgeving Zwolle. Goed inzicht hebben in de beh. van CARA en Hyperventilatie pat. is belangrijk. Goede inwerkmogelijkheid. Brieven onder nummer FVVA 850505.

Fysiotherapeut met ervaring vraagt ter overname een **praktijk met ook ziekenfondspatiënten** in de regio Oost-Brabant (vanaf Tiel) en tevens een spierprikkelingsapparaat. Brieven onder nr. FVVA 850507.

Gevraagd: ervaren, **enthousiaste fysiotherapeut(e) voor waarneming** gedurende enkele maanden in particuliere praktijk regio Utrecht. Zij die in het bezit zijn van de aantekening manuele therapie en/of Bobath genieten de voorkeur. Brief met uitgebreid curriculum vitae onder nr. FVVA 850506.

T.k.a.: **Guthreë-Smith oefenbed** (weinig gebruikt) met toebehoren: o.a. slings, katrollen, gewichten en fixatiemateriaal. Tel: 03406-4375 (tussen 18.00 en 19.00 uur).

---

2 Full-time werkende fysiotherapeuten met ruime praktijkervaring, zoeken **PRAKTIJK TER OVERNAME** liefst in midden van het land. Tel. 08347-1055.

WIJ ZOEKEN WERK

Fysiotherapeute, half jaar ervaring in part. pr., sinds 2 jaar werkzaam op mytylschool in Duitsland, **zoekt werk in Nederland.** Kursussen: Tapen, NDT-kinderkursus. Willy Verspay, tel. 04702-2312.

Enthousiast fysiotherapeut, 26 jr. afgestud. juni '84 **wil graag baan of waarneming.** Reisafst. ± 1½ uur geen bezwaar. Stageerv. in p.p., verp.huis en alg. z.h. 6 mnd erv. in rev.centr. (BRD) en waarneemerv. in div. part. pr. Kursus Cyriax (part. I) sportmas., tandh./f.t. en ingeschr. voor M.T. (Eindh.). E. Wijnands, Zangvogelweg 287, 3815 DJ A'foort, tel. 033-723068.

Fysiotherapeut met ruime ervaring in particuliere praktijk **zoekt praktijk ter overname of associatie.**
Brieven onder nummer FWZ 850502.

Fysiotherapeute (31 jaar) sinds 6½ jr. werkzaam in 2 part. praktijken **zoekt 1 fulltime baan** in part. praktijk of instelling. Niet streekgebonden. 1e jaars Cyriax en veel belangstelling voor kinderen. E. I. Rijpstra, Adenauerlaan 19, 5252 BM Vlijmen.

Gezocht een werkkring door fysio/manueel therapeute die een ruime ervaring heeft in de manuele therapie vlgs. methode Van der Bijl. Brieven onder nummer FWZ 850501.

Enthousiast fysiotherapeute **zoekt opnieuw een baan.** Ik ben 25 jr., heb ervaring in p.p., bruis van werklust en ben in bezit van auto. Reisafstand ± 1 uur geen bezwaar. Marian Uppelschoten, Bonistraat 34, 3532 SL Utrecht, tel. 030-946937.

Fysiotherapeuten echtpaar man. therapie (Eindh.) + Bobath en Bobath + Sensomotoriek. Ruime praktijkervaring **vraagt part. praktijk associatie of geh. of ged. overname** liefst in 4 noord. provincies. Brieven onder nummer FWZ 850503.

Enthousiast fysiotherapeute (22 jr.), afgest. juni '84 en sinds aug. '84 werkzaam in part. pr. in de B.R.D., wil heel graag **baan of waarneming in regio Frl., Gron., Dr.** Stage gelopen in ziekenh. en part. pr. Bij laatste tevens waargenomen. Heb aant. band./tapen en volg nu de cursus pré- en postnatale educatie. Marjo Mesken, Winkelmaad 5, 8431 TR Oosterwolde (05160-2493).

Fysiotherapeut 24 jr. afgestudeerd feb. '85 **zoekt,** tot hij in jan. '86 in dienst moet **waarneming.** Alles is welkom. Reisafstand van ± 1 uur is geen bezwaar. Grote interesse in sportrichting. Jan Boom, Bemuurde Weerd 14, WZ 3513 BJ Utrecht. Tel. 030-884873.

Fysiotherapeut, 30 jaar, **zoekt praktijkassociatie.** uitstekende referenties. Aantekening: Sportfysioth., hypnose. Interesse: Autogene training, hartrevalidatie. Studerend: Cyriax, 2e jaars. Uiterste discretie. Niet regio-gebonden. Brieven onder no. FWZ 850504.

Idealen zijn mooi, maar zonder **praktijk met ziekenfondspatiënten** kom ik er niet. Wie kan mij hieraan helpen in de omgeving van Haarlem. J. C. Hobo, W. Harveystraat 8, 2035 EA Haarlem, tel. 023-360047.

Nederlandse fysiotherapeut met eigen praktijk in München zoekt

FYSIOTHERAPEUT(E)

Reakties – gaarne met curriculum vitae en fotokopieën van diploma's e.d. – onder nummer FV 85-05-03 naar Tijl Tijdschriften BV, postbus 9943, 1006 AP Amsterdam.

Ervaren fysiotherapeut, bijna afgestudeerd aan Stichting Manuele Geneeskunde te Eindhoven,

vraagt particuliere praktijk ter overname.

Brieven onder nummer FV 85-05-01 naar Tijl Tijdschriften BV, postbus 9943, 1006 AP Amsterdam.

Gevraagd in praktijk te Utrecht

manueel therapeut.

Brieven onder nummer FV 85-05-02 naar Tijl Tijdschriften, Postbus 9943, 1006 AP Amsterdam.

wereld natuur fonds nederland

Postbus 7,
3700 AA Zeist
Tel. 03404-22164

WIJ ZOEKEN WERK

Is een rubriek voor de leden van het Genootschap voor Fysiotherapie. Deze rubriek is bedoeld voor hen die werk zoeken of van werkkring willen veranderen.
De kosten bedragen ƒ 40,— voor 7 regels (minimum aantal.)
Elke regel meer kost ƒ 10,—
Het aantal leestekens per regel is ± 35.
Een advertentie in de rubriek 'Wij zoeken werk' kunt u door middel van onderstaande bon opgeven onder bijsluiting van een geldig betaalmiddel (girobetaalkaart, bank- of Eurocheque).

Dit formulier kunt u gebruiken voor het opgeven van uw advertentie in de rubriek **'Wij zoeken werk'**. Wilt u zo vriendelijk zijn in blokletters te schrijven.

Ongefrankeerd, in gesloten enveloppe te zenden aan:
Tijl Tijdschriften B.V. Fysiovisie
Antwoordnummer 16014,
1000 SE Amsterdam.

Bon

De reglementen met betrekking tot adverteren in de rubriek **'Wij zoeken werk'**.

1. Uitsluitend schriftelijke opgave d.m.v. bon
2. Wettig betaalmiddel tegelijkertijd met bon opzenden.
3. Opname is gebonden aan een minimum van 7 regels.
4. De uitgever behoudt zich het recht voor advertenties te weigeren; restitutie van het betaalde bedrag zal volgen.

Advertenties voor het juninummer van Fysiovisie vóór 14 mei

40,—
+ 10,—
+ 10,—
+ 10,—

Naam: _____ Lidmaatschapsnummer: _____

Adres: _____ Telefoon: _____

Woonplaats: _____ Handtekening: _____

ROTTERDAMSE ACADEMIE VOOR FYSIOTHERAPIE

PHOBOR

organiseert post hoger beroeps onderwijs fysiotherapie.
Voor het cursusjaar 1985-1986 kunt u inschrijven voor

NASCHOLING FYSIOTHERAPIE

vier modulen
- het fysiotherapeutisch onderzoek
- het bewegen in funktioneel opzicht
- het animale en vegetatieve zenuwstelsel
- de wervelkolom

duur: 21 woensdagmiddagen, 16.00-21.00 uur, 20 oktober t/m 19 maart

aantal deelnemers: 24

docenten: dhr. C. Berkouwer, dhr. A. F. van Gelder, dhr. W. Glaubitz, dhr. H. Groh, dhr. J. Th. Hermans, mw. A. E. Oosterhoff, dhr. A. Visser, dhr. J. C. A. M. Welp, dhr. G. A. Wensveen en gastdocenten

kosten: ƒ 1075,— inclusief reader, lunch, adm.kosten en certificaat

PNF

drie modulen
- de principes en technieken van de methode PNF
- houdings- en bewegingsregulatie
- funktieherstel

duur: 3 weekends, vr/za 9.00-17.00 uur, 25 oktober t/m 11 januari

aantal deelnemers: 16

docenten: dhr. L. H. A. Hagenaars, dhr. J. Th. Hermans

kosten: ƒ 745,— inclusief cursusmateriaal, lunch, adm.kosten en certificaat

ANUELE THERAPIE

betreft het basisjaar van de vierjarige specialisatie-opleiding. De overige drie studiejaren worden vervolgd bij de Leergangen van de Stichting Manuele Geneeskunde te Eindhoven.
- biomechanica
- extremiteiten
- kinesiologie
- neurofysiologie
- wervelkolom

duur: 9 weekends, vr/za 9.00-17.00 uur, 13 september t/m 3 mei

aantal deelnemers: 56

docenten: dhr. drs. N. Bernards, dhr. A. Geers, dhr. L. H. A. Hagenaars, mw. drs. Y. Heerkens, dhr. J. Th. Hermans, dhr. dr. L. Hoogland, dhr. A. Mink, dhr. P. Niehorster, dhr. ir. J. Seroo, dhr. A. Visser, dhr. J. C. A. M. Welp

kosten: ƒ 2455,— inclusief cursusmateriaal, lunch, adm.kosten en certificaat

CAPITA SELECTA

Een cyclus van vijf inleidingen over controversiele en actuele thema's.

duur: oktober-april

aantal deelnemers: 80

inleiders: gastsprekers

kosten: ƒ 37,50
studenten, werkloze fysiotherapeuten ƒ 20,—.

Voor uitvoerige informatie en inschrijving kunt u telefonisch of schriftelijk de prospectus aanvragen.

PHOBOR Telefoon 010-36 66 22/36 62 67

In samenwerking met de Stichting Leergangen Eclectische Fysiotherapie organiseert de Akademie voor Fysiotherapie Leffelaar te Amsterdam een

KURSUS PSYCHOSOMATISCHE FYSIOTHERAPIE

Doel van de kursus is het fysiotherapeutisch leren omgaan met psychosomatische (resp. somatopsychische) problemen van patiënten.
De kursus duurt drie jaar en omvat per jaar zeven blokken van twee dagen (vrijdag en zaterdag van 10.00-17.00 uur).
De kursus is deels theoretisch maar overwegend praktisch opgezet. In verband hiermee is het noodzakelijk dat de kursisten tussen de blokken in zelf oefenen. Belangrijke onderdelen zijn:

- gespreksvaardigheden
- autogene training en andere zelfhypnotische technieken
- eutonie en aanverwante psychomotore technieken
- ademtherapie
- vegetatieve en integrale massage
- psychotherapeutische vaardigheden w.o. neuro-linquistische programmering (NLP).

Docenten: drs. J. Hollander, klinisch psycholoog
mevr. drs. A. Meijer, klinisch psychologe
mevr. M. Sundermeijer, fysiotherapeute
R. v.d. Vlies, arts/manueel therapeut, hypnotherapeut

Gastdocenten o.a.:
F. Gaymans, arts/manueel therapeut
V. Glaser (Duitsland) arts, grondlegger van de psychotonie
B. Tanenbaum (U.S.A.) psychiater, hypnotherapeut.

Kosten: ƒ 1.860,— per jaar
Aanvang: 5 en 6 oktober 1985

Aanmelding en nadere informatie
Akademie voor Fysiotherapie Leffelaar, De Lairessestraat 160, 1075 HM Amsterdam.
Tel.: 020-793682/711646.

De VVAA Rechtsbijstand-verzekering uw goed recht.

- onbeperkt aantal adviezen per jaar
- gunstige tarieven, de jaarpremie is lager dan één advocatenadvies
- vrije keuze uit of combinatie van vier vormen van rechtsbijstand
- verkeersrechtsbijstand, overige verkeersrechtsbijstand, gezinsrechtsbijstand en beroepsrechtsbijstand

- advocaat naar eigen keuze – na toestemming VVAA –
- VVAA rechtsbijstandverzekering is ook een prima aanvulling op de beroepsaansprakelijkheidsverzekering.

Bel VVAA voor nadere informatie.
Telefoon 030-454 911.

VVAA
verstand van de praktijk

MET HET FYSIOTHERAPIE DECLARATIE SYSTEEM AUTOMATISEERT U UITERST GEBRUIKSVRIENDELIJK EN KOMPLEET. VOOR MAAR F 12.500,-*.

Inderdaad, voor ƒ 12.500,– hebt u een kompleet systeem. Dus inclusief krachtige, professionele Epson QX-10 computer, Epson printer en een uitgekiend programma.

Dit speciale programma is ontwikkeld om de tijdrovende eind-van-de-maand administratie sterk te vereenvoudigen. Het invoeren van gegevens gaat even eenvoudig als het invullen van een patiëntenkaart; het maken van declaraties en overzichten vergt echter niet meer dan een simpele druk op de knop. Een aanzienlijke tijdwinst en een sterk verbeterd inzicht in het „praktijkgebeuren" zijn uw voornaamste voordelen.

Gebruiksvriendelijk
Het Fysiotherapie Declaratie Systeem is uitermate gebruiksvriendelijk. Waar mogelijk is het gebruik van nummers zoveel mogelijk beperkt. Via keuze-menu's en duidelijke vragen laat het systeem zich probleemloos besturen. Het systeem kontroleert de ingevoerde gegevens en geeft een duidelijke melding als er een fout gemaakt wordt. Daarnaast is wijziging van gegevens achteraf uiteraard altijd mogelijk.
Veel voorkomende gegevens (zoals woonplaatsen) kunnen met één letter ingegeven worden. Ziekenfondsen en artsen worden met 3 of 4 letterige afkortingen ingegeven.

Een kompleet systeem
Het Fysiotherapie Declaratie Systeem is ontstaan vanuit de praktijk en biedt daardoor een pasklare oplossing van alle administratieve problemen. Waar nodig zijn de dagstaten, declaraties en overzichten conform de ziekenfonds formulieren. U hebt een uitstekend overzicht over alle werkzaamheden, over de bezetting (tot 20 dagen vooruit) en uiteraard ook over de nog openstaande declaraties.
Voor een praktijk met dependances is als optie een speciaal pakket verkrijgbaar met een extra HX-20 draagbare microcomputer. Koppeling van een als optie te verkrijgen boekhoudprogramma maakt dat op ieder moment een verlies- en winstrekening geproduceerd kan worden.

Kopen of leasen
Wij laten u de keuze tussen kopen of leasen. Bij kopen betaalt u voor het komplete systeem ƒ 12.500,– excl. btw; de leaseprijs bij een duur van 4 jaar ƒ 355,– per maand excl. btw.

Service en garantie
Wij garanderen u een perfekt produkt. Daarom krijgt u op de computer en de printer 1 jaar garantie. Op de software (het programma) krijgt u zelfs 5 jaar garantie. Dit betekent dat wij 5 jaar lang alle noodzakelijke veranderingen gratis voor u aanpassen.
En uiteraard wordt u door ons helemaal wegwijs gemaakt op het systeem.

* In plaats van de QX-10 burocomputer kunt u ook kiezen voor een versie met een PX-8 draagbare personal computer. De prijs voor een kompleet systeem bedraagt dan ƒ 10.000,–; de leaseprijs bij 4 jaar ƒ 284,–; beide prijzen excl. btw.

MICROCOM
AUTOMATISERING

MICROCOM Automatisering
Antwoordnummer 511
3260 WG Mijnsherenland
Tel. 01856-4308

BON

○ Stuur mij gratis en vrijblijvend documentatie
○ Belt u mij voor een demonstratie

Naam _____
Adres _____
Postkode + woonplaats _____
Tel. _____

De Akademie voor Fysiotherapie Leffelaar te Amsterdam organiseert in het kursusjaar 1985/1986 weer een

KURSUS ALGEMENE NASCHOLING FYSIOTHERAPIE

Stichting Academie voor Paramedische Beroepen
LEFFELAAR

De kursus is bestemd voor fysiotherapeuten die vóór 1982 zijn afgestudeerd.

In de kursus worden nieuwe ontwikkelingen in de fysiotherapie behandeld. Dit wordt gedaan in zeven blokken van drie tot zes weken. De blokken zijn: orthopedie, inspanningsfysiologie, neurologie, anatomie (incl. snijzaal), ademhaling, ontspannen, pijn.
De kursus is overwegend praktisch van aard.

Data: 30 woensdagen van 14.00-21.00 uur
Aanvang: 2 oktober 1985

Kosten: ƒ 1.500– inklusief koffie, thee en studiemateriaal.

Aanmelding en nadere informatie
Akademie voor Fysiotherapie Leffelaar
De Lairessestraat 160
1075 HM Amsterdam.
Tel.: 020-793682/711646

Vaak zit er slechts 'n balkonnetje tussen eenzaam zijn of samen naar de bios.

Eenzaam zijn is niet uniek. Het overkomt u, uw buurvrouw en nog anderen in uw buurt of dorp.

Wie de bonte drukte van de binnenstad heeft verwisseld voor de grijze eentonigheid van de slaapsteden, wordt er mee geconfronteerd.

Wie verhuist van stad naar uithoek, kan er over meepraten. Wie een drukke baan plotseling vervangen ziet door een rustig bestaan in een stille driekamerflat, eveneens.

Iedereen is weleens eenzaam. Dat 't niet altijd leuk is, is een tweede. Maar wat doe je er aan?

Als u om te beginnen beseft, dat "die-mevrouw-van-hiernaast" in dezelfde situatie verkeert, geeft dat al 'n minder eenzaam gevoel.

Als u haar eens opzoekt, komt u wellicht samen tot iets.

Wat dacht u van turnen, volleybal, een cursus beeldhouwen doen of samen gezellig een middagje naar de bios?

En wat vindt u van samen koken voor bejaarden of helpen in de schoolkantine? Het zijn maar suggesties.

Iedereen doorbreekt de eenzaamheid tenslotte op zijn eigen manier. De een pakt een boek. De ander belt een verre vriendin.

U zoekt het in de buurt en als u ideeën op wilt doen, belt u het nummer van de Telefonische Hulpdienst op de achterzijde van het telefoonboek.

Of u draait het centrale nummer 030-94 24 24, waar men u de weg wijst naar de dichtstbijzijnde hulpdienst.

Zo komt u aan alle informatie over de mogelijkheden in uw woonplaats.

Samen kan je de hele wereld aan.

Publikatie aangeboden door dit blad, i.s.m. de Stichting Sterke Reclame **SIRE**

praktijkoverdracht
Wij kunnen u deskundig adviseren, en bemiddelen bij de overdracht van uw praktijk! Vestigingzoekenden: zendt ons uw personalia; gegevens i.z., opleidingen, ervaring en wachtlijstnrs.

Óók voor uw praktijkfinanciering.
centraal bureau praktijkvoorzieningen
directie: A. DANKERS
postadres: postbus 14, 6573 ZG BEEK (bij Nijmegen),
telefoon: 08895-1749.
+ alle speciale verzekeringen!

lid intermediac

comma

U kunt zich als specialist geen misser veroorloven. Wij ook niet!
COMMA heeft een naam hoog te houden als automatiseerder in de medische wereld.

COMFYSIO is al ruim 5 jaar hét pakket voor de fysiotherapeut.
COMFYSIO is nu geheel vernieuwd. Nóg sneller, kompakter en beter.

U wilt meer informatie? Bel nu 030-439059

ALS DE LAAGSTE PRIJS U LIEF IS.

Kontaktgel, massageolie, linimenten, steampaks, massagebanken.

ELMED®

ELMED is het geregistreerde handelsmerk van Electro Medico Nederland B.V. Alphen a/d Rijn. Voor informatie: 01720-75041

Specialist in verzekeringen voor de medische- en paramedische beroepen

Verkennis Assurantiën
(sedert 1939)

Dir. B. C. J. Molenschot

Kantoor:
Waalsdorperweg 117
2597 HS 's-Gravenhage
Telefoon 070 - 24 55 48*

- onafhankelijk en deskundig advies
- speciale premies en voorwaarden voor fysiotherapeuten
- werkzaam in geheel Nederland

Assurantiën - Hypotheken - Pensioenen
Praktijkfinancieringen

maarten sikking
Fruithof Assurantien,
Nieuweweg 1,
3621 NL Breukelen
03462-62952

Voor medische beroepen is een

ARBEIDSONGESCHIKTHEIDS-

verzekering onmisbaar.

DE UNIM POLIS
biedt:
- **Lage premie**
- **Goede voorwaarden**
- **Geen onderscheid tussen mannen en vrouwen**
- **Geen omscholingsverplichting**

Bij een daguitkering van *f* 100,— en een eigen risico van één maand bedraagt de premie per jaar:

f 900,— tot 25 jaar
f 1300,— tot 30 jaar
f 1700,— tot 40 jaar
f 2300,— tot 50 jaar

Uitgebreide inlichtingen op aanvraag. Ook over financieringen, hypotheken en alle verzekeringen.

telefoon 03462-62952.

VVAA is uw vertrouwen waard

Al meer dan 35.000 artsen, medisch specialisten, tandartsen, dierenartsen, fysiotherapeuten en andere beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg maken gebruik van VVAA-diensten en -service.

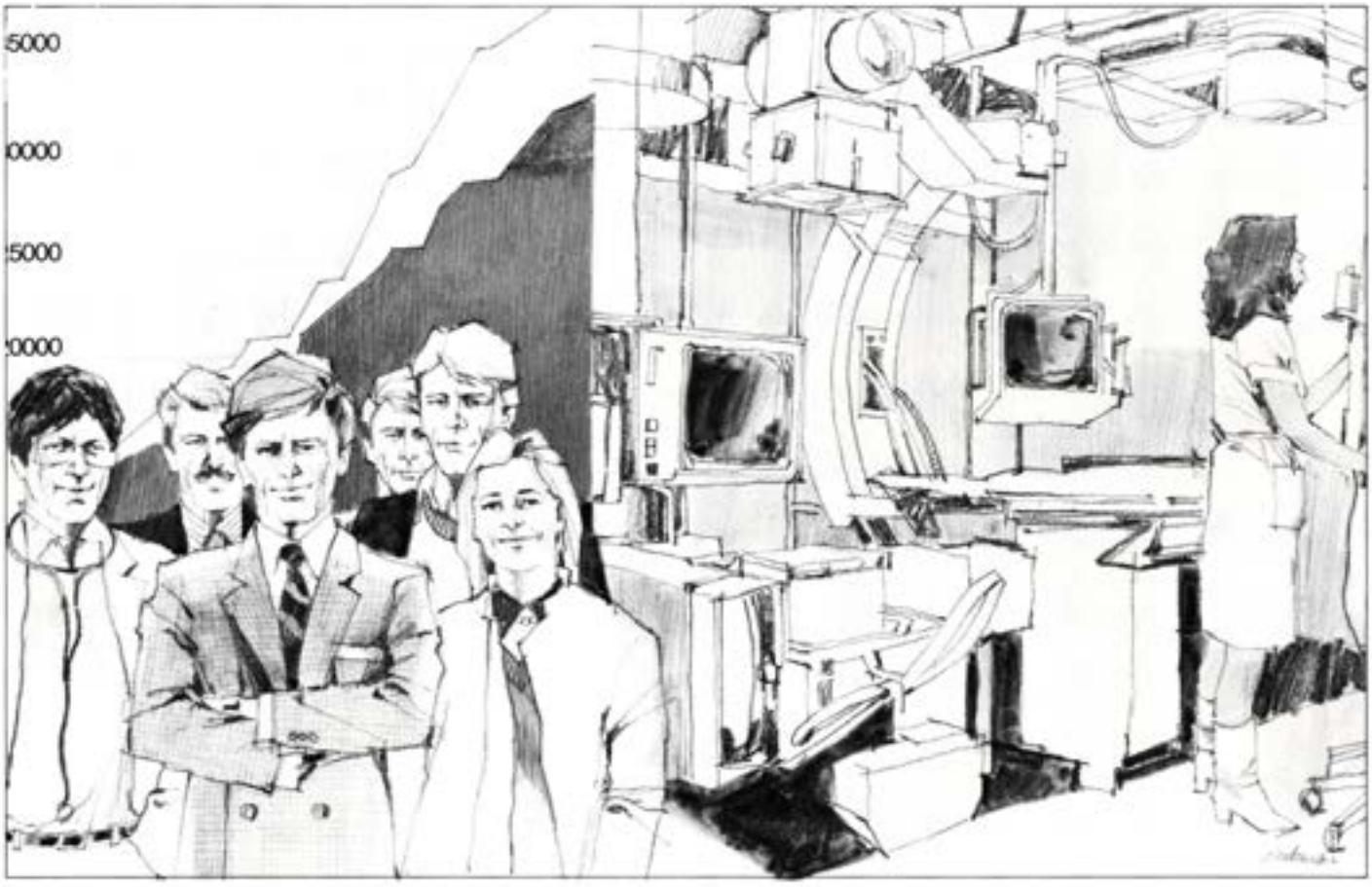
Dit bewijst dat het overgrote deel van de medici en paramedici het vertrouwen schenkt aan de VVAA.

Al meer dan 60 jaar stelt VVAA de belangen van de leden centraal door scherpe premies en uitstekende voorwaarden bij verzekeringen.

Ook worden er veel extra's geboden zoals repatriëring uit het buitenland en de gratis Eurocard.

VVAA geeft individuele begeleiding, anticipeert op de ontwikkelingen in de gezondheidszorg, houdt het dienstenpakket actueel en organiseert druk bezochte cursussen.

Elke veertien dagen worden de leden in Arts en Auto op de hoogte gehouden van nieuwe ontwikkelingen. VVAA is voortdurend bezig op het terrein van de gezondheidszorg en waakt over de belangen van de leden.



VVAA, VERSTAND VAN DE PRAKTIJK

ATOOMWEG 100, 3542 AB UTRECHT, TELEFOON 030-454911.