FYSIOVISIE

APRIL
1991

KNGF

Het KNGF ontwikkelt in toenemende mate instrumenten voor de kwaliteitsontwikkeling van de fysiotherapie.
Een ogenschijnlijk normale zaak voor een beroepsvereniging, toch is de koers die men daarbij inslaat van het allergrootste belang voor de toekomst van het beroep.

LVFD

Behalve veel informatie over de consequenties van de modelovereenkomst voor de dienstverbanders, een uitgebreid artikel over de ontwikkeling in de arbeidsmarkt intramuraal.

VVF

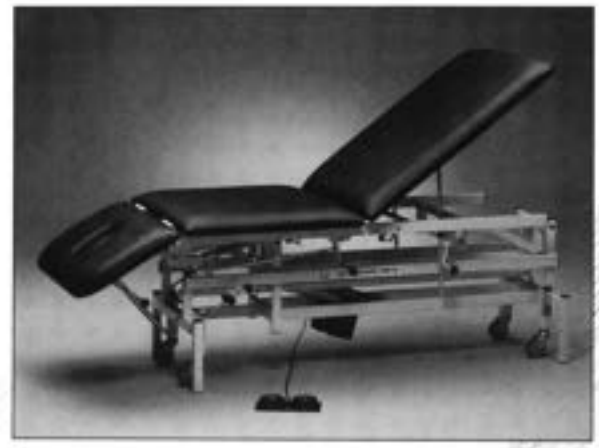
Centrale aandacht voor de modelovereenkomst. Ondanks dat 1 april, het moment van ingang verstreken is, moet er nog veel worden gedaan ten behoeve van de invoering.
Voor een groot aantal ziekenfondsen was het niet mogelijk een en ander tijdig afgerond te hebben.

Manumed PR3-E

De veelzijdige bank.

Het paradepaardje onder de banken is vernieuwd. Onze meest succesvolle behandel- en massagebank wordt nu standaard geleverd met een gasveer-bediende pli-verstelling. Dit maakt het instellen van de pli-stand veel comfortabeler voor therapeut en patiënt. De Manumed PR3-E is, middels een geruisloze motor met pneumatische voetbediening en zelffixerende, verstelbare bladen, te verstellen in een bijna onbeperkt aantal hoogten en standen. De degelijke constructie staat garant voor jarenlang probleemloos gebruik. Ook verkrijgbaar als type PR3, met hydraulische hoogteverstelling.

■ driedelig verstelbaar ligvlak ■ gasveer bediende pli-verstelling ■ hoofddeel met uitsparing voor neus en mond ■ bekleed met duurzaam, afwasbaar kunstleer ■ elektrische hoogteverstelling ■ pneumatische voetbediening ■ verrijdbaar onderstel.



Enraf-Nonius: quality for life

ENRAF NONIUS

DELFT INSTRUMENTS PHYSICAL MEDICINE BV
Verkoopcentrum Delft, Röntgenweg 1, Postbus 810, 2600 AV Delft. Tel. 015 - 69 87 72 Fax 015 - 62 43 17.
Verkoopcentrum Amsterdam, A.J.Ernststraat 799, 1082 LL Amsterdam. Tel. 020 - 46 20 21

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- 324 55 48*

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

Assurantiën - Hypotheken - Pensioenen
Praktijkfinancieringen

HEALTHFOCUS™

healthcare and rehabilitation services

Healthfocus, een organisatie van fysiotherapeuten in een 36-tal Staten van Amerika, vraagt
Nederlandse fysiotherapeuten voor ziekenhuizen, klinieken en Rehabilitation Centers.

Goed salaris, uitstekende secundaire arbeidsvoorzieningen, uitgebreide kursus mogelijkheden, ook specialisatie naar management.
Wij helpen met visa, opvang en voorbereiding op het Amerikaanse staatsexamen.

Inlichting: Mevr. Fransje Kuijper 01838-1499

HAARLEM

HOOFDDORP

FYSIO uitzendbureau

WIJ ZIJN VERHUISD

Ons nieuwe adres:

Fysio Uitzendbureau
Postbus 3030
2130 AK HOOFDDORP

Telefoon: 02503-24577

Voor een massagebank moet u bij Paramedi zijn

Met een massagebank van Paramedi werkt u zeker uw hele leven, daarom besteden wij ekstra veel aandacht aan de funktionaliteit, de stabiliteit en het uiterlijk terwijl de prijs betaalbaar blijft. Want de goedkoopste elektrisch verstelbare massagebank kost

slechts f 2710.– inklusief btw nota bene.

Inruilpremie

Als u nu een elektrisch verstelbare massagebank aanschaft dan geven wij voor uw oude bank ongeacht de uiterlijke staat, werkend of niet, de formidabele inruilpremie van maar liefst

f. 400.–

paramedi haarlem

Wilhelminapark 28
2012 KC Haarlem
Tel. 023 - 31 72 50
Fax 023 - 34 01 22

FYSIOTHERAPIE | MASSAGEBANKEN | ERGOMETRIE | SPORTVERZORGING

DELFT AUTOMATISERING

Adviseurs in de gezondheidszorg

Rotterdamseweg 1
2628 AH Delft
Telefoon 015-622881

FysIQ FysIQ

VR-FYSIO gebruikers, opgelet !!!

DATA LIMBURG levert bij aankoop van FYSIQ 2.1 een GRATIS konversieprogramma om bestanden van VR-FYSIO om te zetten naar FYSIQ 2.1

Bel voor verdere informatie
045 - 216383

DATA LIMBURG
Hommerterweg 100 -102
6431 EX Heerlen
Tel. 045 - 216383.
Telefax 045 - 228854

Voor een professionele ergometer moet u bij Paramedi Haarlem zijn

Want u betaalt voor een elektronische **TUNTURI** ergometer, die is uitgerust met het revolutionaire elektronische weerstandsysteem

f. 1688.–
inklusief btw nota bene.

Inruilpremie
Als u nu een elektronische fietsergometer aanschaft dan geven wij voor uw oude oefenfiets ongeacht het merk, de uiterlijke staat, werkend of niet, de formidabele inruilpremie van maar liefst

f. 400.–

paramedi haarlem

Wilhelminapark 28
2012 KC Haarlem
Tel. 023 - 31 72 50
Fax 023 - 34 01 22

FYSIOTHERAPIE | MASSAGEBANKEN | ERGOMETRIE | SPORTWERZORGING

FysIQ FysIQ FysIQ FysIQ

FYSIQ 2.1, HET BESTE PROGRAMMA VOOR DE VRIJGEVESTIGDE FYSIOTHERAPEUT.

- moderne pulldown menu's, geheel in kleur
- invoeren gegevens via dagstaat of machtiging
- deklareren naar ziekenfonds (papier-diskette) of particulier
- vrije keuze in tijdstip deklaratie
- volledige overzichten, koderingen, gewerkt en gedeklareerd, gewerkte uren en samenhangende bedragen gespecificeerd per bedrijf, fonds en therapeut
- volledige tijdadministratie per behandeling
- volwaardige tekstverwerker, standaardbrieven, rapportage
- **NIEUW:** ondersteunt zittingentarief, aangepast aan nieuwste eisen ziekenfonds
- **NIEUW:** volledige financiële administratie, grootboek, debiteuren en crediteuren
- **NIEUW:** baliefakturering, diagnose-kodes

DATA LIMBURG WIL DAT FYSIQ MARKTLEIDER WORDT IN NEDERLAND. DAAROM LEVEREN WIJ WAT ANDEREN BELOVEN!!!

FYSIQ VERSIE 2.1 KOOPT U TOT 1 MEI 1991 VOOR ƒ. 500,-- EXCL. BTW.
Servicekontrakt ƒ. 250,- excl. btw p jr. voor updates, upgrades en ondersteuning.

Bestel nu: telefonisch 045 - 216383 of per fax 045 - 228854

DATA LIMBURG Hommerterweg 100 -102 6431 EX Heerlen
Tel. 045 - 216383. Telefax 045 - 228854
Showroom geopend van maandag - vrijdag van 9.00 - 18.00 uur. Verder op afspraak

A P R I L
1 9 9 1

REDAKTIE
J. B. van Duyn-van der Pol,
A. P. M. van Groeningen,
W. H. Huiskes,
H. W. van der Lingen,
L. Tip.

LAY-OUT EN FOTOGRAFIE
M. Elzinga-Prinssen.

REDAKTIE-ADRES
Centraal Bureau Fysiotherapie,
Postbus 248, 3800 AE Amersfoort.
Telefoon: 033-622400.
Fax: 033-616462.

CORRESPONDENTIE-ORGANISATIES:

KONINKLIJK NEDERLANDS GENOOTSCHAP VOOR FYSIOTHERAPIE EN LIDVERENIGINGEN
Postbus 248, 3800 AE Amersfoort.

LANDELIJKE VERENIGING VAN FYSIOTHERAPEUTEN IN DIENSTVERBAND
Postbus 1323, 3800 BH Amersfoort.

VERENIGING VAN VRIJGEVESTIGDE FYSIOTHERAPEUTEN
Postbus 1033, 3800 BA Amersfoort.

VESTIGING ORGANISATIES CENTRAAL BUREAU FYSIOTHERAPIE
Van Hogendorplaan 8,
Telefoon: 033-622400.
Bereikbaar: van 08.30-12.30 uur
en van 13.00-17.00 uur.

CONTRIBUTIEREKENINGEN
Bankrekeningnummer 55.30.44.028
Postbankrekeningnummer 684614

UITGAVE EN ADVERTENTIE-EXPLOITATIE
Insert,
Jacques Veltmanstraat 29,
1065 EG Amsterdam,
Postbus 90053,
1006 BB Amsterdam,
Telefoon 020-5 18 28 82,
Fax 020-17 03 50
Geldend advertentietarief:
1 januari 1991.
91/1

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 Insert BV.

De redaktie houdt zich het recht voor advertenties zonder opgaaf van redenen te weigeren.

DRUK
Tijl Offset
Blaloweg 20
8041 AH Zwolle

VERSCHIJNINGSDATA FYSIOVISIE
6 mei, 10 juni,
5 augustus, 9 september, 7 oktober,
4 november, 9 december.

KOPIJ INZENDEN VÓÓR
10 april, 8 mei,
12 juni, 14 augustus, 11 september,
9 oktober, 13 november.

FYSIOVISIE

FYSIOVISIE IS HET MAANDBLAD VOOR LEDEN VAN HET
KONINKLIJK NEDERLANDS GENOOTSCHAP VOOR FYSIOTHERAPIE EN LIDVERENIGINGEN,
DE VERENIGING VAN VRIJGEVESTIGDE FYSIOTHERAPEUTEN EN
DE LANDELIJKE VERENIGING VAN FYSIOTHERAPEUTEN IN DIENSTVERBAND

NAAR EEN NIEUWE RELATIE

Hoewel 1 april, de formele ingangsdatum van de nieuwe modelovereenkomst inmiddels verstreken is, heeft nog lang niet overal de feitelijke invoering plaatsgevonden.
De overgang van het ene naar het andere systeem vergt de nodige zorgvuldigheid met name met betrekking tot de vaststelling van de volumina, bevoegdheden van de Commissie van Overleg en de afspraken met praktijkmedewerkers.
In deze Fysiovisie vindt u de volledige tekst van de gezamenlijke circulaire van VVF, VMFV en VNZ, waarin toelichting gegeven wordt op het invoeringstrajekt.
Die circulaire is toegezonden aan de kontraktanten en bij het ziekenfonds bekende praktijkmedewerkers. Om er voor te zorgen dat alle belanghebbenden bereikt worden de tekst in Fysiovisie.
Ook uit deze tekst blijkt dat het nodige werk moet worden verzet. Het is de moeite waard om dat grondig en goed te doen. Dan kunnen scheefgroeiende situaties uit het verleden gecorrigeerd worden en kan vanuit een nieuwe relatie tussen praktijkeigenaren, medewerkers en ziekenfondsen worden gewerkt aan de verdere ontwikkeling van fysiotherapie.

DE REDAKTIE

Bij de omslag:
Kaderleden LVFD te gast bij het Centraal Bureau Fysiotherapie.

UIT DE INHOUD

KNGF

Kwaliteit, een zaak van de beroepsgroep 2
Jaarcongres 1991 4
Tentoonstelling 5
Lidverenigingen 6

VVF

Kwaliteit 9
Modelovereenkomst 9
Vragen van fysiotherapeuten 15

LVFD

Te hoge werkdruk 16
Arbeidsmarkt intramuraal 18
Modelovereenkomst en arbeidsrelaties 20
Vraag en antwoord 22

KWALITEIT, EEN ZAAK VAN DE BEROEPSGROEP

Kwaliteit van zorg, meer verantwoordelijkheden bij zorgaanbieders, eigen verantwoordelijkheid van de burgers en een terugtredende overheid zijn de kenmerken van het gezondheidszorgsysteem van de toekomst. Over deze essentiële onderwerpen een gesprek met Th. A. G. Koekenbier, fysiotherapeut en inspecteur Paramedische en Assisterende Beroepen bij de Geneeskundige Hoofdinspectie van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid. Het gesprek vindt plaats mede in het licht van de door de Algemene Vergadering van het KNGF geaccepteerde nota 'Regulering (verpliche) na- en bijscholing voor fysiotherapeuten.'

'Als we praten over kwaliteitszorg en kwaliteitsbeleid zoals dat ook door het KNGF wordt voorgestaan, dan kun je zeggen dat dat direct aansluit bij de maatschappelijke ontwikkelingen van dit moment. Het kwaliteitsbewustzijn is toegenomen, zowel bij de patiënt als bij de zorgverlener, hetgeen blijkt uit de grote aandacht die daaraan besteedt wordt op de verschillende niveau's. Traditioneel heeft de overheid een belangrijke rol bij de kwaliteitsbewaking. De policy van de overheid wordt steeds meer een terugtredende, waarbij zaken die vroeger centraal door de overheid werden geregeld nu steeds meer aan het veld worden overgelaten. Daarbij is een samenspel tussen aanbieders, afnemers en verzekeraars van de zorg een essentiële zaak'.

In het kader van het kwaliteitsbeleid zal de overheid niet regelen wat het veld zelf goed kan en wil regelen.

WIE BEPAALT DE INHOUD VAN DE ZORG

Men zou kunnen veronderstellen dat ook in het verleden de zorgaanbieders niet alleen de inhoud van de zorg hebben bepaald, maar vooral ook een belangrijke rol speelden bij de wijze waarop de zorg zich heeft ontwikkeld. Met andere woorden, het zijn de fysiotherapeuten die de fysiotherapeutische zorg in Nederland gestalte hebben gegeven.

'Het ontwikkelen van de zorg is inderdaad de verantwoordelijkheid van de beroepsgroep zelf. Die door de beroepsgroep ontwikkelde zorg is echter in een zeer gedetailleerde wetgeving neergelegd. We kennen allemaal de Wet op de Paramedische Beroepen met de daarbij behorende besluiten. Ook werd bij de overheid steeds aangeklopt door allerlei groepen die wensten dat hun beroepsuitoefening wettelijk werd geregeld. Dat alles heeft geleid tot een ingewikkeld systeem van regels, dat nodig vereenvoudigd moest worden. Het uiteindelijke resultaat is het Wetsontwerp Beroepen Individuele Gezondheidszorg, of de BIG-Wet, die in wezen een deregulerend karakter heeft. Eén van de uitgangspunten van de wet is dat de overheid niet datgene regelt wat het veld zelf kan regelen.'

Voorts ligt het in de bedoeling van de staatssecretaris om in het voorjaar van 1991 een kwaliteitsnota naar de Tweede Kamer te sturen, waarin een samenhangend beeld wordt gegeven van het toekomstige kwaliteitsbeleid op basis van de bestuurlijke uitgangspunten van het plan Simons.

Ook zonder specifieke wetgeving heeft kwaliteit altijd al de bijzondere aandacht van de overheid. Zo kent de AWBZ een systeem van erkenningen. De normen die daarbij worden gehanteerd, hebben alles te maken met kwaliteit van zorg. Dat erkenningensysteem is naar veler oordeel te ge-

detailleerd en werkt mede daardoor verstarrend.

TOEZICHT OP DE KWALITEIT

Van oudsher speelt de Geneeskundige Inspectie van de Volksgezondheid op het punt van de kwaliteit van zorg een belangrijke rol. De vraag bij veel deskundigen is of de Geneeskundige Inspectie voldoende is toegerust voor al haar taken. In dit kader is er sinds enkele jaren een bezinningsproces op gang gekomen met als doel een heroriëntatie op taak en plaats van het inspectieapparaat binnen het kader van de rijksoverheid.
'De nieuwe bedrijfsfilosofie van de inspectie heeft één hoofddoelstelling: het toezicht op de volksgezondheid. Die hoofddoelstelling valt uiteen in drie andere doelstellingen: het handhaven van wetten, toezicht op de gezondheidszorg, en toezicht op de staat van de volksgezondheid. Het toezicht op de gezondheidszorg neemt in dit geheel een centrale plaats in, daarbij is het accent komen te liggen op het toezicht op de zorgverlening zelf. Momenteel worden er door de Geneeskundige Inspectie instrumenten ontwikkeld waarmee het toezicht op de zorgverlening kan worden geëffectueerd. Dit gebeurt door de kwaliteitszorgmaatregelen, die door het veld zijn of worden genomen, op hun werking te toetsen. Met name zal gekeken worden naar eigenschappen als toegankelijkheid, deskundigheid, veiligheid en het waarborgen van patiëntenrechten. Deze begrippen hebben een duidelijke relatie met begrippen zoals deze zijn omschreven in het door de Nationale Raad voor de Volksgezondheid uitgebrachte rapport 'Discussienota Begrippenkader Kwaliteit Beroepsuitoefening'. Ook in de reeds eerder genoemde kwaliteitsnota zal aandacht besteed worden aan de taak en functie van de Geneeskundige Inspectie in dit kader.

NA- EN BIJSCHOLING

In november stelde de Algemene Vergadering van het KNGF de nota 'Na- en bijscholing' vast. Men kan zich afvragen in hoeverre de ontwikkeling bij het KNGF past bij de maatschappelijke ontwikkeling. 'Kenmerkend voor de nieuwe gedachten rond het begrip kwaliteit zijn de resultaten van de kwaliteitsconferenties die de afgelopen twee jaar zijn gehouden. Daarbij was het gehele veld, ook het KNGF betrokken. Daar is niet alleen geconfereerd, maar er zijn ook duidelijke afspraken gemaakt over hoe een samenhangend kwaliteitsbeleid tot stand kan worden gebracht. Deze afspraken zijn neergelegd in een convenant waarbij is bepaald dat de deelnemende organisaties in eigen kring verder aan de slag gaan met het ontwikkelen van een kwaliteitsbeleid.
De ontwikkeling bij het KNGF, tot uiting komend in de nota 'Na- en bijscholing' past daar perfect bij. Na- en bijscholing is een essentieel onderdeel van het kwaliteitsbeleid. Ik vind het een inzichtelijke en heldere nota.
Ervan uitgaand dat elke beroepsbeoefenaar het nodige aan nascholing moet doen, dat wil zeggen zijn kennis op peil moet houden, vind ik dat het aan de organisatie is om te zorgen dat die nascholing aan eisen van kwaliteit en bereikbaarheid voldoet. De beroepsgroep zelf moet ervoor zorgen dat de behoefte aan na- en bijscholing in zowel kwantitatieve als kwalitatieve zin wordt gepeild. Verder moet het cursusaanbod goed zijn gespreid over het land.
De beroepsgroep fysiotherapeuten heeft het voordeel dat zij al een cultuur van nascholing kent. Dat is direct te zien aan het grote aantal mensen dat congressen volgt en deelneemt aan cursussen. De inhoud van het Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie laat ook zien dat er grote interesse voor het beroep is. Het enorme cursusaanbod en de stormachtige ontwikkeling van de SWSF wijzen ook in die richting. Het is alleen nog zaak om binnen die cultuur van na- en bijscholing een structuur aan te brengen. De inspectie ziet als haar taak erop toe te zien dat er goede structuren zijn ontwikkeld en vooral ook of die werken.'

OP DE GOEDE WEG

'Gelet op het bovenstaande is de beroepsgroep van fysiotherapeuten naar mijn mening op de goede weg in het kader van het kwaliteitsbeleid. Daarmee laten de fysiotherapeuten zien dat het hen ernst is met de kwaliteitsontwikkeling. Als inspectie willen we daar best in meedenken en zo gevraagd advies geven. Wel met de respectering van ieders eigen rol en verantwoordelijkheid in het geheel. Elk systeem dat wordt ontwikkeld, moet worden gedragen door de beroepsgroep, als dat niet het geval is functioneert het niet.' ■

Th. A. G. Koekenbier studeerde in 1965 af als fysiotherapeut in Haarlem. Nadat hij als plaatsvervangend hoofd in een algemeen ziekenhuis en als docent aan een opleiding de nodige ervaring in het werkveld had opgedaan, kwam hij in 1972 in dienst van de Geneeskundige Hoofdinspectie van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid.
Als inspecteur paramedische en assisterende beroepen is hij lid van het College van Advies inzake het beroep van fysiotherapeut, een college dat de minister gevraagd en ongevraagd adviseert in alle zaken aangaande fysiotherapie.
Koekenbier is tevens adviseur van NIVEL en hij wordt regelmatig geraadpleegd door zowel de SWSF als het KNGF.

Secretariaat Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie

J. van Eijkeren, secretaris,
Mw. V. Wiarda, beleidsmedewerker,
Mw. C. Bakker, ledeninformatie,
Mw. M. Rovers-Kranenburg, secretaresse,
Mw. E. van de Walt, secretaresse.

Het sekretariaat is bereikbaar van 9.00-12.30 uur en 13.30-17.00 uur.
Correspondentie:
Postbus 248, 3800 AE Amersfoort.

Dat J. de Vries uit Winterswijk een bijzonder mens is bleek tijdens zijn afscheidsreceptie op 1 maart.
Uit heel Nederland waren collega's naar het Prinses Beatrix Ziekenhuis gekomen. Vanaf die eerste maand is hij niet langer Hoofd Dienst Fysiotherapie, wegens het bereiken van de VUT-leeftijd. Gelukkig heeft hij nog talloze andere funkties, onder meer binnen het KNGF, zodat hij aktief kan blijven.

CONTINUERING JAARCONGRESSEN

15 EN 16 NOVEMBER 1991

JAARCONGRES FYSIOTHERAPIE

FACETTEN VAN DE PRAKTIJK

Naar aanleiding van de evaluatie van het Jaarcongres 1990, mede aan de hand van de gehouden enquete, is besloten jaarlijks een dergelijk evenement te organiseren.
Nadat vorig jaar het wetenschappelijk onderzoek centraal stond, zal in 1991 veel aandacht worden geschonken aan de toepassing van fysiotherapie in de dagelijkse praktijk. Omdat alle lidverenigingen van het KNGF en de gezamenlijke hogescholen fysiotherapie een inhoudelijke bijdrage zullen leveren, kunnen we een congres verwachten waarbij alle facetten van de fysiotherapie aan de orde komen.

Het congres zal plaats vinden in Den Haag, naast Maastricht en Amsterdam de enige plaats waar een congres van een dergelijke omvang kan worden georganiseerd. De congrescommissie heeft de voorbereidingen inmiddels in gang gezet. U zult in de komende maanden over het een en ander geinformeerd worden. In september verschijnt het volledige programma.

CALL FOR PAPERS

Degene, die tijdens het congres op 15 en 16 november in een voordracht of workshop een nieuwe ontwikkeling willen presenteren of een bepaald facet wil belichten, dat tot nu toe nog onderbelicht is gebleven, kan zich melden bij:

Het Centraal Bureau Fysiotherapie, Afdeling PR, Postbus 248, 3800 AE Amersfoort.

U ontvangt dan een aanmeldingsformulier, waarmee naast algemene gegevens, een samenvatting van ± 200 woorden kan worden ingestuurd.

9TH WORLD GYMNAESTRADA

Onder voorzitterschap van de heer drs. H. Mannen houdt een symposiumcommissie van het Koninklijk Nederlands Gymnastiek Verbond en de Koninklijke Vereniging van Leraren Lichamelijke Opvoeding op donderdag 18 juli 1991 een internationaal symposium ter gelegenheid van de 9e Wereldgymnaestrada 1991 in de RAI te Amsterdam. Het thema is:
Gymnastiek en turnen in school en vereniging; standpunten - perspectieven - conclusies.
Doel van het symposium is het geven van informatie over theoretisch-wetenschappelijke benaderingen van de verhouding van de lichamelijke opvoeding op de school en gymnastiek en het turnen in de vereniging. De voertaal is engels.

AANMELDING

Uitsluitend schriftelijk voor 15 april 1991. U dient in de aanmeldingsbrief uw naam, postadres en telefoonnummer te vermelden.

De aanmelding sturen naar: A.F.J. de Vries, Morelstraat 25, 2564 XA Den Haag, onder gelijktijdige overmaking van de symposiumkosten van f 60,- op bankrekeningnummer 47.86.20.659 (gironummer van de bank 2391) Amrobank te Amsterdam. Onder vermelding van 'Stichting Symposium 9e Wereldgymnaestrada 1991'.

Inschrijving op volgorde van binnenkomst van de betaling. Aantal deelnemers 200. ■

TENTOONSTELLING

FYSIOTHERAPIE, BEROEP IN BEWEGING

In 1989 werd ter gelegenheid van het 100-jarig bestaan van het KNGF in het Museon in Den Haag een tentoonstelling over de ontwikkeling van fysiotherapie ingericht.
Die tentoonstelling werd druk bezocht en was zo interessant dat de Stichting Gezondheids Expotheek Nederland, die wordt gesteund door WVC, de tentoonstelling heeft overgenomen.

Het materiaal is geschikt gemaakt om op allerlei plaatsen tijdelijk als tentoonstelling te worden ingericht.

De tentoonstelling is bijzonder geschikt om in te richten tijdens bijzondere evenementen zoals jubilea van instellingen, open dagen, enzovoort. Wij willen deze tentoonstelling van harte aanbevelen.

Hieronder vindt u nadere gegevens.

INHOUD

De tentoonstelling belicht de verschillende aspecten van fysiotherapie. Met behulp van panelen en ruimtelijke objecten wordt aandacht geschonken aan 'wat fysiotherapie is', welke behandelmethodes er zijn, 'hoe het vroeger ging' en 'hoe je fit kunt blijven'. Dit laatste door middel van een ingerichte fitnesshoek, waar, op de verschillende toestellen geoefend kan worden.

VERANTWOORDING

De tentoonstelling die in opdracht van het Koninklijk Genootschap voor Fysiotherapie welke in 1989 haar 100-jarig jubileum vierde, is ontworpen door studenten van de vakgroep Industriëel Ontwerpen van de TU te Delft. De coördinatie was in handen van Tom Terlouw. De reizende uitvoering is door Buro Kruit te Den Haag gerealiseerd.

TECHNISCHE GEGEVENS

Oppervlakte ca 100 m2.
Hoogte: 2.30 m.
Geen verlichting; elektrische voorziening (220 V) noodzakelijk voor een tweetal oplichtende objecten.

KOSTEN

De kosten bedragen f 500,- per week, inclusief op- en afbouw, exclusief vervoerskosten. Deze kunnen worden begroot op ca f 300,-.

NADERE INFORMATIE

Stichting Gezondheids Expotheek Nederland, Wassenaarseweg 62, Postbus 9602, 2300 RC Leiden. Telefoon 071-276504.

OPMERKINGEN

De basis van de tentoonstelling bestaat uit 15 panelen (2.30 x 1.00), die in drie groepjes van vier onder een hoek van 35 graden aan elkaar gekoppeld en één groepje van drie panelen onder een hoek van 90 graden. De introductie op fysiotherapie beslaat vier panelen. De diverse behandelmethodes worden op vier panelen uitgelegd waarbij vóór elk paneel een podium (1.00 x 1.00 m) is geplaatst waarop een fysiotherapeutische behandeling wordt uitgebeeld. 'Fysiotherapie vroeger' beslaat ook vier panelen plus een rond podium (diameter 2 m). De fitnesshoek wordt gevormd door drie panelen en een aantal toestellen, zoals een home- en roeitrainer waarop oefeningen gedaan kunnen worden. ■

ZAKELIJKE ASPECTEN IN PRAKTIJK VAAK LASTIG

Fysiotherapeuten kunnen met vragen over de zakelijke kant van de praktijk terecht bij de VVAA-adviseur voor fysiotherapeuten. Sinds juni '90 vervult mevrouw mr. M. J. Janssen die functie en is zij – evenals haar voorganger drs. J. T. B. van der Staay – gestationeerd bij het Centraal Bureau Fysiotherapie in Amersfoort.

Zij zit in Amersfoort om beter op de hoogte te blijven van de actuele ontwikkelingen in de fysiotherapie en zodoende de fysiotherapeuten beter te kunnen adviseren. Bovendien is het zo voor de fysiotherapeuten gemakkelijker om haar te bereiken. Mevrouw Janssen heeft de VVAA achter zich en kan dus – direct of na doorverwijzing – adviseren over alle zakelijke aspecten van de praktijkvoering, bijvoorbeeld maatschapsverbanden, overdrachtscontracten, verzekeringen, financieringen, accountancy en belastingzaken, maar ook praktijkautomatisering. U kunt bellen met kleine, concrete vragen, maar ook een afspraak maken voor een wat langer en diepgaander gesprek. Mevrouw Janssen bezoekt u als u daar prijs op stelt ook thuis.

HET LEVEN NA DE NOTA-BASIS

De afgelopen maanden hebben veel fysiotherapeuten haar ingeschakeld in verband met de nieuwe modelovereenkomst ziekenfondsen-fysiotherapeuten. Mevrouw Janssen: 'Binnen een half jaar moeten degenen die op nota-basis werken en de praktijkhouder beslissen wat ze ten opzichte van elkaar gaan doen: in loondienst, een maatschap aangaan of 'gescheiden' verder gaan. Dat beslis je niet zomaar. Ik kan helpen bij het in kaart brengen van de financiële situatie.'

'Als een fysiotherapeut onafhankelijk verder wil gaan, moet hij bijvoorbeeld goodwill betalen aan de praktijkhouder omdat hij patiënten meeneemt en een vergoeding betalen om de investeringen die de praktijkhouder in verband met de nota-basiswerker heeft gedaan te vergoeden (een zogenaamde desinvesteringsvergoeding). Er zal apparatuur en prakijkruimte moeten komen, er zullen verzekeringen afgesloten moeten worden voor arbeidsongeschiktheid, ziektekosten, beroepsaansprakelijkheid, voor het pand en de inventaris.'

Mw. mr. M. J. Janssen

HET EENS WORDEN

'Dat is de kostenkant, vervolgens ga je de inkomsten schatten en kijken of het financieel haalbaar is. Ongeveer hetzelfde geldt voor het aangaan van een maatschapsverband. Dan ga je bijvoorbeeld meedragen in investeringen. Verzekeringen voor de praktijk gaan via de maatschap. Voor het maatschapscontract moeten afspraken gemaakt worden over inbreng, eigendomsverdeling, werkverdeling, winstverdeling en de vakantieregeling.'

'En wat heel belangrijk is, je moet het ook willen, zelfstandig ondernemer zijn. Je draagt immers financieel risico en zult commercieel moeten gaan werken. In loondienst gaan heeft wat dat betreft zijn voordelen: meer sociale zekerheid, vakantiegeld, ontslagbescherming en dergelijke. Maar de praktijkhouder neemt uiteindelijk alle beslissingen. Hoe dan ook, beide partijen zullen het eens moeten worden over de voorwaarden. Al die zakelijke overwegingen zijn vaak lastig te maken. Dat is de reden dat ik hier zit.'

Mevrouw Janssen werkte voorheen als juriste in het bankwezen. Toen zij in juni '90 ging werken voor de VVAA, volgde zij eerst een stageprogramma om met alle aspecten van de brede zakelijke dienstverlening van de VVAA vertrouwd te raken.

DAGELIJKS BEREIKBAAR

U kunt mevrouw Janssen dagelijks bereiken bij het Centraal Bureau Fysiotherapie in Amersfoort, telefoon 033-622400. ■

LIDVERENIGINGEN

• Landelijke Vereniging van Studenten Fysiotherapie • Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Geriatrie • Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Pre- en Postnatale Gezondheidszorg • Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie • Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg • Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie bij Hart- en Vaatziekten • Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Kinder- en Jeugdgezondheidszorg • Nederlandse Vereniging van Fysiotherapeuten voor Ontspanningstherapie.

NVFS

BASISCURSUS FYSIOTHERAPIE IN DE SPORTGEZONDHEIDSZORG

ALGEMEEN

De Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg (NVFS) organiseert in samenwerking met het Nationaal Instituut voor de Sportgezondheidszorg (NISGZ) in 1991 twee cursussen die opleiden tot fysiotherapeut in de sportgezondheidszorg.

In een kortdurend bijscholingsprogramma van vijf dagen worden kennis en vaardigheden onderwezen die de fysiotherapeut in staat stellen:

- geblesseerde sporters adequaat te behandelen,
- gezonde sporters blessurevrij te houden.

DATA

- van maandag 9 september t/m vrijdag 13 september 1991 (807a),
- op donderdag, vrijdag en zaterdag 7, 8 en 9 november en vrijdag en zaterdag 29 en 30 november (808).

PLAATS

NISGZ cursusaccommodatie, Nationaal Sportcentrum Papendal te Arnhem.

AANTAL DEELNEMERS

Het aantal deelnemers per cursus is maximaal 30.

KOSTEN

De kosten bedragen inclusief koffie, thee, lunches, diners, overnachtingen en cursusmateriaal *f* 1.250,–.

INFORMATIE

De cursus 'Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg' geeft recht op het lidmaatschap van de NVFS.
Voor meer informatie en inschrijving kunt u contact opnemen met het NISGZ, Postbus 90, 6860 AB Oosterbeek.
Tel.: 08308-21984. ■

LVSF

DE LVSF . . . EEN VRAAGBAAK

Vorig jaar besloot het bestuur van de LVSF alle binnenkomende informatie die voor studenten van belang zou kunnen zijn, bij elkaar te voegen in een soort archief: het informatorium.
Sindsdien is het informatorium danig uitgebreid met allerlei soorten informatie, adressen en folders.

De bedoeling hiervan is dat studenten ook bij de LVSF terecht kunnen als ze problemen hebben met studiefinanciering, dienstplicht, enz. enz. Al deze informatie wordt gebundeld tot zogenaamde 'info-papers', die naar de academies gestuurd worden en gratis opvraagbaar zijn bij het Centraal Bureau. Tot nu toe zijn er twee info-papers geschreven: 'de rechten van de student' en 'fysiotherapie en dienstplicht'. Boordevol nuttige informatie en belangrijke adressen. In de maak is op het moment 'stage en werken in het buitenland als fysiotherapeut'.
Uit de reacties van verschillende studenten in het hele land, is gebleken dat deze bundeling van informatie op één plaats, heel zinvol is. De LVSF is dan ook zeker van plan om hiermee door te gaan.
De plaats waar tot nu toe de stukken werden verzameld, was tevens het correspondentie-adres van het informatorium, bij Jeanet Dijkstra. Aangezien zij binnenkort afstudeert neemt Marieke Calon deze taak over, zoals je in het februari-nummer van Fysiovisie hebt kunnen lezen. Het correspondentie-adres wordt dan als volgt:
Burg. Reigerstraat 62bis, 3581 KV Utrecht, telefoon: 030-514928.
Naast het verzamelen van folders van instanties, doet de LVSF ook inventariserend onderzoek op de opleidingen. Verder wordt er een adressenlijst bijgehouden van te raadplegen kanalen bij allerhande problemen die een student fysiotherapie kan krijgen. Wil je dus meer weten over een bepaald onderwerp of zit je met een probleem waarvan je denkt 'misschien kan de LVSF me helpen', schrijf of bel dan naar eerder genoemd adres. Je vraag wordt zo spoedig mogelijk in behandeling genomen!!

MEDEDELINGEN!

• zaterdag 20 april: algemene ledenvergadering van de LVSF
Ontvangst: vanaf 10.45 u, opening: 11.30 u, afsluiting: ± 16.30 u.!
Plaats: Van Hogendorplaan 8, Centraal Bureau voor Fysiotherapie te Amersfoort.
Wil je komen of meer informatie, bel Marieke Calon: 030-514928.
• zaterdag 16 november: LVSF-studentencongres 'HOOFDPIJN'.
Houd deze dag alvast vrij in je agenda!!!

GEZOCHT

Contactpersonen van de volgende Academies voor Fysiotherapie:
- Amsterdam
- Heerlen
- Arnhem/Nijmegen

PLP-BERICHTJE

Voor wie niet weet wat PLP betekent: Praktijk Leerperiode. Als je er wel eens van gehoord hebt, weet je misschien ook wel dat we al een tijdje bezig zijn met een PLP-rapport. Dit zou een richtlijn moeten worden voor de stageplannen van alle opleidingen fysiotherapie in Nederland. Maar overeenstemming hierover wilde maar niet lukken.
Via het KNGF hoorden we dat er een Studierichtingenoverleg was opgericht. Dit overleg bestaat uit vertegenwoordigers van alle fysiotherapie-opleidingen in Nederland. Zou dit misschien de oplossing zijn?
Na een kort gesprek met de voorzitter van dit Overleg, is er een nieuw idee ontstaan. We willen dmv. wat vragen aan dit Studierichtingenoverleg nagaan in hoeverre er gebruik is gemaakt van het PLP-rapport. Als er gebruik van is gemaakt, zijn er dan nadelen of juist voordelen aan verbonden geweest en zijn er verschillen in de stages van opleidingen die wél volgens het PLP-rapport hebben gewerkt, met de opleidingen die dit niet hebben gedaan.
We zijn heel benieuwd naar de uitkomst hiervan en we houden jullie zeker op de hoogte van dit toch wel belangrijke onderzoek!
Voor meer informatie: Eugénie Brinkhof, telefoon: 030-516899 ■

NVFP

VOORJAARSBIJEENKOMST

Graag attenderen wij u nogmaals op de Voorjaarsbijeenkomst van de NVFP die op zaterdag 13 april a.s. in het Jaarbeurscongrescentrum te Utrecht wordt gehouden. Het thema van het symposium is 'Dood rondom de geboorte'.

U KUNT NOG DEELNEMEN!

Ook niet NVFP-leden zijn van harte welkom. Bel voor verdere informatie naar de congrescommissie:
Joke Kroon van Diest-Peek, tel. 023-263640,
Wendy van der Most, tel. 023-365946,
Paola Stempels-Janvier, tel. 020-152724.
In de ochtend vindt de 18e algemene ledenvergadering plaats. Tijdens deze vergadering zal de heer J. van Eijkeren, secretaris van het KNGF u informeren over de problematiek rondom het ongewenst doorkoppelen van het NVFP-lidmaatschap naar VVF of LVFD, met de daarbij behorende consequenties.
Tevens zal iemand van de LVFD aanwezig zijn om uw vragen omtrent kontrakten te beantwoorden. Noteer uw vragen. Dit is de gelegenheid om duidelijkheid te krijgen. ■

'Het beeldje dat bij de vorige publikatie over de studiedag was afgebeeld is ter beschikking gesteld door mw. drs. Y. Lefèber.'

NVMT

LUSTRUMWEEKEND WAS FEESTELIJK EN LEERZAAM

In het weekend van 23 en 24 februari j.l. werd Nijmegen bezocht door 900 manueel therapeuten. Zij waren toegestroomd naar onder andere het Lustrumcongres dat in het congresgebouw 'De Vereeniging' zou plaats vinden. Prof. Lance Twomey uit Perth (Australië) was de grote trekpleister. Verder werd er na het congres voor NVMT-leden een stijlvol feest georganiseerd op de raderboot 'De Mississippie Queen'.

Om half negen 's morgens gingen de deuren open voor de congresgangers. De deelnemers aan het Lustrumcongres bestonden uit manueel therapeuten die verplicht waren om deze dag bij te wonen in verband met de voortzetting van hun registratie bij de NVMT. Daarnaast waren er geregistreerden die vrijwillig deze dag bij konden wonen, terwijl er ook 200 niet geregistreerden zich hadden aangemeld. Al met al een grote opkomst. Bij het binnenkomen van het gebouw kregen de congresgangers een mooi uitgevoerde 80 pagina's dikke syllabus uitgedeeld. Hierin staan de artikelen die de Australische wetenschapper in de loop der jaren heeft gepubliceerd. Ook zijn er korte beschouwingen over de onderzoekingen die hij verrichtte in opgenomen. De syllabus vormt een verkorte weergave van wat op de lezing naar voren gebracht werd.

INVITED SPEAKER

De Lustrumcommissie van de NVMT onder voorzitterschap van Peter Boelens (bestuurslid van de NVMT) heeft met het contracteren van Twomey een spreker in huis gehaald die zijn publiek een dag lang kon boeien en het presteerde om na een lange dag geconcentreerd bezig zijn, nog kwiek en helder zijn lezing en wetenswaardigheden te presenteren. Hij dwong respect af bij zijn publiek. Na het afsluiten van zijn programma kreeg Lance Twomey dan ook spontaan een staande ovatie toebedeeld. Als herinnering aan zijn bijdrage kreeg Twomey een in brons uitgevoerd beeldje voorstellende 'Marieke van Nimwegen'. Voor de partners van de congresgangers

was er een alternatief programma samengesteld. Zij konden met een gids mee die hen per bus de regio Nijmegen liet zien. Daarop aansluitend was er een oer-hollandse pannekoekenmaaltijd op een van de stijlvolle aangemeerde schepen aan de Waalkade.

FEEST

Om 19.00 uur 's avonds kon er door NVMT-ers ingescheept worden op 'de Mississippie Queen'. De feestelijk uitgedoste gasten werden daar ontvangen met een cocktail. De kapitein van het schip heette zijn gasten voor die avond op ludieke wijze welkom. De voorzitter van de NVMT, de heer Huisman stak zijn waardering niet onder stoelen of banken wat betreft de NVMT-leden die zich de afgelopen tien jaar hadden ingezet voor de groei en bloei van de vereniging, welke inmiddels uitgegroeid is tot een ledenaantal van bijna 1100. De Lustrumcommissie en haar medewerkers werden ook bedankt voor hun inzet en werden in de bloemetjes gezet. De Dutch Swing College Band zorgde voor een voortreffelijke muzikale omlijsting van het feest. Ook veel lof was er voor het buffet dat op spectaculaire wijze werd geserveerd. De volgende ochtend werd het Lustrumweekend afgesloten met een stadswandeling langs monumentale, sfeervolle plekjes. Ook hier was er een gids die haar toehoorders leuke wetenswaardigheden wist te vertellen over die oude Romeinse stad aan de Waal.

Ter informatie: de syllabus die tijdens het Lustrumcongres is uitgedeeld is te verkrijgen tegen betaling van *f* 10,– (excl. portokosten).

OMT-CURSUS VOOR AFGESTUDEERDE UTRECHTENAREN KRIJGT VERVOLG

Het afgelopen jaar is er voor de afgestudeerde Utrechtenaren een cursus van start gegaan ter verkrijging van de internationale erkenning. Deze nog tot mei lopende OMT-cursus wordt goed ontvangen. Er hebben zich inmiddels al weer een aantal kandidaten voor de nieuwe cursus aangemeld.

De cursus zal, in tegenstelling tot vorig jaar, nu in Eindhoven plaatsvinden. Na evaluatie van de nog lopende cursus zal na 1 juli het definitieve cursuspakket bekend worden gemaakt. In ieder geval zullen in de komende OMT-cursus de volgende onderwerpen behandeld gaan worden: neurologie, onderzoek, mobilisaties en manipulaties van de wervelkolom.

De OMT-cursus zal tijdens zo'n 15 weekeinden, op vrijdag en zaterdag gaan plaatsvinden. De kosten zullen ongeveer *f* 3200,– zijn. Geïnteresseerde afgestudeerde Utrechtenaren kunnen zich schriftelijk opgeven bij het NVMT-secretariaat, Postbus 248, 3800 AE Amersfoort. Een copie van het diploma van de opleiding dient hierbij te worden opgestuurd. ■

Secretariaat Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie

Mw. I. van de Linde, secretaresse.
Bereikbaar van 9.00-12.00 uur, behalve op woensdag.

VERENIGING VAN VRIJGEVESTIGDE FYSIOTHERAPEUTEN

KWALITEIT

De nieuwe modelovereenkomst heeft, naar de mening van het bestuur van de VVF, als belangrijk kenmerk dat fysiotherapeuten en ziekenfondsen samen verantwoordelijk zijn voor de optimale invulling van de fysiotherapeutische zorg in de regio. Samen kan alleen als gelijkwaardige partners. Geen van beide partners mag het gevoel hebben, boven of onder de ander gesteld te zijn. Wellicht is hier en daar een attitudeverandering noodzakelijk.
De Commissie van Overleg, samengesteld uit een gelijke vertegenwoordiging van fysiotherapeuten en ziekenfondsen, is bij uitstek het college dat een goede samenwerking tussen beroepsgroep en ziekenfonds kan realiseren. De commissie dient daartoe dan wel de nodige bevoegdheden te krijgen. De VVF pleit in dit verband nadrukkelijk voor de mogelijkheid dat binnen de Commissie van Overleg bindende afspraken gemaakt kunnen worden. Er is dan voor een aantal met name te noemen zaken beslisbevoegdheid en daarmee ook verantwoordelijkheid voor ziekenfonds en beroepsbeoefenaren tesamen.
De fysiotherapeuten zullen zich moeten realiseren dat het ziekenfonds meer is dan alleen maar een betalende instantie.
Het ziekenfonds heeft ook verantwoordelijkheden ten aanzien van de inhoud van de verleende zorg.
In artikel 30 van de nieuwe modelovereenkomst wordt de mogelijkheid genoemd om gezamenlijk beleid te formuleren o.a. ten aanzien van de kwaliteit van de zorgverlening. Het begrip kwaliteit neemt een steeds grotere plaats in in de discussies met verzekeraars en politiek.
En terecht, het is alleen zo jammer dat niemand precies weet wat kwaliteit is en hoe je kwaliteit kunt meten. Partijen zijn het er wel over eens dat het minuten tellen uit het verleden niets zegt over kwaliteit. Ook is duidelijk dat kwaliteit primair de verantwoordelijkheid is van de beroepsgroep zelf.

Het KNGF is druk bezig, samen met andere koepelorganisaties in de gezondheidszorg, beleid op dit punt te ontwikkelen. Fysiotherapeuten zullen intern moeten gaan zorgen voor handhaving van de kwaliteit, zo mogelijk verbetering en toetsing van de geleverde zorg op basis van vastgestelde kwaliteitseisen. Naast de eis dat iedere beroepsbeoefenaar aan de gestelde kriteria voldoet zal het ziekenfonds ook zelf informatie nodig hebben waaruit blijkt of een kontraktant ook een goed medewerker van het ziekenfonds is. In dit verband is doelmatigheid van de zorg een belangrijk aspekt. Ter toetsing van doelmatigheid zal het ziekenfonds over informatie moeten beschikken met betrekking tot datgene wat de fysiotherapeut doet. Dat aspekt ten aanzien van de kwaliteit van de zorgverlening spitst zich eigenlijk toe op de vraag wat het ziekenfonds moet weten voor een goede uitoefening van haar taken en welke conclusies het ziekenfonds mag verbinden aan de aangeleverde gegevens, al of niet in combinatie met elkaar. Als in de discussie hierover beiden uitgaan van het respect voor ieders eigen verantwoordelijkheid in deze en bovendien niet proberen steeds zelf het wiel opnieuw uit te vinden, maar ook bereid zijn landelijke ontwikkelingen af te wachten, dan wordt ook op dit punt de basis gelegd voor een goede samenwerking ter verbetering van de zorg. ■

Ton van Groeningen

MODELOVEREENKOMST

Eind februari zijn de leden van de VVF tijdens provinciale rondgangen uitgebreid geinformeerd over het invoeringstrajekt van de nieuwe modelovereenkomst. Naar verwachting was er een enorme belangstelling, waardoor vele vragen konden worden beantwoord. Die vragen concentreerden zich vooral op de vaststelling van het volume zittingen in 1991 per fysiotherapeut. Gebleken is dat er verschillende individuele omstandigheden zijn die nopen tot een redelijke oplossing.
Om die te kunnen bereiken is met de VNZ afgesproken een gezamenlijk opgestelde informatiebrochure te maken. De tekst hiervan vindt u in deze Fysiovisie.

Inmiddels zijn de leden van de VVF geinformeerd over het feit dat vele ziekenfondsen de datum van 1 april niet halen. Verheugend is wel dat goede vorderingen gemaakt zijn met de totstandkoming van de Commissie van Overleg en de bijbehorende reglementen. In het algemeen hebben de commissies de bevoegdheid gekregen bindende afspraken te maken.

Tijdens het overleg tussen de organisaties die betrokken zijn bij de modelovereenkomst ziekenfonds-fysiotherapeut bleek dat verwacht mag worden, dat bij de invoering van de nieuwe modelovereenkomst op een aantal punten mogelijk problemen ontstaan tussen ziekenfondsen en individuele fysiotherapeuten. Teneinde die problemen zoveel mogelijk te voorkomen en teneinde de informatie bij zowel ziekenfonds als fysiotherapeut zoveel mogelijk gelijkluidend te laten zijn, hebben partijen besloten een gezamenlijke circulaire op te stellen over die onderwerpen die aanleiding kunnen zijn voor problemen. De ziekenfondsen stellen de tekst van de circulaire ter beschikking aan alle hen bekende fysiotherapeuten. Praktijkmedewerkers daaronder begrepen. Dit teneinde het bereik zo groot mogelijk te maken.

VOLUME-AFSPRAKEN

Basis van de afspraken in de modelovereenkomst over het volume 1991 is dat het aantal patiëntencontacten in 1991 maximaal gelijk is aan het aantal patiëntencontacten in 1990. Het aantal patiëntencontacten kan worden vastgesteld op basis van het aantal gedeclareerde codes 121 over 1990.
In het algemeen verdient het aanbeveling om het aantal gedeclareerde codes 121 te accepteren als volume-afspraak 1991. Van de algemene regel kan om een drietal redenen worden afgeweken.
1. Het aantal codes 121 is hoger dan op

grond van de volume-afspraak 1990 zou mogen worden verwacht (zie hierna);
2. De praktijk van de fysiotherapeut is in een opbouwfase omdat deze met toestemming van het ziekenfonds in 1990 is gevestigd. Dit doet zich met name voor op plaatsen waar sprake is van een grote bevolkingsgroei (groeikernen/-wijken e.d.). In deze situaties kan in overleg een hoger volume worden overeengekomen;
3. Het aantal zittingen in 1990 is extreem hoog. In dit geval kan worden onderzocht of de fysiotherapeut daadwerkelijk alleen dat volume heeft gerealiseerd. Is daarvan sprake, dan is er geen reden om af te wijken van de hoofdregel. Is de zorg met behulp van derden gerealiseerd, dan kan een nieuwe volumeafspraak gemaakt worden met de contractant en het resterende volume wordt aangewend om, hetzij knelpunten elders in de regio op te heffen, hetzij het vrijkomende volume aan te wenden voor nieuwe instroom in de regio, een en ander in overleg met de CvO.

Het is bekend dat reeds nu veel fysiotherapeuten contact opnemen met het ziekenfonds en daarbij om uiteenlopende reden om een hoger volume verzoeken dan het gerealiseerde volume in 1990. Een voorbeeld hiervan is langdurige afwezigheid in 1990 wegens ziekte of zwangerschap. De landelijke organisaties zijn van mening dat het raadzaam is om dergelijke verzoeken ten tijde van het sluiten van de overeenkomsten aan te houden en in de loop van 1991 in het CvO-overleg te bezien volgens welke criteria een beslissing kan worden genomen. Daarbij kunnen naast de persoonsgebonden argumenten van de fysiotherapeut ook de beschikbare financiële ruimte van het ziekenfonds en de mogelijkheid, c.q. bereidheid om volumes te herzien een rol spelen.

VOLUME BIJ IN UREN GECLAUSULEERDE CONTRACTEN

De hierboven, genoemde algemene regel voor de omzetting naar zittingen, geldt eveneens bij de in uren geclausuleerde contracten, met dien verstande dat het overeen te komen volume niet hoger kan zijn dan de volume-afspraak 1990 en eventueel voorgaande jaren (zie toelichting bij artikel 3 modelovereenkomst, tweede alinea). Bij de omzetting van volume-afspraken 1990 naar 1991 kan zich het probleem voordoen dat het volume 1990 betrekking had op uren welke de praktijkvoering ten behoeve van ziekenfonds- en particulier verzekerden betroffen. Gelet op de jurisprudentie van de Geschillencommissie Ziekenfondsen-Fysiotherapeuten gaan de landelijke organisaties ervan uit dat daarvan slechts sprake is, indien dit uit de aanvullende overeenkomst dan wel de urenopgave ex artikel 8 van de modelovereenkomst 1979 expliciet blijkt. Indien daarover twijfel mogelijk is moet ervan worden uitgegaan dat het volume slechts betrekking heeft op ziekenfondsverzekerden. Indien er sprake is van een volume ten behoeve van ziekenfonds en particulier verzekerden zal bezien moeten worden of het nieuwe volume zittingen ten behoeve van hulp aan ziekenfondsverzekerden in redelijke mate binnen de grenzen van het totale volume is gebleven. Partijen bevelen u aan om ook dan de hoofdregel (produktie 90 = volume 91) toe te passen. Indien zou blijken dat daarvan geen sprake is, b.v. omdat de fysiotherapeut meer hulp aan ziekenfondsverzekerden heeft verleend dan hem ten behoeve van de totale praktijkvoering was toegestaan, adviseren partijen om het overeengekomen volume 1990 op basis van de verhouding 70:30 als nieuw volume overeen te komen.

WAARNEMERS

Zo daar discussie over zou ontstaan dient er van te worden uitgegaan dat codes 121 die op naam van waarnemers stonden, moeten worden bijgeteld op naam van de fysiotherapeut die werd waargenomen.

STAGIAIRES

Onder de oude overeenkomst was het, mede op basis van jurisprudentie van de Geschillencommissie mogelijk dat stagiaires enige eigen produktie hadden. Deze hulp is echter verleend onder verantwoordelijkheid van de fysiotherapeut die als stagebegeleider optrad. Bij de vaststelling van de nieuwe volumina dient derhalve deze produktie te worden aangemerkt als produktie van de fysiotherapeut. Onder de nieuwe overeenkomst zal de aanwezigheid van de stagiair geen invloed op het overeen te komen volume hebben. In tegenstelling tot de modelovereenkomst 1979 gaat de nieuwe modelovereenkomst ervan uit, dat per fysiotherapeut in de praktijk slechts een in plaats van twee stagiaires kan worden begeleid. Dit brengt met zich mee dat daar waar vanwege de aanwezigheid van twee stagiaires in het verleden het volume 1991 zo hoog zou zijn dat dit redelijkerwijs niet door de fysiotherapeut kan worden gerealiseerd er aanleiding is om hetzij het volume te verminderen met de produktie van een stagiair, hetzij, indien praktijkruimte en outillage dat toelaten, een extra – bevoegde – fysiotherapeut in de praktijk toe te laten. Een eventueel surplus kan worden aangewend om knelpunten op te lossen danwel nieuwe instroom toe te laten.

PRODUKTIE JANUARI, FEBRUARI, MAART 1991

Tussen partijen is afgesproken dat, mede met het oog op de door de overheid geformuleerde ombuigingstaakstelling, het aantal in de eerste drie maanden van 1991 gedeclareerde codes 121 meetelt bij de realisering van de volume-afspraak 1991. Ondanks dat de COTG-richtlijn 1991 hieromtrent een afwijkende tekst laat zien, zijn partijen overeengekomen dat dit aspect van de volume-afspraak (degressie op 2576 patiëntencontacten voor het jaar 1991) vastgelegd wordt in het persoonsgebonden deel van de overeenkomst 1991 ev.

De in de toelichting bij artikel 3 verwoorde afspraak kan ertoe leiden dat het overeen te komen volume lager is dan het gerealiseerde volume in 1990. De landelijke organisaties gaan er daarbij vanuit dat dit volume in beginsel beschikbaar blijft voor fysiotherapeutische hulpverlening in de regio. Dat kan worden gerealiseerd door:
- het surplus alsnog toe te kennen aan de fysiotherapeut welke dit volume in 1990 heeft gerealiseerd;
- met dit vrijgekomen volume knelpunten elders in de regio op te heffen;
- dit surplus aan te wenden voor nieuwe instroom.

VOLUMEMUTATIES

In beginsel betreft het hier een probleem dat zich eerst in 1992, bij het eventueel maken van nieuwe afspraken voordoet. Niettemin kunnen zich ook al in 1991 problemen voordoen als gevolg waarvan volumemutaties noodzakelijk zijn. Het verdient aanbeveling om in de CvO criteria voor volume-aanpassing vast te stellen. Daarbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan:
- demografische factoren;
- gegevens met betrekking tot de morbiditeit;
- verwijsgedrag;
- regiospecifieke kenmerken;
- spreiding van fysiotherapeuten;
- aantallen behandelde verzekerden.

Een nadere verfijning c.q. aanvulling van deze criteria zou in de CvO kunnen worden vastgelegd.

DEGRESSIE

De algemene degressie-grens is vastgelegd op 2576 zittingen: 2576 is 70% van de normpraktijk van 3680 die aan tarieven ten grondslag is gelegd. Voor het percentage 70 is gekozen vanwege de landelijke verhouding in kosten fysiotherapie tussen ziekenfondsen en particuliere verzekeringsmaatschappijen.

AAN-HUIS-TOESLAG

Voor aan-huisbehandelingen kan 1,5 × het zittingentarief in rekening worden gebracht. De aan-huis-toeslag geldt, uitsluitend ter bepaling van het moment waarop de degressie-grens wordt bereikt, ook als 1,5 zitting. Voor de bepaling van het daadwerkelijk maximaal aantal te declareren zittingen speelt de aan-huis-toeslag geen rol (noch met betrekking tot 1990 noch in 1991).

Rekenvoorbeeld degressie en aan-huis-toeslag

FYSIOTHERAPEUT 4000 ZITTINGEN IN 1990, WAARVAN 800 AAN-HUIS

MODELOVEREENKOMST 1991

1e trap	**2376 × 30,60 ---> 72.705,60**	
	400 × 15,30 ---> 6.120,00	
	78.825,60	
2e trap	**1624 × 25,45 ---> 41.330,80**	
	400 × 12,75 ---> 5.100,00	
	46.430,80	
		+ 125.256,40

In dit voorbeeld is ervan uitgegaan dat het aantal aan-huisbehandelingen in 1991 constant blijft ten opzichte van 1990. In de praktijk zal daar geen sprake van zijn maar zal het aantal aan-huisbehandelingen variëren. De degressie-grens is daarmee eerder een omzet-grens geworden dan een volume-grens.

Op basis van de COTG-richtlijn zal de degressie-grens bij 2576 zittingen liggen danwel bij het bereiken van de financiële omzet 2576 × tarief 1e trap. Dit is circa *f* 78.800,–.
Voor 1991 is het aantal zittingen (patiëntencontacten) 2576. Het bedrag kan echter ten gevolge van de andere honorering tussen 1 januari 1991 en 31 maart 1991 daarvan afwijken. Bovenstaande berekening ter bepaling van de degressie-grens, uitgedrukt in aantallen zittingen zal derhalve moeten worden gemaakt.

SAMENWERKING IN DE PRAKTIJK

De modelovereenkomst is gebaseerd op individuele contracten. Met behoud van de individuele contracten kan een ziekenfonds een samenwerkingsverband (maatschap met al dan niet medewerkers in loondienst) qua volume als een eenheid beschouwen zonder dat daarbij de degressie – als som van de individuele degressie-grenzen – in gevaar komt.
In de bijlage bij deze circulaire is een concept-artikel opgenomen voor de regeling van deze samenwerking, het zgn. parapluartikel. Kern van deze wijze van contracteren is dat de individuele overeenkomsten, en derhalve ook de degressie-grenzen gehandhaafd blijven. Met het oog op de samenwerkende fysiotherapeuten worden, uitsluitend ten behoeve van het samenwerkingsverband de individuele volumina en degressie-grenzen bij elkaar opgeteld. Overigens kan deze constructie voor alle samenwerkingsverbanden gelden. Dat wil zeggen zowel voor maatschappen als dienstverbandpraktijken als combinaties daarvan binnen één praktijk.

CONTRACTSPLITSING

De hierboven genoemde samenwerkingsformule dient uitdrukkelijk te worden onderscheiden van het begrip contractsplitsing. Bij contractsplitsing worden de individuele volumina zoals die hetzij in de ziekenfondsovereenkomst hetzij in het addendum zijn vastgelegd gewijzigd. Bij contractsplitsing kunnen derhalve ook degressiegrenzen worden beïnvloed. Onderstaande rekenvoorbeeld moge e.e.a. verduidelijken:

maatschap van	**Fysiotherapeut A**	**Fysiotherapeut B**
volume 1990 (= 1991)	**3000 zittingen (degressie bij 2576 zittingen)**	**2000 zittingen (geen degressie)**
contractsplitsing	**2500 (geen degressie)**	**2500 (geen degressie)**

Formalisering samenwerking A + B gezamenlijk volume 5000; degressie-grens 4576.

MEERVOUDIGE PRAKTIJKBEZETTING (DUO-CONTRACT)

Bij een aantal categorieën beroepsbeoefenaren is het niet ongebruikelijk dat, daar waar het gecontracteerde zorgvolume dat toelaat, nadere afspraken worden gemaakt dat dat contract, onder handhaving van het oorspronkelijke volume door twee personen in plaats van één kan worden ingevuld. Deze mogelijkheid is ook besproken tussen partijen bij de modelovereenkomst. Bij fysiotherapeuten zou deze conclusie ook leiden tot handhaving van de op één persoon gerichte degressie-grens bij een contract dat door twee personen wordt ingevuld. De organisaties van fysiotherapeuten zijn in beginsel geen voorstander van deze constructie zowel om de hierboven genoemde reden ten aanzien van de degressie als om de volgende redenen:

- de constructie brengt met zich mee dat mogelijk de ziekenfondsen de voorkeur aan deze constructie geven boven contractsplitsing omdat de individuele degressie-grens gehandhaafd blijft. Er dient op te worden gewezen dat WVC juist met het oog op herbezetting extra middelen beschikbaar heeft gesteld. Daarnaast is in de modelovereenkomst zelve (artikel 3) nog een regeling opgenomen voor het geval dat het kosteneffect groter is dan de door WVC beschikbaar gestelde middelen;
- de constructie brengt het risico met zich mee dat opnieuw in de fysiotherapie situaties ontstaan vergelijkbaar met de medewerkersproblematiek uit het verleden.

WACHTLIJSTEN/ OPVOLGINGSBELEID

Het wachtlijsten-, c.q. opvolgingsbeleid van de verschillende ziekenfondsen is zeer divers geweest. Variërend tussen het in het geheel niet, tot het uiterst strikt toepassen van wachtlijsten. Het opvolgingsbeleid is niet duidelijk genoemd in artikel 30 van de modelovereenkomst als een van de onderwerpen waarover in de CvO nadere afspraken zouden kunnen worden gemaakt.
Ten algemene dient er enerzijds op te worden gewezen dat fysiotherapeuten die op de wachtlijst staan daar rechten aan kunnen ontlenen.
Anderzijds dient er ook op te worden gewezen dat de Geschillencommissie ziekenfonds-fysiotherapeut de zeer strikte toepassing van de wachtlijst heeft genuanceerd door uit te spreken dat onder omstandigheden de hoogste op de wachtlijst die een redelijk aanbod van de vertrekkende fysiotherapeut wil aanvaarden in beginsel voor een contract in aanmerking komt.
Een beleidswijziging ten aanzien van de toepassing van de wachtlijst dient vanwege bovenstaande uitspraken, bekend te worden gemaakt aan de fysiotherapeuten die op de wachtlijst staan. Het verdient daarbij aanbeveling om het in de CvO vastgestelde beleid ook aan de fysiotherapeuten op de

(dan voormalige) wachtlijst kenbaar te maken.

CONTRACTEREN MEERDERE ZIEKENFONDSEN

Het zal nogal eens voorkomen, met name bij de grenzen van de werkgebieden van de verschillende ziekenfondsen, dat de patiëntenpopulatie in een praktijk bij verschillende ziekenfondsen verzekerd is. Deze situatie kan aanleiding voor problemen zijn, met name wanneer het gaat om de bepaling van het moment waarop degressie ingaat.
Voor deze problematiek zijn twee mogelijke oplossingen:
a. per ziekenfonds/per contract wordt het feitelijk in 1990 gerealiseerde volume vastgelegd. De degressie-grenzen worden daarbij per contract naar rato van de verschillende produkties vastgesteld. Ook deze constructie heeft echter de mogelijkheid in zich dat aan de doelstelling van de degressie voorbij wordt gegaan. Immers bij produktieschommelingen is het mogelijk dat bij het ene ziekenfonds de naar rato vastgestelde degressie-grens wel wordt bereikt en bij het andere ziekenfonds niet. Dan wordt in de praktijk niet voldaan aan de basis van het onderscheid tussen het hogere en het lagere tarief: het volledig vergoed zijn van de vaste kosten. Indien als gevolg van volume-daling ten behoeve van één der ziekenfondsen de degressie-toepassing nadelig uitwerkt bij de vergoeding van de vaste kosten, zal door het ziekenfonds nabetaling plaatsvinden.
b. de betrokken ziekenfondsen maken collectief afspraak met de betreffende fysiotherapeut (hiervoor is een verwijzing in het persoonsgebonden deel nodig). De betrokken ziekenfondsen kunnen onderling afspraken maken t.a.v. controle van volume en degressie.
Deze mogelijkheid heeft, naast het feit dat hij uitvoeringstechnisch het eenvoudigst is voor de betrokken fysiotherapeut, het voordeel dat schommelingen in het volume per ziekenfonds worden opgevangen in de algemene afspraak.

AFWIJKINGEN VERHOUDING 70:30

In het accoord op hoofdlijnen zoals dat in Heelsum tot stand kwam is afgesproken dat de financiële kant van de modelovereenkomst zou worden gebaseerd op de COTG-richtlijnen, zoals die toentertijd door het COTG waren vastgesteld, aangevuld conform de voorstellen van Opheikens tijdens diens bemiddelingspoging.
Indien de toepassing van de verhouding 70:30 nadeel oplevert voor de fysiotherapeut maakt hij dit kenbaar aan het ziekenfonds.
Het grotere aandeel ziekenfondsverzekerden zal moeten worden aangetoond aan de hand van bij voorkeur een accountantsverklaring.
Indien het ziekenfonds in de loop van 1991 alle verzoeken om wijziging van de degressie-grens heeft geïnventariseerd, zal in de Commissie van Overleg besproken worden of en op welke wijze en wanneer aanpassing plaatsvindt. De landelijke organisaties zullen u hierover in de loop van 1991 nader informeren.

HERBEZETTINGSGELDEN

Al eerder is aan de orde geweest de kwestie dat contractsplitsing leidt tot aanpassing van de degressie-grenzen; zelfs in die zin dat van degressie in het geheel geen sprake meer behoeft te zijn. In het FOZ zijn voor dit effect extra financiële middelen gereserveerd. Partijen gaan ervan uit dat deze ter beschikking komen van de ziekenfondsen wanneer dit kostenverhogend effect zich voordoet. Over de wijze waarop dat zal gebeuren vindt nog nader overleg plaats met WVC. Over het resultaat daarvan zullen de leden van de bij de modelovereenkomst betrokken organisaties bij aparte circulaire nader worden geïnformeerd.

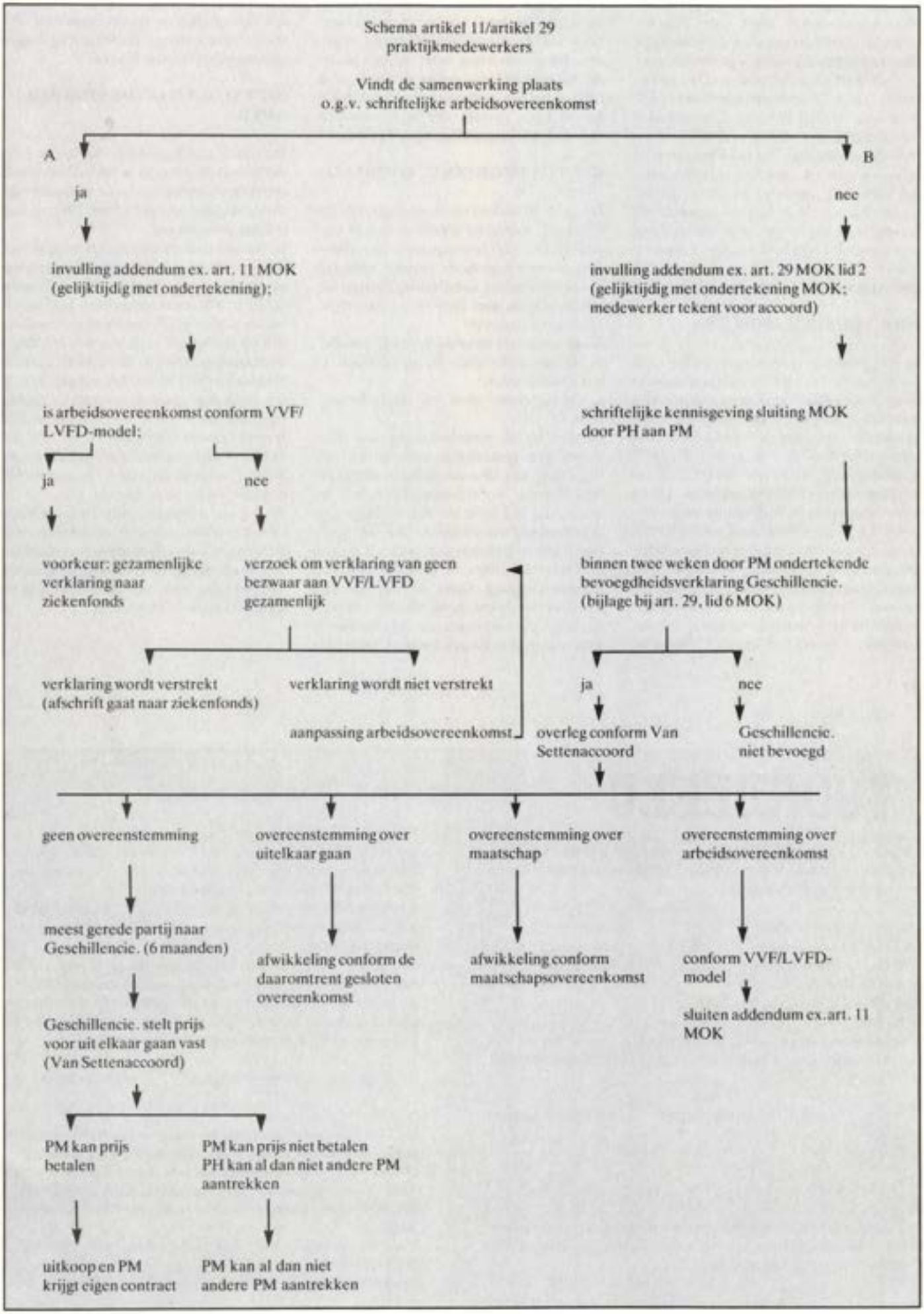
PRAKTIJKMEDEWERKER

Van vele kanten is druk uitgeoefend op partijen bij de modelovereenkomst om in een nieuwe overeenkomst een regeling op te nemen waarmee een einde zou kunnen komen aan de zg. praktijkmedewerkersproblematiek. Artikel 29, leden 2 t/m 8 voorziet in deze oplossing. In deze paragraaf zal nader worden ingegaan op een aantal procedurele en inhoudelijke aspecten van artikel 29.

Artikel 29 in relatie tot artikel 8 uit de Modelovereenkomst 1979

In artikel 8 van de modelovereenkomst 1979 werd bij de wijziging van 1983 een nadere regeling opgenomen met betrekking tot de (rechts-)positie van praktijkmedewerkers. De reden van de totstandkoming van dit gewijzigde artikel 8 was gelegen in de zg. Ontheffingsbeschikking op grond van artikel 47, derde lid ZFW, waarmee de ziekenfondsen werden ontheven van de verplichting om met fysiotherapeuten contracten te sluiten. Destijds werd door de overheid verzocht om ten aanzien van praktijkmedewerkers, waarop deze ontheffingsbeschikking niet van toepassing was in de modelovereenkomst een soortgelijke regeling te treffen.
In genoemd artikel 8 werd, naast de vastlegging van de 'formatie' in de praktijk, als uitvloeisel van de Ontheffingsbeschikking, met het oog op de bescherming van de rechtspositie van de praktijkmedewerkers een zg. derdenbeding opgenomen, dat de praktijkmedewerker de mogelijkheid gaf om, om een beperkt aantal redenen, zich te wenden tot de Geschillencommissie praktijkhouder-praktijkmedewerker.
De extra bescherming van de positie van de praktijkmedewerker vond met name zijn oorzaak in de (toen al) overspannen arbeidsmarkt in de fysiotherapie.
Op het moment van totstandkoming van artikel 8 in 1983 kon door niemand worden voorzien dat een externe instantie (de bedrijfsvereniging BVG) zou zorgen voor enorme beroering binnen de beroepsgroep. Tegen het einde van 1984 bleek namelijk dat de samenwerking van praktijkhouders en praktijkmedewerkers niet, zoals alle fysiotherapeuten tot dan toe veronderstelden, een verhouding van zelfstandige, voor eigen rekening en risico werkende beroepsbeoefenaren was, maar (in zeer veel gevallen) een verzekeringsplichtige arbeidsverhouding. Dit leidde tot grote conflicten tussen praktijkhouders en praktijkmedewerkers, wat er op zich weer aanleiding toe gaf dat de Geschillencommissie praktijkhouder-praktijkmedewerker in een veel groter aantal gevallen werd geaddeerd dan kon worden voorzien.

Teneinde aan de tussen praktijkhouders en praktijkmedewerkers gerezen problematiek een einde te maken heeft er langdurig en intensief overleg plaatsgevonden tussen de organisaties van fysiotherapeuten (toen nog LVVF, NVVF en VMFV; nu VVF en VMFV). Dit overleg leidde tot het zg. Van Settenaccoord, dat einde 1987 door de ledenvergaderingen van de organisaties van fysiotherapeuten werd geaccordeerd.
Kern van dit Van Settenaccoord is dat de organisaties van fysiotherapeuten hun leden adviseerden om via de weg van overleg tot een oplossing te komen van de medewerkersproblematiek. Die mogelijke oplossing valt in drie categorieën uiteen:
– voortzetting van de samenwerking op basis van zelfstandigheid,
– voortzetting van de samenwerking op basis van een schriftelijke arbeidsovereenkomst,
– geen voortzetting van de samenwerking; voor dit alternatief worden tevens richtlijnen voor de financiële afwikkeling gegeven.
Het (vrijblijvende) advies van de beroepsorganisaties, vastgelegd in het Van Settenaccoord leidde echter niet tot een oplossing van het probleem in alle gevallen. Daarnaast moet worden geconstateerd dat, in praktijken waar de oplossing werd gevonden in het sluiten van arbeidsovereenkomsten, artikel 8 van de modelovereenkomst 1979 een oplossing van arbeidsconflicten in de weg stond.
Hierboven is globaal en in vogelvlucht aangegeven wat de achtergronden zijn van de regeling zoals die in artikel 29 van de nieuwe modelovereenkomst is opgenomen:
– het derdenbeding uit de oude modelovereenkomst is niet langer van toepassing in praktijken waar schriftelijke arbeidsovereenkomsten zijn gesloten tussen praktijkhouder(s) en praktijkmedewerker(s).


Schema artikel 11/artikel 29
praktijkmedewerkers
Vindt de samenwerking plaats
o.g.v. schriftelijke arbeidsovereenkomst
A
B
ja
nee
invulling addendum ex. art. 11 MOK
(gelijktijdig met ondertekening);
invulling addendum ex. art. 29 MOK lid 2
(gelijktijdig met ondertekening MOK;
medewerker tekent voor accoord)
is arbeidsovereenkomst conform VVF/
LVFD-model;
schriftelijke kennisgeving sluiting MOK
door PH aan PM
ja
nee
voorkeur: gezamenlijke
verklaring naar
ziekenfonds
verzoek om verklaring van geen
bezwaar aan VVF/LVFD
gezamenlijk
binnen twee weken door PM ondertekende
bevoegdheidsverklaring Geschillencie.
(bijlage bij art. 29, lid 6 MOK)
verklaring wordt verstrekt
(afschrift gaat naar ziekenfonds)
verklaring wordt niet verstrekt
aanpassing arbeidsovereenkomst
ja
nee
overleg conform Van
Settenaccoord
Geschillencie.
niet bevoegd
geen overeenstemming
overeenstemming over
uitelkaar gaan
overeenstemming over
maatschap
overeenstemming over
arbeidsovereenkomst
meest gerede partij naar
Geschillencie. (6 maanden)
afwikkeling conform de
daaromtrent gesloten
overeenkomst
afwikkeling conform
maatschapsovereenkomst
conform VVF/LVFD-
model
sluiten addendum ex.art. 11
MOK
Geschillencie. stelt prijs
voor uit elkaar gaan vast
(Van Settenaccoord)
PM kan prijs
betalen
PM kan prijs niet betalen
PH kan al dan niet andere PM
aantrekken
uitkoop en PM
krijgt eigen contract
PM kan al dan niet
andere PM aantrekken

– de Geschillencommissie praktijkhouder-praktijkmedewerker blijft voor een beperkte periode bestaan voor die praktijken waar nog geen oplossing is gevonden voor de medewerkersproblematiek. De taakopdracht van de Geschillencommissie wijzigt.
– kern van artikel 29 wordt gevormd door het benadrukken dat praktijkhouder en praktijkmedewerker het overleg over de oplossing van de medewerkersproblematiek dienen te hervatten op basis van het Van Settenaccoord. Slechts wanneer dit overleg niet leidt tot overeenstemming over continuering van de samenwerking op een van de aangegeven wijzen kan de Geschillencommissie worden ingeschakeld.

PROCEDURELE ASPECTEN

Bovengenoemde procedures zullen zich veelal buiten het ziekenfonds om ontwikkelen. Niettemin dient een aantal formele aspecten in acht te worden genomen waarbij ook het ziekenfonds betrokken is. Ten eerste betreft dit het in artikel 29, lid 2 genoemde addendum (zie bijlage); dit addendum is recent tot stand gekomen. Uit de tevens bijgevoegde toelichting moge blijken wat de doelstelling in het addendum is. Dit addendum dient tegelijk met de modelovereenkomst te worden getekend door zowel praktijkhouders als praktijkmedewerkers. Daarnaast dienen de praktijkmedewerkers die genoemd werden in het addendum op grond van artikel 29, lid 6 de verklaring te ondertekenen (de zg. bijlage bij artikel 29, lid 6) waarin zij de bevoegdheid van de Geschillencommissie erkennen. Deze verklaring moet worden ondertekend binnen twee weken nadat de praktijkhouder zijn medewerkers schriftelijk in kennis heeft gesteld dat hij de overeenkomst met het ziekenfonds heeft gesloten.

KOSTEN REGIONAAL OVERLEG

De in de modelovereenkomst vastgelegde structuur, waarin de invulling van een aantal onderwerpen is overgelaten aan afspraken daaromtrent in de paritair samengestelde Commissie van Overleg, brengt uitvoeringslasten met zich mee. De uitvoeringslasten liggen in:
a. de personele sfeer bij het ziekenfonds;
b. de materiële sfeer bij ziekenfonds en fysiotherapeuten;
c. de personele sfeer bij de fysiotherapeuten.
Partijen bij de modelovereenkomst overwegen een systematiek waarbij een (gering) deel van de maandelijkse declaratie fysiotherapie wordt afgezonderd ten behoeve van een op te richten Stichting Ondersteuning Fysiotherapie. Via die Stichting zouden in elk geval de onder c. en een deel van de onder b. genoemde kosten worden vergoed. Gelet op het paritaire karakter van de overeenkomst ligt het voor de hand dat, wanneer de hier bedoelde regeling tot stand is gekomen, de materiële kosten worden gedeeld op 50-50 basis tussen ziekenfonds en fysiotherapeuten. Partijen streven ernaar om deze regeling zo spoedig mogelijk in te voeren.

NIET SLAGEN INVOERING PER 1 APRIL

Inmiddels wordt duidelijk dat in een (relatief groot) aantal regio's om uiteenlopende redenen de invoering van de nieuwe modelovereenkomst niet per 1 april 1991 volledig zal zijn gerealiseerd.
In dat geval dient een voorziening te worden getroffen teneinde verdere overgangsproblemen te voorkomen. Die voorziening zal er in elk geval uit moeten bestaan dat het ziekenfonds alle contractanten schriftelijk op de hoogte stelt van het feit dat er vertraging ontstaat en de redenen daarvan. Daarnaast dient te worden aangegeven dat het (volledige) nieuwe contract zo spoedig mogelijk zal worden aangeboden met als formele datum van ingang 1 april 1991. Dit betekent derhalve dat in alle gevallen vanaf 1 april volgens de regels in het nieuwe contract zal worden gewerkt.
Zo bij de invoering problemen ontstaan over de volume-afspraak verdient het aanbeveling, zoals ook hierboven al aangegeven, in elk geval een voorlopige afspraak te maken opdat reeds meteen op basis van het contract kan worden gewerkt. ■

VOORBEELD

Nadere overeenkomst inzake formalisering samenwerkingsverbanden fysiotherapeuten in relatie tot de modelovereenkomst ziekenfonds-fysiotherapeut.

De ondergetekenden:

1. Het ziekenfonds .....

en

2. De fysiotherapeut(en), die (allen) een eigen contract met het ziekenfonds heeft (hebben) gesloten voor de volgende omvang

a ..... naam) (aantal zittingen) (wel/geen degressie)

b. etc.

Overwegende:

- dat partijen het wenselijk achten dat het samenwerkingsverband tussen de fysiotherapeuten in de relatie met het ziekenfonds wordt geformaliseerd
- dat deze formalisering met zich meebrengt dat de individueel afgesproken maximale declaratie-niveau's in de praktijk flexibel kunnen worden gehanteerd
- dat formalisering van de samenwerking de doelmatigheid van het berichtenverkeer tussen ziekenfonds en fysiotherapeuten bevordert
- dat op het contract van fysiotherapeut(en) ... en ... de navolgende praktijkmedewerkers, met de hieronder aangegeven maximale declaratieniveau's, op basis van een addendum als bedoeld in artikel 11, lid 2 van de modelovereenkomst ziekenfonds-fysiotherapeut werkzaam zijn.

a ..... (naam) (aantal zittingen) (wel/geen degressie)

Komen het volgende overeen:
1. De in de individuele overeenkomsten vastgestelde maximale declaratieniveau's c.q. de maximale declaratieniveau's van de praktijkmedewerkers die werkzaam zijn op basis van het addendum genoemd in artikel 11, lid 2 modelovereenkomst, kunnen in de praktijk worden samengevoegd.
2. Voor de praktijk van de fysiotherapeuten komen partijen een gezamenlijk maximaal declaratie-niveau overeen van ... zittingen waarbij de degressie-grens ligt bij ... zittingen.

Vragen Van Fysiotherapeuten

In deze rubriek beantwoordt het sekretariaat van de VVF vragen van leden die betrekking hebben op sociaal maatschappelijke onderwerpen die voor de vrijgevestigde fysiotherapeut van belang (kunnen) zijn.

VRAAG

Een praktijkhouder heeft een kontrakt met het ziekenfonds voor 20 ziekenfondsuren per week.
De praktijkhouder deklareert echter al jaren gemiddeld 25 uur per week bij het ziekenfonds in plaats van de gekontrakteerde 20 uur per week.
Het ziekenfonds heeft hem hier nog nooit over aangesproken en het gedeklareerde altijd volledig uitbetaald.
In het kader van de zittingen-budgettering volgens de nieuwe Modelovereenkomst verzoekt het ziekenfonds hem nu zijn in 1990 gedeklareerde kodes 121 op te geven.
De praktijkhouder geeft zijn totale aantal in 1990 gedeklareerde kodes 121 (gebaseerd op 25 ziekenfondsuren per week) op.
Is dat juist?

ANTWOORD

Ja. In ieder geval moet het feitelijk aantal gedeklareerde kodes 121 worden opgegeven. De praktijkhouder kan echter geen rechten ontlenen aan de urenoverschrijding, ook niet nu het ziekenfonds de meeruren altijd gewoon heeft uitbetaald. In overleg met het ziekenfonds zal de praktijkhouder nadere afspraken moeten maken over het zittingenvolume. Die afspraken kunnen er op neer komen dat ofwel het volume 1990 ook in 1991 gehandhaafd blijft, ofwel dat in een latere fase in de Commissie van Overleg wordt bezien hoe het 'surplus' aan produktie binnen het werkgebied van het ziekenfonds moet worden toegepast. De volume-afspraak '90 = '91 geldt namelijk in elk geval voor het werkgebied van het ziekenfonds.

VRAAG

Een praktijkhouder meent dat, nu de nieuwe Modelovereenkomst pas per 1 april 1991 in werking is getreden, het totale zittingen-budget (= kodes 121 1990) in 1991 verdeeld moet worden over 9 maanden (april-december) in plaats van over 12 maanden (jan.-dec.).
Hij heeft dan ook de eerste drie maanden van 1991 extra veel ziekenfondsverzekerden behandeld omdat deze buiten zijn zittingenvolume vallen.
Is deze opvatting juist?

ANTWOORD

Nee. Zoals de VVF al eerder heeft aangegeven is de zittingenbudgettering op 1 januari 1991 van kracht geworden. Dat houdt in dat de van 1 januari tot 1 april gedeklareerde kodes 121 meetellen in het zittingenvolume 1991 van de praktijkhouder.
(De praktijkhouder loopt, doordat hij in januari t/m maart extra veel ziekenfondsverzekerden heeft behandeld nu het risiko al voor het einde van het jaar zijn zittingenvolume te hebben verbruikt).

VRAAG

Een praktijkhouder overweegt een kollega in loondienst te nemen die alleen partikuliere patiënten zal behandelen. Deze medewerker zal dan ook niet als praktijkmedewerker bij het ziekenfonds worden aangemeld.
De praktijkhouder vraagt zich af of hij, konform de nieuwe Modelovereenkomst, verplicht is ook voor deze medewerker de VVF/LVFD arbeidsovereenkomst te hanteren.

ANTWOORD

De verplichting uit de nieuwe Modelovereenkomst tot het afsluiten van de VVF/LVFD arbeidsovereenkomsten strekt zich niet uit tot de praktijkmedewerkers die alleen partikuliere patiënten behandelen. De Modelovereenkomst Ziekenfonds-Fysiotherapeut strekt zich immers niet uit tot de partikulier verzekerden. De VVF pleit er echter ten zeerste voor de VVF/LVFD arbeidsovereenkomst ook in dit geval wel te hanteren. Deze arbeidsovereenkomst is speciaal toegesneden op de vrijgevestigde praktijk. De rechten en plichten van de werkgever/praktijkhouder en de werknemer/praktijkmedewerker zijn er evenwichtig in geregeld en zijn gebaseerd op de wettelijke regels en de geldende tarieven.

VRAAG

Een ziekenfonds vraagt aan een praktijkhouder inzage in diens dagstaten en patiëntenkaarten. De praktijkhouder vraagt zich af of dat niet in strijd is met de Wet Persoonsregistraties.

ANTWOORD

Het Ziekenfonds heeft op grond van artikel 16 van de nieuwe Modelovereenkomst Ziekenfonds-Fysiotherapeut de bevoegdheid om de dagstaten en patiëntenkaarten van de fysiotherapeut in te zien voor kontroledoeleinden.
Om deze bevoegdheid te kunnen uitoefenen zonder in overtreding te komen met de Wet Persoonsregistratie (WPR) bepaalt artikel 18 lid 3 van de WPR en artikel 8 lid 2 van het zgn. Privacy-reglement (dat ter uitvoering van de WPR is opgesteld en in de praktijk ter inzage ligt) dat het ziekenfonds inzage heeft in de persoonsgegevens van de patiënt voorzover dat voor de taakuitoefening van het ziekenfonds noodzakelijk is.
Er is in dit geval dus geen sprake van overtreding van de WPR. ■

ZIEKENFONDSTARIEVEN PER 1 APRIL 1991

de tarieven per zitting per patiënt:

a. In geval de patiënt de praktijkruimte van de fysiotherapeut bezoekt:
voor de eerste 2.576 zittingen *f* 30,60 per zitting
voor de 2.577e zitting en volgende zittingen *f* 25,45 per zitting

b. In geval de fysiotherapeut de patiënt bezoekt (uitbehandeling) mag het tarief per zitting worden verhoogd met de toeslag voor uitbehandeling:
voor de eerste 2.576 zittingen *f* 15,30 per zitting
vor de 2.577e zitting en volgende zittingen *f* 12,75 per zitting

Een uitbehandeling wordt, hoewel het een contact tussen de fysiotherapeut en de patiënt betreft, voor de degressie als 1,5 zitting geteld. ■

LANDELIJKE VERENIGING VAN FYSIOTHERAPEUTEN IN DIENSTVERBAND

LVFD

TE HOGE WERKDRUK.....ZICHT OP VERBETERING?

Door de zorgsector wordt al enige jaren de aandacht gevestigd op een werkdruk, die tot een te hoog niveau is gestegen.
Een belangrijk deel van de CAO-perikelen in 1989 en 1990 had betrekking op deze werkdrukproblematiek. Het is dan ook zeer verheugend te kunnen vaststellen dat de werkgeversorganisaties er toen al, via aanvullende afspraken, vastgelegd in een convenant, blijk van gegeven hebben dat er eindelijk eens wat gedaan moet worden.
De te hoge werkdruk is namelijk een reëel probleem. Ik merk dat zelf en constateer dat ook duidelijk bij de achterban.
Er is enerzijds al jaren een groeiende vraag naar fysiotherapie door meer verwijzingen, de gevolgen van verkorting van lig-/opnameduur, verandering van de aard en de ernst van de aandoeningen en andere fundamentele oorzaken. Bovendien wordt dit nog versterkt door het in toenemende mate, funktioneel betrokken zijn bij andere aktiviteiten in de arbeidsorganisatie.
Aan de andere kant is in de afgelopen jaren sprake geweest van grote kortingen, als gevolg van de budgettering, het niet herbezetten van ADV, en dergelijke. In de vrijgevestigde sector kwam daarbij nog het probleem dat er al jaren geen nieuwe contracten werden afgegeven.
We kunnen dan ook rustig stellen dat er al gedurende enkele jaren met een afnemede capaciteit in een groeiende vraag naar fysiotherapie voorzien moet worden.
De beroepsgroep heeft daarop gereageerd door nog meer uren te draaien, niet-patient-contactgebonden werkzaamheden in de eigen vrije tijd te doen en behandeltijden zo scherp te stellen dat de kritisch beroepsinhoudelijke grenzen benaderd en zelfs overschreden worden.
Daarnaast groeien de wachtlijsten, zowel intra- als extramuraal niet onaanzienlijk.

In het reeds genoemde 'convenant' werd via nadere afspraken, een begin gemaakt om planmatig geld beschikbaar te stellen voor het verlichten van de werkdruk in het intramurale veld.
Overheid, werkgevers en werknemers gaan binnenkort inventariseren wat instellingen met die gelden deden. Uit de achterban komen geluiden dat direkties daarmee veelal de 'tekorten' aanzuiverden.
Natuurlijk iedereen moet er aan wennen dat er, ook voor fysiotherapie bestemd geld is en komt. En natuurlijk is nog lang niet iedereen erop ingespeeld en liggen de plannen nog niet allemaal klaar. Het zou desondanks zeer wrang zijn te moeten constateren dat direkties met dit geld weer andere aanwendingen kiezen.
Het is niet voor niets een CAO-regel geworden dat overleg gepleegd dient te worden met de OR omtrent de aanwending van deze gelden.
Alleen met verstandig handelen kan een begin gemaakt worden met de nodige uitbreiding van capaciteit, zodat op een normale wijze aan de vraag voldaan kan worden en collegae kunnen instromen.
Extramuraal biedt de nieuwe modelovereenkomst met de ziekenfondsen aan collegae mogelijkheden om in te stromen. Vele collegae draaien nu excessief lange arbeidstijden om de vraag enigszins te kunnen beantwoorden. De MOK biedt de gelegenheid om terug te gaan naar een normaler lager urental per week, zodat collegae die nu aangewezen zijn op 'waarneemkontrakten', een vaste baan aangeboden kunnen krijgen. Of in dienstverbandtermen te spreken, een baan voor onbepaalde tijd.
Zal het te veel gevraagd zijn voor de spelers van dit spel om zinvol gebruik te maken van de kansen? Ik hoop het niet. De toekomst zal het echter leren. ■

Luut Tip

LVFD-INFORMATIEDAG BELASTINGEN

De informatiebijeenkomst over de belastingen van de LVFD voor leden die begin maart is gehouden was een succes. De aanwezige leden kregen uitvoerige informatie over de opbouw van de aangifte en de mogelijkheden en onmogelijkheden in het kader van Oort. Ook werden verschillende adviezen en ideeën aan de hand gedaan met behulp van voorbeelden.
Last but not least hadden de aanwezige leden alle gelegenheid om vragen te stellen. Van de gelegenheid is ook goed gebruik gemaakt.
Het succes van deze dag laat onverlet dat de opkomst matig was. Waarschijnlijk omdat dit een nieuwe faciliteit is waar de leden nog aan moeten wennen.

Secretariaat Landelijke Vereniging van Fysiotherapeut in Dienstverband
Drs. P. Buys, secretaris
Mw. Mr. E. van Erp-Kuijer, jurist
Mw. C. Bakker, ledeninformatie
Mw. S. Schouten, secretaresse
Het secretariaat is bereikbaar van 8.30-12.30 en van 13.00-16.30 uur.
Correspondentie:
Postbus 1323, 3800 BH Amersfoort.

KADER LVFD BIJGEPRAAT

Op zaterdag 16 maart waren de kaderleden van de LVFD te gast op het Centraal Bureau Fysiotherapie om te worden bijgepraat over recente ontwikkelingen van zaken die belangrijk zijn voor fysiotherapeuten in dienstverband.

Behalve de kaderleden waren ook het voltallige bestuur LVFD en de medewerkers van het LVFD-secretariaat aanwezig.

Gesproken werd over de beeldvorming LVFD en de mogelijkheden die er zijn fysiotherapeuten in dienstverband in meerdere mate lid te maken van de vereniging. Tevens kwamen de consequenties van de modelovereenkomst voor dienstverbanders en de nota polikliniek aan de orde.

▲ *Martin van Lijf toont een aantal kontaktpersonen de LVFD-werkkamer.*

◄ *Het Centraal Bureau Fysiotherapie beschikt over enkele vergaderzalen, die zijn echter niet groot genoeg voor een uitgebreid gezelschap, zoals kaderleden en bestuursleden.*
De open ruimte in het midden van het Centraal Bureau biedt die capaciteit wel. Een aandachtig gehoor en een boeiende diskussie.

▼ *Bestuurlijk/sekretariaal overleg, Van Meggelen, Graafland en Buys.*

▼ *Rondleiding door LVFD-sekretaris Paul Buys.*

ARBEIDSMARKT? WERKGELEGENHEID, OPLEIDINGEN EN WERKDRUK

Rondom dit thema is de laatste jaren in de zorgsektor veel te doen geweest. Het was een van de insteken voor de arbeidsonrust in 1989 en 1990. Hieronder volgt een globale schets, welke deel uitmaakt van het jaarverslag over 1990 van de FHZ.

DE OVEREENKOMST VAN 12 MAART 1990

INLEIDING

In 1989 werd, als onderdeel van het accoord over de CAO-Ziekenhuiswezen, ook afgesproken dat werkgevers en werknemers zich actiever zouden gaan bezighouden met het arbeidsmarkt-, werkgelegenheids- en opleidingsbeleid in de sector. Als gevolg hiervan startten in 1989 in verschillende gremia besprekingen die in 1990 zouden leiden tot afspraken.
Allereerst onderhandelden vertegenwoordigers van het WOAZ, dit is het overleg van werknemerspartijen en de NZR met medewerkers van WVC en het Directoraat-Generaal voor de Arbeidsvoorziening van SZW, verder Arbeidsvoorziening te noemen, over een overeenkomst inzake het arbeidsmarkt-, werkgelegenheids- en opleidingsbeleid (afgekort het AWOZ-beleid) voor de intramurale gezondheidszorg. Een handicap die ook later nog een rol zou spelen, bleek de reorganisatie bij Arbeidsvoorziening, als gevolg van de verzelfstandiging en decentralisatie van deze overheidsdienst. Ondanks deze hindernis kwam er toch na veel gesprekken een overeenkomst tot stand tussen Arbeidsvoorziening/SZW, WVC, NZR en de werknemersorganisaties in het WOAZ.
De overeenkomst is een neerslag van de bedoeling van partijen om de krachten te bundelen zodat gezamenlijk, met behoud van ieders verantwoordelijkheid, de problemen op de arbeidsmarkt in de sector kunnen worden aangepakt. Er wordt onder andere een basis gelegd voor een tripartiete landelijke en regionale overlegstructuur. In deze overlegstructuur wordt gesproken over de aanwending van de beschikbare werkgelegenheids- en opleidingsgelden. Deze aanwending wordt vastgelegd in jaarlijkse regionale en landelijke bestedingsplannen.
Parallel aan de onderhandelingen met de overheid liepen de besprekingen tussen NZR en WOAZ ter voorbereiding van de oprichting van de Stichting AWOZ. Ook deze werd in maart 1990 een feit.

OVERLEG OVEREENKOMST GEZONDHEIDSZORG

Over de voortgang in de uitvoering van de overeenkomst werd door partijen gesproken in het Overleg Overeenkomst Gezondheidszorg (OOG). Aan dit overleg namen alle partijen deel. In 1990 lag het accent op het totstandkomen van de regionale overlegstructuur, de landelijke bestedingsplannen voor 1990 en 1991, alsmede op de wijze waarop de besluitvorming over deze bestedingsplannen door het Centraal Bestuur voor de Arbeidsvoorziening (CBA) zou plaatsvinden. Voor werkgevers en werknemers was het teleurstellend dat deze besluitvorming vaak werd vertraagd door onduidelijkheid over de rol van het Centraal Bestuur voor de Arbeidsvoorziening. De Arbeidsvoorzieningsorganisatie zou per 1 januari 1991 worden losgemaakt van de overheid en onder een tripartiet samengesteld bestuur, het CBA, komen te staan. Daarnaast zouden enkele taken die voorheen door het landelijke apparaat van Arbeidsvoorziening werden verricht, worden overgeheveld naar de Regionale Besturen Arbeidsvoorziening (RBA's). Het land was hiertoe opgedeeld in 28 regio's met ieder een eigen budget. De overgang naar deze nieuwe organisatie, waarop in 1990 reeds werd geanticipeerd, speelde de voortgang in de uitvoering van de plannen voor de intramurale gezondheidszorg ook parten. Dit bleek onder andere toen het landelijk bestedingsplan 1991, dat in de zomer reeds aan het CBA was voorgelegd, alsmaar niet werd vastgesteld. Toen dit in oktober alsnog gebeurde, was het reeds te laat om nog binnen de wettelijke termijnen uitvoering aan een en ander te geven. Partijen kwamen overeen hier zo soepel mogelijk mee om te zullen gaan.
De decentralisatie bij Arbeidsvoorziening had voor partijen bij de overeenkomst tot gevolg dat er ook een regionale overlegstructuur moest worden opgericht. Er moesten derhalve in alle regio's contactpersonen van werkgevers en werknemers worden aangewezen. Ook de FHZ deed een beroep op de achterban. Hoewel er bij een aantal lidverenigingen zeer zeker de bereidheid bestond hieraan mee te werken, bleek het in eerste instantie niet mogelijk contactpersonen voor alle regio's te vinden. De oorzaak hiervoor kan deels worden gevonden in het feit dat veel van de leden van de FHZ-verenigingen niet bekend zijn met het arbeidsmarkt- en werkgelegenheidsbeleid in hun regio. De FHZ tracht aan de behoefte aan informatie tegemoet te komen door een zo goed mogelijke informatievoorziening, zowel in de vorm van schriftelijke informatie als door het organiseren van bijeenkomsten voor de contactpersonen van de FHZ en eventuele andere serieuze belangstellenden. Dit geschiedt overigens niet alleen in FHZ-verband, maar ook in samenwerking met andere partijen bij de overeenkomst.

STICHTING AWOZ

De Stichting AWOZ, waaraan deelnemen de NZR enerzijds en de organisaties in het WOAZ anderzijds, werd opgericht in maart 1990 met de volgende doelstellingen: het stimuleren en ontwikkelen van additionele instrumenten en voorzieningen op arbeidsmarkt-, werkgelegenheids- en opleidingsgebied ten behoeve van de intramurale gezondheidszorg; het ondersteunen van educatieve/onderzoeksactiviteiten die van belang zijn voor een goede werking van de arbeidsmarkt; het geven van uitvoering aan de overeenkomst van 12 maart 1990 met SWZ en WVC. Dit laatste betekent vooral dat de Stichting functioneert als een plaats van vooroverleg ten behoeve van de besprekingen met de overheid en voor organisatie van activiteiten ter uitvoering van de overeenkomst.
De Stichting hield zich in 1990 bezig met de bestedingsplannen voor 1990 en 1991. Daarnaast werd door de Stichting AWOZ in samenwerking met WVC en Arbeidsvoorziening een aantal voorlichtingsbijeenkomsten georganiseerd ten behoeve van de contactpersonen, die door partijen waren aangewezen in de regio's. Gebleken was, dat zowel het doel als de inhoud van de overeenkomst een nadere toelichting konden gebruiken, evenals de rol die aan de contactpersonen in het tripartiete sectorale overleg (TSO) was toebedeeld. De voorlichtingsbijeenkomsten voorzagen grotendeels in deze informatiebehoefte, maar niet alle vragen konden worden beantwoord.

Goede voorlichting en begeleiding van de contactpersonen zal dan ook voorlopig één van de aandachtspunten van de Stichting AWOZ blijven.

BELEIDSKADER ARBEIDSMARKT ZORGSECTOREN

INLEIDING

Het Beleidskader Arbeidsmarkt Zorgsectoren (BAZ) kwam tot stand onder druk van de acties in de zorgsectoren. Niet alleen partijen bij de CAO-Ziekenhuiswezen, maar ook werkgevers en werknemers uit de extra-murale gezondheidszorg waren erbij betrokken.
In juni hadden staatssecretaris Simons en de ministers De Vries en d'Ancona werkgevers en werknemersorganisaties in de zorgsectoren uitgenodigd voor overleg over een meerjarige aanpak van de problemen, waarbij afspraken zouden moeten worden gemaakt over arbeidsvoorwaarden, arbeidsmarkt en werkdruk. Uit de uitnodiging die de werknemersorganisaties ontvingen en de nadere toelichting die daarop later werd gegeven, werd duidelijk dat men niet bereid was te komen tot een incidentele oplossing voor de CAO-conflicten. De overheid had als uitgangspunten: geen 'incidentenpolitiek', beperking van de afspraken tot de zorgsectoren (geen uitstraling), een bijdrage van partijen voor verlaging van de pensioenpremie en indien noodzakelijk een extra bijdrage van de overheid, mits duidelijke afspraken zouden worden gemaakt over controleerbare en zichtbare besteding van de gelden. De werknemersorganisaties verklaarden zich bereid op basis hiervan met de overheid te praten over een meerjarenaanpak, op voorwaarde dat deze besprekingen zouden leiden tot zowel een oplossing van de werkdrukproblematiek als van de CAO-conflicten.
Het eerste overleg vond plaats op 7 juni. De bewindslieden stelden zo spoedig mogelijk te willen komen tot een meerjarig accoord. Om een en ander voor te bereiden werden drie werkgroepen ingesteld, waarvan er twee van belang waren voor de FHZ, t.w. de werkgroep 'werkdruk en sector specifieke knelpunten' en de werkgroep 'arbeidsvoorziening'. De rapportages van de werkgroepen kwamen gereed op 20 en 21 juni en waren uitgangspunt voor het overleg met de overheid dat op 26 juni werd hervat. Tijdens dit overleg bleek dat de bewindslieden streefden naar een accoord vóór het kabinetsberaad op 29 juni. De eerste concepten die aan de werknemersorganisaties werden voorgelegd leken echter geen uitzicht te bieden op het totstandkomen van een dergelijk accoord. De afstand tussen de aanbevelingen van de werkgroepen en het gebodene was veel te groot en er werd nauwelijks tegemoet gekomen aan de – op grond van de werkgroeprapportages gerechtvaardigde – vraag om extra financiële middelen. Op 26, 27 en 28 juni werd ten departemente onderhandeld. Meerdere malen dreigden de besprekingen te worden afgebroken. Belangrijk struikelblok was de koppeling van een deel van de voor knelpunten ter beschikking te stellen gelden, aan toekomstige premiedalingen bij het pensioenfonds PGGM. Uiteindelijk werd toch overeenstemming bereikt. Deel van het accoord maakte uit, de inspanningsverplichting die werkgevers en werknemers op zich hadden genomen om de PGGM-premie in 1991 en 1992 met 1 respectievelijk 0,75 procentpunt te verlagen. Het werkgeversaandeel dat hierbij vrijkomt zal worden ingezet. Door de overheid zal naast de bestaande middelen (herstructureringspot) een bijdrage worden geleverd, die gelijk is aan deze opbrengst.

INHOUD BELEIDSKADER

Het beleidskader legt de basis voor een structurele aanpak van de arbeidsmarktsituatie in de zorgsectoren in een overlegmodel, waarin zowel arbeidsvoorwaarden als overige maatregelen aan de orde kunnen komen.
De procedure voor vaststelling van de ruimte voor arbeidsvoorwaarden (de zgn. WAGGS-procedure) zou worden vervangen door een budgetteringsregeling. Over de inhoud van de budgetteringsregeling werd in het beleidskader niets geregeld.
De maatregelen met betrekking tot de werkdruk zullen vooral moeten leiden tot toename van het personeel dat bij de directe zorgverlening is betrokken. De financiële middelen hiervoor zijn deels afkomstig uit de intensiveringsruimte, deels te financieren door premieverhogingen. De verdeling van de middelen zal zowel naar regio als naar aard van de instelling plaatsvinden. Hierover zal tussen partijen nader overleg plaatsvinden. Dit geldt ook voor de rapportage over en de controle op de aanwending van de middelen.
Voor verbetering van de arbeidsmarktsituatie kwamen extra middelen beschikbaar in 1990. In 1991 en 1992 zullen zowel herstructureringsmiddelen als extra middelen worden ingezet. De omvang van deze extra middelen is gekoppeld aan de voorziene opbrengst van de premieverlagingen bij het PGGM (werkgeversaandeel).

Ook de maatregelen op het gebied van de arbeidsvoorziening werden noodzakelijk geacht. Hierbij werd vooral gedacht aan de vordering van herintreding (door kinderopvang), scholing van zittend personeel en functiedifferentiatie. Ook werd afgesproken dat er meer werkervaringsplaatsen zullen worden geschapen in de zorgsectoren. Tevens wordt geld uitgetrokken voor een voorlichtingscampagne die het imago van de zorgsectoren moet verbeteren. Ten aanzien van deze arbeidsvoorzieningsmaatregelen bestond verband tussen het beleidskader arbeidsmarkt zorgsector en de eerder besproken overeenkomst van 12 maart 1990.

HET VERVOLG . . .

Op korte termijn zorgde het beleidskader ervoor, dat de CAO-conflicten in de zorgsectoren konden worden bijgelegd. Een deel van de in het vooruitzicht gestelde financiële middelen werd daarbij direct betrokken. Zo werden bijvoorbeeld de arbeidsmarktmiddelen ingezet bij de CAO-Ziekenhuiswezen voor verbetering van de leerlingensalarissen. Met betrekking tot de aanwending van de werkdrukmiddelen werd in de CAO-Ziekenhuiswezen bepaald dat hierover ook op instellingsniveau overlegd moet worden met de werknemers (ondernemingsraad).
Of de uitwerking van het BAZ op lange termijn zal leiden tot de gewenste rust in de sector, is mede afhankelijk van de vraag of partijen erin zullen slagen de zo mooi geformuleerde uitgangspunten te realiseren. Zo zal er bijvoorbeeld veel aandacht moeten worden besteed aan de juiste verdeling en aanwending van de werkdrukmiddelen.
In de loop van 1990 werd hierover door partijen en derden druk gespeculeerd en gediscussieerd. Dit laatste gebeurde ondermeer in het uitvoeringsoverleg, dat na het afsluiten van het beleidskader was ingesteld en dat in de regel in de deelsectoren apart plaatsvindt. Eind 1990 was men niet veel verder gekomen dan afspraken voor de korte en middellange termijn (verdeling werkdrukmiddelen 1990 en 1991) en nog weinig concrete plannen voor het totstandbrengen van een nadere onderbouwing van

MEDEZEGGENSCHAP

In de komende twee maanden is het speciale telefoonspreekuur voor fysiotherapeuten in medezeggenschapsorganen op:

maandag 22 april;
maandag 13 en 27 mei.
Op deze data kunt u tussen 15.00 en 16.30 uur bellen op de nrs.:
033-622400 en 030-566416.

de middelen van 1992 en volgende jaren. In het uitvoeringsoverleg van partijen bij de CAO-Ziekenhuiswezen werd o.a. ook gesproken over de controle op de aanwending van de middelen, de budgetteringsregeling en het onderzoek naar doelmatigheid/bedrijfsvoering. Een apart overleg werd ingesteld voor de imago-campagne. Nadat de eerste voorbereidingen voor deze imago-campagne waren getroffen in de intramurale gezondheidszorg, werd besloten de andere zorgsectoren hierbij te betrekken.

Ook met betrekking tot de stimulering van kinderopvang werd een afzonderlijk overleg in het leven geroepen, met als deelnemers de gezamenlijke werkgevers- en werknemersorganisaties in alle zorgsectoren en de vereniging van Nederlandse gemeenten (VNG). Hier was aan de orde op welke wijze op de beste manier gewaarborgd kon worden dat de aan de gemeenten door minister d'Ancona beschikbaar gestelde gelden ter stimulering van de kinderopvang, ook gedeeltelijk ten goede zouden komen aan de werkgevers en werknemers in de zorgsectoren.

TOT ZOVER HET JAARVERSLAG VAN DE FHZ

Het hoeft geen betoog dat de FHZ, waar de LVFD bij is aangesloten, in alle genoemde strukturen aktief deelneemt. Daarbij richt de FHZ zich als representant van de hogere funktionarissen in de zorgsektor uiteraard op de belangen van de aangesloten leden. ■

DE NIEUWE MODELOVEREENKOMST ZIEKENFONDS-FYSIOTHERAPEUT EN BESTAANDE ARBEIDSRELATIES

In artikel 29 van de modelovereenkomst ziekenfonds-fysiotherapeut die per 1 april is ingegaan is een overgangsregeling opgenomen voor bestaande arbeidsrelaties in de vrijgevestigde praktijk.

In dit artikel wordt een onderscheid gemaakt tussen bestaande schriftelijke arbeidsovereenkomsten en andere vormen van contracten. Bij andere vormen van contracten kan gedacht worden aan mondelinge arbeidsovereenkomsten of een fiktief dienstverband, mondeling of schriftelijk. Een fiktief dienstverband wordt ook wel een nota-basis contract genoemd of een roze contract.
Partijen bij de modelovereenkomst gaan ervan uit dat arbeidsrelaties deugdelijk geregeld dienen te worden. Mondelinge arbeidsovereenkomsten en het fiktief dienstverband, in welke vorm dan ook worden niet als een deugdelijke regeling beschouwd en dergelijke arbeidsrelaties zullen daarom omgezet moeten worden in een geaccepteerde vorm van samenwerken of zelfstandige vestiging. Voor nieuw aan te gane arbeidsovereenkomsten is de modelovereenkomst heel duidelijk: de arbeidsvoorwaarden dienen volgens LVFD-VVF arbeidsovereenkomsten vastgelegd te worden. Dus voor overeenkomsten die op of na 1 april 1991 aangegaan worden.

De nieuwe modelovereenkomst is per 1 april ingegaan. Uiterlijk per 1 oktober 1991 zal volgens de modelovereenkomst of op zelfstandige basis (alleen of in een maatschap) of op basis van een schriftelijke arbeidsovereenkomst samengewerkt moeten worden.
Mondelinge arbeidsovereenkomsten en het fiktief dienstverband kunnen dan niet meer voorkomen.

De modelovereenkomst en bestaande schriftelijke arbeidsovereenkomsten

In de modelovereenkomst is voor reeds bestaande schriftelijke arbeidsovereenkomsten in artikel 29 lid 9a opgenomen dat

Mw. mr. E. van Erp-Kuijer

indien een praktijkeigenaar reeds voor het aangaan van de modelovereenkomst een schriftelijke arbeidsovereenkomst had gesloten met één of meer praktijkmedewerkers en die arbeidsovereenkomsten afwijken van de LVFD-VVF modellen, hij deze binnen zes maanden na het sluiten van deze overeenkomst ter toetsing dient voor te leggen aan de VVF en de LVFD gezamenlijk, teneinde een verklaring van geen bezwaar te verkrijgen; deze verklaring dient onverwijld in afschrift aan het ziekenfonds te worden verzonden.
In deze bepaling ligt ook een verantwoordelijkheid voor de werknemer besloten. Het kan immers ook aan de werknemer zijn, de werkgever erop te wijzen dat de bestaande arbeidsovereenkomst afwijkt van de LVFD-VVF modellen en dat dus een verklaring van geen bezwaar gevraagd dient te worden.

Een overeenkomst is al afwijkend indien een of meer bepalingen van de LVFD-VVF arbeidsovereenkomst zijn weggelaten of doorgestreept. LVFD en VVF benadrukken al jaren dat de door hen ontwikkelde arbeidsovereenkomsten volledig in evenwicht zijn en dat het dus nauwelijks mogelijk is bepalingen te schrappen of andere bepalingen op te nemen zonder het zorgvuldig gerealiseerde evenwicht te verstoren.
Voorts is in artikel 29 opgenomen dat indien de verklaring van geen bezwaar niet wordt verleend de werkgever verplicht is de arbeidsovereenkomst(en) op de door VVF en LVFD gezamenlijk aangegeven wijze aan te passen.
Arbeidsovereenkomsten die na het totstandkomen van de LVFD-VVF arbeidsovereenkomsten gesloten zijn (voorjaar 1987), zullen aan de hand van deze laatste overeenkomsten getoetst worden en zonodig aanwijzingen tot aanpassen krijgen.

De modelovereenkomst en bestaande mondelinge arbeidsovereenkomsten

In de modelovereenkomst is bepaald dat een werkgever werknemers die bij het aangaan van de modelovereenkomst reeds in zijn praktijk werkzaam waren, gedurende een termijn van maximaal zes maanden na het sluiten van de overeenkomst, op andere voorwaarden dan op basis van een op schrift gestelde arbeidsovereenkomst in zijn praktijk kunnen werken.

Praktijkeigenaar en werknemer zullen in de periode 1 april – 1 oktober moeten zien of zij op basis van de uitgangspunten van het 'Van Settenakkoord' tot voortzetting van de samenwerking kunnen komen. In het 'Van Settenakkoord' (ook wel 'Gezamenlijk standpunt van LVVF, NVVF en

VMFV uit 1987 genoemd) is opgenomen dat in voorkomende gevallen een vergoeding voor goodwill en desinvestering betaald moet worden.
Naar de mening van de LVFD ligt het in geval van mondelinge arbeidsovereenkomsten het meest voor de hand dat de mondelinge arbeidsovereenkomst wordt omgezet in een schriftelijke en dat daarbij een van de LVFD-VVF modellen gehanteerd wordt.
In de modelovereenkomst ziekenfonds-fysiotherapeut ligt echter besloten dat het ook voor degenen met een mondelinge arbeidsovereenkomst mogelijk is tot verzelfstandiging over te gaan, als een van de andere mogelijkheden die in het Van Settenakkoord wordt genoemd. De tekst van de modelovereenkomst is echter niet 100% duidelijk of ook de toegang tot de Geschillencommissie open staat, zoals bij degenen met een fiktief dienstverband.

Bestaande afspraken in de arbeidsovereenkomst zijn voor de werknemer gunstiger dan in de LVFD-VVF arbeidsovereenkomsten

Sporadisch krijgt de LVFD vragen van leden die in hun individuele arbeidsovereenkomst gunstiger afspraken hebben dan in de LVFD-VVF arbeidsovereenkomsten is opgenomen. Zijn deze werknemers hun gunstiger afspraken dan kwijt? Neen, dat is niet per definitie het geval. In de LVFD-VVF arbeidsovereenkomsten is als laatste artikel een overgangsbepaling opgenomen waarin staat dat eventuele afwijkende afspraken uit een eerdere arbeidsovereenkomst in deze arbeidsovereenkomst kunnen worden opgenomen. Dergelijke afspraken dienen dan schriftelijk en zonodig in de plaats van LVFD-VVF artikelen te worden opgenomen. Het verdient aanbeveling dat bij het aanvragen van een verklaring van geen bezwaar in toelichtende zin enige informatie wordt verschaft.

De modelovereenkomst en het fiktief dienstverband

In de modelovereenkomst is uitgebreid aandacht besteed aan de opheffing van de medewerkersproblematiek. VNZ en de beroepsorganisaties zijn van mening dat het fictief dienstverband een ongewenste vorm van samenwerken is die niet langer getolereerd kan worden. Zoals bekend is de LVFD nooit een voorstander van het fictief dienstverband geweest daar de rechtspositie van de medewerker onduidelijk en daarmee slecht is.
Evenals bij de bestaande mondelinge arbeidsovereenkomst krijgen praktijkeigenaar en praktijkmedewerker een half jaar de tijd om hun fiktief dienstverband om te zetten in of een ordentelijke arbeidsovereenkomst (lees: volgens LVFD-VVF model) of tot verzelfstandiging over te gaan. Verzelfstandiging bijvoorbeeld door het aangaan van een maatschap of uittreden uit de praktijk van de praktijkeigenaar en zich elders zelfstandig vestigen. De uitgangspunten van het Van Setten-akkoord dienen gehanteerd te worden.
Het is uiteraard in eerste instantie de bedoeling dat partijen zelf in overleg treden om tot een oplossing van het probleem te komen. Mocht men er in het onderling overleg niet uitkomen, dan kan men gebruik maken van de Geschillencommissie praktijkhouder-praktijkmedewerker.

Dit is geregeld in artikel 29 lid 4, waarvan de tekst luidt:

> 'Indien en voorzover de fysiotherapeut op basis van een met de modelovereenkomst 1979 overeenstemmende overeenkomst gerechtigd was één of meer praktijkmedewerkers in zijn praktijk werkzaam te laten zijn, en de praktijkhouder en de op nota-basis werkzame praktijkmedewerker, in het in lid 3 genoemde overleg geen overeenstemming bereiken ten aanzien van voortzetting van hun relatie, hetzij op basis van een op schrift gestelde arbeidsovereenkomst, hetzij op basis van gelijkwaardigheid voor ieders eigen rekening en risico, is de Geschillencommissie praktijkhouder-praktijkmedewerker bedoeld in artikel 8 van die overeenkomst, met in achtneming van lid 6 van dit artikel, bevoegd om op vordering van de meest gerede der bij het geschil betrokken partijen uitspraak te doen.
>
> De geschillencommissie zal op verzoek van één of beide partijen de financiële en andere voorwaarden waaronder de praktijkmedewerker voor eigen rekening en risico werkzaam kan zijn vaststellen en zich daarbij baseren op de normen die zijn neergelegd in het gezamenlijk advies van de beroepsorganisaties van fysiotherapeuten, VVF en VMFV, het zogenaamde 'Van Setten-akkoord'. Indien en voorzover de praktijkmedewerker niet bereid en/of in staat is aan de door de geschillencommissie vast te stellen voorwaarden te voldoen zal de praktijkhouder gerechtigd zijn door het aangaan van een addendum bij deze overeenkomst een, al dan niet andere, medewerker in loondienst aan te trekken voor het aantal uren dat de praktijkmedewerker gerechtigd was in het kader van de praktijkvoering van de praktijkhouder werkzaam te zijn.'

Een vordering als bovenstaande dient voor 1 oktober 1991 bij de Geschillencommissie aanhangig te zijn gemaakt. De geschillencommissie zal als uitgangspunt hanteren dat de praktijkmedewerker 'de uren op zijn naam krijgt' en zal zich bij de bepaling van het prijskaartje dat daar voor de medewerker aanhangt baseren op het 'Van Setten-akkoord'.

Indien de praktijkmedewerker het door de Geschillencommissie vastgestelde bedrag niet kan of wil betalen, dan kan de praktijkhouder een andere medewerker in loondienst aantrekken. De praktijkmedewerker staat in dat geval dus echt met lege handen op straat.

De bevoegdheid van de Geschillencommissie: medewerkers teken een verklaring!

De praktijkeigenaar is ingevolge artikel 29 lid 8b verplicht onverwijld de medewerkers op de hoogte te stellen van de datum dat hij de overeenkomst met het ziekenfonds is aangegaan en van de inhoud van de overeenkomst.
De medewerker zal gevraagd worden een verklaring te tekenen dat hij bekend is met de regelingen die ten aanzien van de medewerker in de overeenkomst tussen ziekenfonds en fysiotherapeut zijn opgenomen in artikel 29 en dat hij deze onderschrijft. Een copie van deze verklaring zal aan het ziekenfonds en aan de praktijkeigenaar verstrekt moeten worden.
Artikel 29 lid 6 zegt daarover:

> 'De Geschillencommissie, bedoeld in lid 4, is slechts bevoegd indien en voorzover de in het derde lid bedoelde praktijkmedewerker binnen twee weken na de schriftelijke kennisgeving als bedoeld in lid 8b schriftelijk heeft ingestemd met de doelstelling van artikel 29 en met de bevoegdheid van de Geschillencommissie, conform de bijlage bij dit artikel.'

De verklaring dient binnen twee weken na de schriftelijke kennisgeving van de praktijkeigenaar aan de medewerker omtrent de nieuwe overeenkomst ziekenfonds-fysiotherapeut getekend te worden door de praktijkmedewerker. In de verklaring wordt onder meer de bevoegdheid van de Geschillencommissie erkend.

Indien de verklaring niet of niet binnen de genoemde termijn van twee weken is ondertekend, zal de Geschillencommissie zich niet bevoegd verklaren en kan de medewerker niet van deze faciliteit gebruik maken. Om dit te voorkomen is het voor de medewerkers van groot belang de verklaring die als bijlage bij de modelovereenkomst is opgenomen te ondertekenen. ■

> Er is een LVFD-notitie voor leden *schriftelijk* opvraagbaar bij het secretariaat. Ook een informatieboekje met de LVFD-VVF arbeidsovereenkomsten is *schriftelijk* opvraagbaar.
> Leden die telefonische vragen hebben over de modelovereenkomst en de arbeidsovereenkomsten worden verzocht om bij voorkeur te bellen tussen 9.00 uur en 12.00 uur.

DIENSTVERBAND - LVFD - DIENSTVERBAND - LVFD - DIENS

In deze rubriek behandelen mevrouw E. van Erp-Kuijer en de heer P. Buys, beleidsmedewerkers van de LVFD, vragen van leden die betrekking hebben op de toepassing van de modelarbeidsovereenkomsten voor de vrijgevestigde praktijk, zoals die overeen zijn gekomen tussen LVFD en VVF.

VRAAG

Een werkgever en een werknemer gaan in verband met de bepalingen in de nieuwe modelovereenkomst ziekenfonds-fysiotherapeut een arbeidsovereenkomst met vast salaris sluiten. Men is het echter nog niet eens over het aantal uren waarvoor de arbeidsovereenkomst zal worden aangegaan. Volgens de werkgever moet het aantal uren in de arbeidsovereenkomst gelijk zijn aan het aantal zittingen (omgerekend op uurbasis per week) dat voor de werknemer in het addendum bij de overeenkomst ziekenfonds-fysiotherapeut is vastgelegd. Klopt deze zienswijze?

ANTWOORD

Neen.
De overeenkomst ziekenfonds-fysiotherapeut en een arbeidsovereenkomst tussen een werkgever en een werknemer zijn twee aparte overeenkomsten die apart beschouwd moeten worden. Een dergelijke directe relatie tussen de twee overeenkomsten bestaat niet. Bovendien is het zo dat het aantal zittingen waarvoor de werknemer genoemd wordt, alleen de direct gebonden patiëntentijd aangeeft. Daarnaast zullen er ook nog administratieve taken verricht worden, die tot een groter aantal uren in de arbeidsovereenkomst zullen leiden dan genoemd staat in de overeenkomst met het ziekenfonds.
Ook het behandelen van partikulier verzekerden is niet begrepen in het aantal zittingen dat aan het ziekenfonds wordt opgegeven, dus ook om die reden zal in de regel een groter aantal uren in de arbeidsovereenkomst opgenomen worden dan in de overeenkomst ziekenfonds-fysiotherapeut.

VRAAG

Een werknemer en een werkgever hebben een LVFD-VVF arbeidsovereenkomst gebruikt bij het vastleggen van de arbeidsvoorwaarden. Bijna de gehele LVFD-VVF arbeidsovereenkomst is overgenomen, maar het artikel over kostenvergoeding is geschrapt. Moet voor een dergelijke arbeidsovereenkomst ook een verklaring van geen bezwaar gevraagd worden?

ANTWOORD

Jazeker.
Alleen voor die overeenkomsten die *volledig en ongewijzigd* zijn overgenomen van de LVFD-VVF arbeidsovereenkomsten geldt dat het aanvragen van een verklaring van geen bezwaar niet nodig is.
Uit bovenstaande vraag blijkt dat slechts een wijziging heeft plaats gevonden, namelijk het schrappen van het artikel over kostenvergoeding, zonder dat op een ander moment een voor de werknemer in gunstige zin afwijkende bepaling is opgenomen. Hierdoor wordt het zorgvuldig in de arbeidsovereenkomsten gerealiseerde evenwicht verstoord en een verklaring van geen bezwaar zal dan ook niet afgegeven kunnen worden. In een dergelijk geval zullen LVFD en VVF een aanwijzing tot aanpassen geven. Volgens artikel 29 lid 9b dient een dergelijke aanwijzing opgevolgd te worden. ■

NIEUWE LEDEN

KNGF/LVFD

Provincie Groningen
Vlaar, J. M. Soerabajastraat 13/a Groningen

Provincie Overijssel
Boog, mevr. Y. J. J. van Vlotenlaan 227 Deventer
Dijk, R. van Brucknerstraat 87 Zutphen
Schokker, H. Geert Grootestraat 40 Doetinchem

Provincie Gelderland
Aldenhoff, mevr. P. J. E. M. v. Berchenstraat 18 Nijmegen
Bakker, mevr. E. J. Klingmakersdonk 579 Apeldoorn
Daanen, mevr. W. K. Hoge Horst 47 Groesbeek
Jansen, mevr. D. M. A. Kastanjelaan 48 Lent
Langhout, R. F. H. St. Stephanusstraat 27 Nijmegen
Marissen, mevr. J. H. Nic. Beetsstraat 13 Putten
Ruijsch, R. Slijpkruikweg 21 Ede
Slooff, mevr. M. H. M. Postbus 157 Groesbeek
Timmers, mevr. T. J. M. Molenlaan 5 Westervoort
Voortwis, mevr. G. D. W. te Warmoesstraat 9 Arnhem
Zee, T. Golden Delicious 13 Duiven
Zweekhorst, mevr. M. Zwolsestraat 34 Raalte

Provincie Utrecht
Blankstein, mevr. J. M. v. Eysingalaan 348 Utrecht
Duin, mevr. B. van Vledderschans 17 Nieuwegein
Haan, mevr. J. de Jutfaseweg 26 Utrecht
Heerma, mevr. H. S. Smaragddrift 38 Nieuwegein
Heesakkers, mevr. J. M. F. Burg. Reigerstraat 56/bis Utrecht
Nijman, A. A. Amperestraat 31/bis Utrecht
Rogier, F. M. Zeemanlaan 182 Utrecht
Thijssen, mevr. I. J. G. Abel Tasmanstraat 1 Utrecht

Provincie Noord Holland
Beekmann-Visser, mevr. M. Betsy Perklaan 12 Amstelveen
Lageweg, A. Kruiszwin 4154 Den Helder
Oppeneer, mevr. L. M. N. Broekbeeklaan 24 Bergen NH
Reehorst, B. ter v. Kinsbergenlaan 32 Bennebroek
Tan, L. H. Jacob van Lennepstraat 345/II Amsterdam
Veltman, mevr. A. G. M. v. Oldenbarneveltstraat 20/II Amsterdam
Verhoeven, A. L. J. Vijzelgracht 45/III Amsterdam

Provincie Zuid Holland
Alessie, R. M. Tattistraat 252 Rotterdam
Mameren, H. van T. Hiddesdreef 1

Voorschoten
Rekveldt, P. A. Nieuwelaan 66 Delft
Weijden, mevr. H. van der Burg. Verkadesingel 7/a Vlaardingen

Provincie Zeeland
Brul, G. Th. Oesterstraat 1 Zierikzee
Zonneveld Piek, mevr. J. Fannius Scholtenstraat 33/C Vlaardingen

Provincie Noord Brabant
Bom, mevr. C. Rameaustraat 27 Den Bosch
Greef, mevr. N. N. de Klokkenlaan 118 Den Bosch
Hentzepeter-v. Ravensberg, mevr. H. D. Spie 3 Zaltbommel
Meulendijks, mevr. H. E. M. M. Rode Beemden 16 Helmond
Nijssen, P. F. L. Jan Carstenszweg 701 Geldrop
Ven, mevr. M. L. J. G. v.d. Hoofdstraat 75 Veghel
Verschuren, A. J. P. Parklaan 38 Raamsdonksveer

Provincie Limburg
Janss, mevr. Y. A. E. J. Achter de Barakken 27/C Maastricht
Smeets, mevr. M. J. H. Debijestraat 4 Geleen

KNGF/VVF

Provincie Groningen
Kasteel, A. W. van M. Veningastraat 113 Hoogezand

Provincie Friesland
Tromp, A. Sinnewar 18 Jutrijp

Provincie Drente
Steenhuis, G. M. Torenstraat 4 Bargercompascum

Provincie Gelderland
Breda, J. J. M. van Nw. Maanderbuurtweg 854 Ede
Hoeven-Tack, mevr. C. J. van der Narcissenstraat 36 Heteren
Lemaire-Sloep, mevr. A. F. Grutterdreef 716 Apeldoorn
Lowenthal, A. E. M. Bernard Zweerslaan 11 Arnhem
Rooden, J. G. van Sandgat 6 Zevenaar
Schuurman, W. J. van Gelderstraat 20 Renkum
Smits, H. G. C. M. Molenstraat 36 Beuningen
Vis, A. J. J. Rosandeweg Oosterbeek

Provincie Utrecht
Boele, mevr. I. E. M. Oudegracht 338 Utrecht
Kempen-Stomhorst, mevr. A. H. J. S. P. Saenredamstraat 9/bis Utrecht
Loo-Burmanje, mevr. M. L. C. v.d. Koraal 58 Mijdrecht

Provincie Noord Holland
Alma, G. Simon Koopmanstraat 5 Wervershoof
Coumou, W. E. S. Beethovenstraat 66-2 Amsterdam
Dikstaal, S. B. Kopjeskampen 2-2a Laren
Gerrmann, B. S. G. Dorpsstraat 23 Broek op Langedijk
Gravesteijn-van Winsen, mevr. C. A. M. Kruidenommegang 1 Duivendrecht
Ham, C. J. van Rietschoot 143 Oostzaan
Kluyver-Korssen, mevr. J. S. Bakkersstraat 30a West Knollendam
Kogel, M. de Schaarweg 31 Huizen
Overdevest-Struben, mevr. M. A. Beethovenlaan 46 Naarden
Oudijk, R. Mimosadreef 14 Nootdorp
Sande, mevr. E. C. van de Westerweg 102 Limmen
Snoek, mevr. R. Populierenkade 5 Wormerveer
Vader, mevr. C. J. P. Kerkstraat 38 Zandvoort
Wals, mevr. P. De Wering 120 Oostzaan

Provincie Zuid Holland
Cornelisse, R. Elzendreef 23 Vlaardingen
Enthoven, mevr. Y. B. Kerkweg 21 Acquoy
Groot van Leeuwen, P. E. M. Architect Berlagelaan 142 Den Haag
Hartvelt, M. M. Zernikelaan 64 Schoonhoven
Kaiser-Bergstein, mevr. A. C. B. M. Achtseloop 14 Eindhoven
Kranenburg, R. Oostergo 11 Zoetermeer
Rol, mevr. T. Symonszstraat 3 Den Haag
Schie, P. A. van Oude Singel 362 Leiden
Swart van Rooy, mevr. L. Clavecimbellaan 251 Rijswijk
Uytdehaage, H. W. M. Grondmolen 2 Vianen
Vergouwe, I. v. Boetzelaerlaan 131 Den Haag
Vries, H. J. E. de Stille Rijn 10 Leiden
Zweden, R. M. van Kornoeljestraat 80 Den Haag

Provincie Zeeland
Huys, H. M. M. Schreyboom 3 Westdorpe
Kruithof-v.d. Sanden, mevr. M. J. J. Poolsterstraat 8 Oostkapelle
Beezemer, R. Mauritsfort 49 Hoek

Provincie Noord Brabant
Bosters, A. W. M. Fatimastraat 57 Breda
Bijlard, P. G. M. Eikenstraat 1 Eethen
Kok, M. W. Merellaan 34 Vuren
Wevers-Berkelmans, mevr. C. A. G. M. Velletriweg 25 Oudenbosch

Provincie Limburg
Gorissen, R. M. G. Const.Hugostraat 17 Spaubeek
Leeuw, P. P. de Dr. de Weverlaan 32 Heerlen

KNGF

Provincie Gelderland
Overbeek, mevr. H. v. Oldenbarneveltstraat 75 Nijmegen

Provincie Zuid Holland
Engbers, Th. G. H. Boelhouwerstraat 40 Gouda
Verschoor, G. M. Eddingtonweg 41 Dordrecht

Provincie Noord Brabant
Smits, mevr. H. M. A. Damenweg 12 Soerendonk

Leden woonachtig in het buitenland
Noordanus-Kersseboom, mevr. J. G. Uhlandstrasse 9 7430 Metzingen-Glems B.R.D.
Niemeyer, A. Sdr. Boulevard 78/2 4930 Maribo Denemarken
Nuyten, J. P. Wilhelmstrasse 34 5240 Betzdorf B.R.D.
Roest, W. J. N. Lindenallee 55 4190 Kleve B.R.D.
Wemmenhove, A. Retbrustelistrasse 59 4914 Roggwil BE Zwitserland

Buitengewone leden
Rechtspersoon:
Vrije Universiteit Docentenopleiding H.G.Z.O. v.d. Boechorststraat 7 Amsterdam ■

AGENDA

CENTRAAL

13 april, 10.00 uur
Algemene Vergadering en Voorjaarsbijeenkomst NVFP
Jaarbeurscongrescentrum te Utrecht.
Nadere informatie onder lidvereniging NVFP pagina 7.

17 april, 19.30 uur
Samenwerking Huisarts-Fysiotherapeut
Programma:
1. Het bespreken van knelpunten en wensen met betrekking tot de samenwerking, een eerste kennismaking met de SHF-methodieken in de vorm van een workshop, een lezing over het belang van een indivi-

duele standpuntbepaling en het bespreken van het aanbod van het KNGF om voor overleggroepen een externe gesprekspartner beschikbaar te stellen.
2. Toelichting op het KNGF-beleid ten aanzien van het onderwerp verbetering samenwerking huisarts en fysiotherapeut.
Door: C.M.F. van den Heuvel, medewerkster SHF/FIM SWSF, fysiotherapeute/personeelsmanagement en organisatie-ontwikkeling, en
V.L. Wiarda, medewerkster SHF/KNGF, fysiotherapeute/beleidsmedewerker bij het KNGF.
Plaats: Oranje Hotel, Stationsweg 4, Leeuwarden.

26 april 1991
Seminair 'De instabiele schouder'
Nationaal Sportcentrum Papendal
Informatie: Nationaal Instituut voor de Sportgezondheidszorg, Postbus 90, 6860 AB Oosterbeek. Tel.: 08308-21984.

15 en 16 november 1991
Jaarcongres Fysiotherapie 1991
'Facetten van de praktijk'
Nederlands Congresgebouw, Den Haag.

REGIONAAL

APELDOORN

17 april, 17.00-18.00 uur
Klinisch uur
De posttraumatische dystrofie
Door: J.A.M. Reijnen, chirurg traumatoloog
Plaats: Lukas Ziekenhuis, 8e verdieping

15 mei, 17.00-18.00 uur
Klinisch uur
Ruggespraak: evaluatie van 1 jaar teamwork
Door: Collega's Lukas Lokatie
Plaats: Lukas Ziekenhuis, 8e verdieping

19 juni, 17.00-18.00 uur
Klinisch uur
Fysiotherapie en het gebruik van laser
Door: Collega A.H. Hilvers
Plaats: Lukas Ziekenhuis, 8e verdieping

ARNHEM

30 mei, 6, 13 en 20 juni, 19.30-22.00 uur
Cursus Bindweefsel Massage
Door: A. Vis
Plaats: Arnhem
Informatie: Secretariaat Afdeling Arnhem, Lammerenhof 17, 6902 BB Zevenaar.

FRIESLAND

6 mei, 20.00 uur
Posttraumatische dystrofie
Door: Dr. Arndt, van de werkgroep Posttraumatische Dystrofie van het Radboudziekenhuis te Nijmegen.
Plaats: Oranjehotel te Leeuwarden.

's GRAVENHAGE

13 mei, 20.00 uur
Het Pushersyndroom bij de CVA-patient en de NDT-benadering daarbij.
Door: Margriet Rijkmans
Plaats: wordt nog nader bekend gemaakt.

GRONINGEN/DRENTE

Rectificatie
De lezing op 11 april a.s. te houden op de academie voor fysiotherapie te Groningen gaat niet door in verband met een tweede lezing georganiseerd in het Martini ziekenhuis.
7 mei, 20.00 uur
Reactivering en training CARA patienten
Door: W. de Jong en P. Mulder fysiotherapeuten AZG Groningen.
Plaats: Academie voor Fysiotherapie, Verlengde Lodewijkstraat 56, Groningen.

LEIDEN

8 juni 1991
Studiedag CVA
CVA, thema functionaliteit en patientdemonstratie
Door: Fysiotherapeut M. Vogel en ergotherapeut
Plaats: Zeehospitium Katwijk.
Maximaal 50 personen.

ZEELAND

9 april, 20.15 uur
Traumatische afwijkingen van de knie; onderzoeks- en behandelingstechnieken
Door: Dr. Corbey
Plaats: Ziekenhuis 'De Honte', Wielingenlaan 2, Terneuzen

7 mei, 19.30 uur
Voorbespreking 218e Algemene Vergadering, gevolgd door een lezing
Pijnbestrijding door anesthesist
Specifieke pijnbestrijdingstechnieken met radiofrequente laser. Aanvang lezing 20.15 uur.
Plaats: Verpleeghuis Ter Valcke te Goes.

RVVF

RIJNSTREEK

22 april, 20.00 uur
Algemene Vergadering
Plaats: Verpleeghuis Oudshoorn, Delftzichtweg 1, Alphen aan den Rijn.

OVERIGE

19, 20 en 21 april
MULTI-DISCIPLINARY MANAGEMENT OF CRANIOMANDIBULAR DISORDERS
3e Wereldcongres Int. College for Craniofacial and Vertebral Therapeutics (ICCVT). Driedaags congres voor fysio- en manueeltherapeuten, tandartsen en overige specialisten.
Plaats: Scottsdale Hilton Hotel. Kosten: $ 395,00 (plm. f 650,00).
Informatie: ICCVT (European Devision), Pr. Irenestraat 60, 1077 WX Amsterdam. Telefoon na 18.00, 020-717870.

1 juni, 10.00 uur
Fysiotherapie na traumata
Plaats: Dishhotel, Enschede.
Nadere informatie: mw. G. Vierhout-Vogelaar, Hofstedeweg 78, 7535 CW Enschede. Telefoon 053-306584.

THERAPEUTISCHE LYMFEDRAINAGE EN OEDEEMTHERAPIE

12-16 augustus 1991
Plaats: Hogeschool Enschede, afdeling fysiotherapie
Kosten: f 525,- per persoon, inclusief koffie, thee, dictaten, copieen en deelnamecertificaten.
Informatie: Hogeschool Enschede, afdeling fysiotherapie, t.n.v. A. Simens, cursusleider ML/O, Kortenaerstraat 4, 7513 AE Enschede. Telefoon 053-871521/871522.

VRAAG EN AANBOD

is een service rubriek voor de leden van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie. De kosten bedragen *f* 40,– voor 7 regels (minimum aantal). Elke regel meer kost *f* 10,–. Voor brieven onder nummer wordt *f* 25,– extra portikosten berekend. Het aantal leestekens per regel is ± 35 (**onderstrepen wat vet gezet moet worden**). Een advertentie in de rubriek 'Vraag en aanbod' kunt u door middel van onderstaande bon opgeven onder bijsluiting van een geldig betaalmiddel ('girokaart, bank- of eurocheque). Verzenden in een gesloten, ongefrankeerde enveloppe aan: **Tijl Tijdschriften, Antwoordnummer 16014, 1000 SE Amsterdam.**

BON

De reglementen met betrekking tot advertenties in de rubriek '**Vraag en aanbod**':
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.
5. Ziekenfondscontracten zijn niet overdraagbaar. Teksten die beweren of strijd zijn, kunnen derhalve niet worden opgenomen.

40,–
+ 10,–
+ 10,–
+ 10,–

Naam: _____
Adres: _____
Woonplaats: _____
Lidmaatschapsnummer: _____
Telefoon: _____
Handtekening: _____

VRAAG EN AANBOD

Reacties op advertenties onder nummer zenden aan: Insert B.V., Postbus 90053, 1006 BB Amsterdam. Met vermelding van het nummer op de linkerbovenhoek van de envelop.

Te koop nauwelijks gebruikte **Hanau hoogtezon type 3020.** Van de minimaal 1000 branduren van de 'Strahlers' zijn er hoogstens 2 gebruikt. Prijs *f* 950,– tel. 01110-16660.

Te koop onderwaterstraalmassage apparaat, stofzuiger v. zwembad *f* 675,– tel. 05220-54904.

Ter overname gevraagd: gdeelte van praktijk zorgverzekeraar **Z.M.B./V.G.Z.** voor bestaande particuliere praktijk. Br. o. nr. FV 910401.

Fysiotherapeut met contracten BAZ CZ en ZMB zoekt maatschap o.i.d. in de regio Nijmegen, Boxmeer, Den Bosch voor ± 20 uur per week. Brieven onder nummer FV 910402.

Gevraagd: in een-manspraktijk in Z.O.-Brabant fysiotherapeut in bezit van contract CZT. Samenwerkingsvorm in overleg. Brieven onder nr. FV 910403.

Twee fysiotherapeuten reeds werkzaam zoeken gedeelte van praktijk in werkgebied **Oost Nederland Zorgverzekeraar.** Brieven onder nr. FV 910404.

Ter overname gevraagd **gedeelte van praktijk Gooi en omstreken** voor bestaande fysiotherapiepraktijk. Brieven onder nummer FV 910405. Discretie verzekerd.

Gedeelte van praktijk ter overname gevraagd regio zorg- en zekerheid voor bestaande particuliere praktijk. Br. o. nr. FV 910406.

Gevr. in praktijk fysiotherapie in een gezondheidscentrum een enthousiaste kollega i.b.v. een kontrakt C.Z., ZMB ter ondersteuning v/h huidige team; specialisaties zijn welkom. Br. o. nr. FV 910407.

Enthousiaste fysiotherapeute 28 jr., met 4 jaar werkervaring in part. praktijk zoekt andere werkkring (wegens verhuizing) **in Gooi en Eemland.** Specialisaties zijn fysiotherapie bij longaandoeningen en Cyriax (4e jaar). Brieven onder nr. FV 910408.

Grote praktijk in **RZEO/CZ** gebied heeft ruimte voor een **fysiotherapeut(e) met ziekenfondscontract.** Brieven onder nr. FV 910409.

Gevraagd: fysiotherapeut(e) voor **waarneming** in part. pr. te Lisse. Periode: 22-5 t/m 21-6 en 19-8 t/m 6-12. Brieven onder nr. FV 910410.

Ter overname aangeboden in onze vrijgevestigde tweemanspraktijk, regio Haarlem, een maatschapsdeel. Volledige dagtaak. Brieven met curriculum vitae onder nr. FV 910411 Insert bv.

Aangeboden: **maatschapsdeel** voor **fysiotherapeut(e)** die zijn/haar ziekenfondskontrakt wil uitbreiden tot wellicht volledige dagtaak in praktijkgebied regio Almelo, 'Oost-Nederland'. Voorwaarden: empathie en vakkennis. C.V. + foto naar brief onder nummer FV 910412.

Enthousiaste ervaren fysiotherapeut **zoekt een praktijk of gedeelte van praktijk ter overname** in het gehele land. Ervaring in sportfysioth. en in opleiding voor M.T. **Ingeschreven op wachtlijst Haaglanden/AZIVO.** Brieven onder nummer FV 910413.

Ervaren en enthousiaste fysiotherapeute met **aantekening NDT (kinderen) en sensomotoriek** zoekt **part-time baan** (uitsluitend behandeling van kinderen) in **Amersfoort** of direkte omgeving. Brieven onder nummer FV 910414.

Gevraagd: fysiotherapeut(e) in bezit van ziekenfondskontrakt RZMN, voor participatie in een zelfstandige maatschap fysiotherapie binnen een **gezondheidscentrum.** Brieven onder nummer FV 910415.

Ter overname aangeboden: deel v.e. praktijk. Belangstellenden moeten voorkomen op wachtlijst v.h. AZWZ. Eventuele **ruil** met (deel)contract **Z&Z** mogelijk. Discretie verzekerd. Reacties binnen 14 dagen na verschijning onder br.nr.: FV 910416.

Wie in **ZF regio Spaarneland** wil zijn of haar contract geheel of gedeeltelijk **ruilen** met mijn full-time contract met **ZF PWZ.** Brieven onder nr. FV 910417.

Gesucht: Dipl. Physiotherapeutin in Privatpraxis Bern – Schweiz. Für Praxis- und Hausbehandlungen. Anstellungsbeginn: 15. Mai 91. Tel: 094131/554176. Phsyiotherapie Larsson. Mühledorfstr. 13, 3018 Bern.

Ik zoek voor mijn fysiotherapiepraktijk in Wuppertal (BRD – ± 1 uur van Arnhem) een kollega, liefst zo spoedig mogelijk. Gewenst: ervaring met Cyriax en/of manuele therapie. Reakties aan: Tina Wittgenstein, Wittenerstrasse 32, 5600 Wuppertal 2. Tel: 09-49202559966.

Voor mijn **veelzijdige praktijk in Hachenburg, bij Koblenz (BRD),** ca. 1,5 uur v.d. NL-grens, zoek ik z.s.m. enth. koll. Volle baan. Hulp bij woningzoeken. Reakties: Dhr. J. Ansen-Hoffmann, Steinweg 13, 5238 Hachenburg, BRD. Tel. 0949-2601-2562, na 19.00 uur.

Zoek: Specialisten voor het gebied **manuele-sport** th. en **kinderfysiotherapie.** Aangeboden wordt: technisch hoog gekwalificeerd team, vriendelijk werkklimaat, goed uitgeruste praktijk, cursus-studiemogelijkheden in- extern. Gevraagd wordt: ft. die al ervaringen in deze gebieden hebben of die zich hier op specialiseren willen. Voor inlichtingen: KG-Praxis Nijssen BGM-Martin Donandtplatz 22, 2850 Bremerhaven. Tel. 0949471-413444. Abends 09494743-2125.

Wegens verhuizing per 1 mei a.s., tegen afhaling te bekomen. Volledige jaargangen tijdschrift Fysiotherapie van 1960-1987. Gedeeltelijke afname is mogelijk. Tel. 05920-40997.

Fysiotherapeut, 33 jr., zoekt werk in particuliere praktijk (± 30 uur) regio Arnhem-Nijmegen-Utrecht, vijf jr. ervaring in part. praktijk en ziekenhuis, studeert manuele therapie Eindhoven (2e jaar). Reacties naar R. van der Meer, Statenlaan 113, 6828 WD Arnhem 085-514569.

Enthousiast over het **Maitland**-concept en geen vaste baan? Verschillende praktijken van ervaren Maitland-therapeuten in **Duitsland** bieden een vaste werkkring en optimale ontwikkelingsmogelijkheden (cursusplaatsen): Frans Bernsen en John Langendoen **int. sekr. DVMT** (Maitland-Konzept) Gen. Dietl-str. 3 D 8960 Kempten iA 0949-83115525 (-83661445 's avonds).

Ter overname aangeboden: Twee uren gymnastiek/bewegingslessen per week, uitgezonderd schoolvak. Dinsdagavond 20.00-22.00 uur, zaal aanw., ± 40 deelnemers per uur (dames). Leiden. Voor inform. tel: 071-216151 (tussen 18.30-19.30 u.)

Enthousiaste, jonge fysiotherapeut, 25 jaar, met 3 jaar praktijkervaring in part. praktijk, zoekt vanaf **half maart '91** voor **3** dagen i.d. week werk in **Amsterdam en omstreken** (vaste dienst of waarneming). Interesse gebieden: podologie, sportft. en manuele therapie. Ervaing met tapen/bandageren. Tel: 020-834709.

Ned. fysiotherapeut met praktijk in Bad Kreuznach (D, bij Mainz), zoekt 2 fysiotherapeuten per 1.4.91 of later. Henk Jansen, Kirchstraße 1, 6550 Bad Kreuznach, tel. 09-496712005.

Fysiotherapeute met 1½ jr. ervaring **zoekt** nieuwe baan ivm verhuizing. Max. 20 uur/week, minder ook welkom. Omgeving: **Z/O Drenthe, Z/O Groningen.** Graag uw reactie aan: J. Steenstra, Hoofdkade 4, 9503 HA Stadskanaal. Tel. 05990-15922.

Te koop **Enraf electrische tractie** type Eltrac 439 + tractiepakket 2, 8 jr. oud, weinig gebruikt, prijs *f* 1500,– tel. 075-175756.

Gezocht fysiotherapeut(e) voor mijn praktijk voor **manuele therapie** (Eindhoven) tussen Keulen-Bonn. Reakties aan P. Snoek, Bahnhofstr. 25, 5200 Siegburg. Tel: 0949-224153535.

Ter overname gevraagd gedeelte van praktijk ZAO. Uw reactie wordt met uiterste diskretie behandeld. Schriftelijk: Stichting Wending, Weteringschans 74 Amsterdam of telefonisch tijdens kantooruren 020-260605 of 's avonds 02208-96770.

Te koop: **Impulsaphon UG-apparaat portable:** *f* 900,–. **Samtronics TD213 puntzoeker-stimulator** (Acupunctuur): *f* 400,–. Telefoon: 08303-13130 (na 19.00 uur).

Fysiotherapeute met minstens 2 jr. praktijkervaring gevraagd **in Duitsland,** 50 km zd. van München, m.i.v. 1-6-'91 voor minimaal 1 jaar. Lftd. niet ouder dan 30 jr. Bij woonruimte zoeken wordt geholpen. Massagestudio André, Miesbacherstraße 7, 8162 Schliersee tel. 09/498026-4752. Evt. inl. 055-217409.

Enthousiaste fysiotherapeute, 31 jr. 8 jr. ervaring in ZH en part. prakt. zoekt dringend parttime baan in part. prakt. in de omgeving Waalwijk-Tilburg ivm studie manuele therapie (SOMT, Eindhoven, stagejaar). Tevens studie Haptonomie. Tel. 04167-79618.

Fysiotherapeut 29 jr. met 3½ jr. veelzijdige ervaring **zoekt: werk in part. prakt.** in Ned. waar ik mijn **kwaliteiten in de Maitland manip. en sportfysioth.** (NISGZ) ten volle kan benuten. Min. 30 uur evt. inkoop (eigen middelen aanw.). Bel voor info./reactie: **035-858595.**

STEP CURSUSSEN 1. Podologie Op biomechanische basis, geen Bourdiol of andere reflexonlogica Nederland: 15 en 16-11-1991, België: 23-2 en 20-3-1991 **2. Rug en nekscholing** Rugscholing individueel voor de dagelijkse fysiotherapiepraktijk en groepsgewijs voor bedrijven. Nekscholing individueel, ook voor de dagelijkse fysiotherapiepraktijk. Nederland: 25 en en 26-10-1991, België: 8-6-91 **3. Step, bijscholing** Jaarlijks praktijk-weekend met: 5 concrete patiënten; presentatie van Step innovaties voor de dagelijkse praktijk; probleemstellingen vanuit de praktijk. Uitsluitend voor degenen die tenminste twee Step cursussen hebben gevolgd. Nederland: 13 en 14-12-91. **STEP Nederland, Marskant 30, 7552 BW Hengelo. Tel. 074-426688.**

STEP CURSUSSEN 4. Fysiotherapie 2000 Step basiscursus. Algemeen, wetenschappelijk verantwoord beleid voor de dagelijkse fysiotherapiepraktijk. Nederland: 31-5 en 1-6-91. **5. Triggerpoints** Spray, stretch, T.E.N.S. en priktechnieken vlgs. Travell in een causaal beleid. Nederland: 10 en 11-5-91. **Step Nederland, Marskant 30, 7552 BW Hengelo. Tel: 074-426688.**

De Stichting Ergonomische en Preventieve Fysiotherapie (S.T.E.P.) organiseert de cursus **Het bewegingsapparaat wetenschappelijke fysiotherapie.** De huidige fysiotherapie is teveel symptomatisch en therapeutisch ingesteld. Zeer veel therapieën worden aangeleerd en gehanteerd bij dezelfde aandoeningen. Iedereen doet maar wat, van een uniform, herkenbaar basisbeleid is geen sprake. De fysiotherapie presenteert zich hiermeer zeer onduidelijk en ongeloofwaardig naar zijn externe relaties. De Fysiotherapie van de toekomst, FYSIOTHERAPIE 2000, is causaal en preventief van karakter met een voor externe relaties herkenbaar en door hen zeer gewaardeerd basisbeleid, gebaseerd op (para)medisch wetenschappelijk onderzoek. Belangrijke nieuwe beleidsuitgangspunten zijn gezondheidsvoorlichting, gezondheidsbescherming (primaire, secundaire en tertiaire preventie), gezondheidsopvoeding (rug-, knie- en nekscholing e.a.). Gezondheidsverbetering (belastbaarheidsverbetering m.b.v. functionele training en vroege mobilisatie), zelfzorg, thuistherapie, patiëntenparticipatie en objectivering van status en behandelresultaat. De practische realisatie van deze nieuwe beleidsuitgangspunten in de dagelijkse fysiotherapiepraktijk met een uniform basisbeleid komt in deze cursus uitvoerig aan de orde. De cursus wordt gegeven op 31-5 en 1-6-91 te Hengelo (O). Voor nadere inlichtingen S.T.E.P. 074-426688, bgg. 074-776805.

RECTIFICATIE

The International Academy of Osteopathy

Brussel (B) – Gent (B) – Tiel (NL) – Berlin (BRD) – Köln (BRD) – Passau (BRD)

In de maartuitgave van het Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie is ons telefoonnummer helaas verkeerd afgedrukt.
Het juiste nummer moet zijn 01102-41144

Recreatie en toerisme

Exclusief Zeilinstituut 'DE BIRD'

meest complete zeilvakantie

- recreatief- en instructiezeilen
- dag-trek-tochten
- wedstrijdzeilen
- jeugd/optimist/laserzeilen
- surfen/funboard surfen, kanoën, vissen, zwemmen, waterskiën, enz.

voor alle leeftijden vanaf 8 jr., met volledig pension.
GOEDE LEIDING Inl. en prosp.
Egon B. P. Brenninkmeijer
Postbus 2, 8260 AA Heeg
Friesland. Tel.: 05154-2844

Adventure Diving®

PADI® DUIKINSTRUCTIE

Oostplein 9
2728 DJ Zoetermeer
Telefoon: 079 - 425 450

Duikopleidingen voor GEHEEL NEDERLAND

DORDOGNE-FRANKRIJK
nabij SARLAT, LES BERNARDIES.

Te huur 8 komf. vakantiehuizen (groot en klein) in idyllies privégehucht met zwembad, uitgezette wandelpaden, sauna, grote Haflingerponies, kinderspeeltuin enz . . . In de buurt velerlei kultuur, gastronomie, golf, tennis, canoën, plankzeilen etc.

Uitgebr. inkl. en kl. folder: Joost Roosenburg, LES BERNARDIES, 24370 Simeyrols, Frankrijk. Tel.: (09 33) 53 29 73 20.

ZEILVAKANTIE in Griekse zon

Zon, zee, zeilen. 14 dagen lang genieten van rustiek Griekenland. Sportief, ontspannend. Geen zeilerv. vereist. Wie wenst kan leren zeilen, navigeren, surfen, snorkelen. Ned. schippers op eigen comf. zeiljachten 12.30 mtr. max. 8 pers.,
15 dagen-reis incl. vliegreis v.a. *f* 1875,–.
Griekse lente 25 °C voorj. korting zeiltocht 26/4, 10/5 en 24/5. *Tel.: 08819-75908.*

Orthopedic private practice looking for a

physical therapist

to practice in a lovely suburban area in the state of Michigan in the USA.

Must have good command of the english language.

Send resume to:
Orthopedic Rehabilitation, 4703 Rolling Ridge,
West Bloomfield, MI 48323 USA.

You may call (313) 626-7492.

6-DAAGSE CURSUS
ONDERZOEK v/d WERVELKOLOM

gebaseerd op de ideeën
van
JAAP MARSMAN

DUUR	6 zaterdagen (20 april, 11 mei, 8 juni, 28 sept., 2 nov., 30 nov.)
LOCATIE	E.G. afd. fysiotherapie te Haarlem
CURSUSGELD	f 825,– inclusief cursustekst
DEELNEMERS	maximaal 12
DOCENT	collega drs. J.G. Rutte

Deze cursussen vallen niet onder de auspiciën van M.T.M. uit de Lutte.

Voor inschrijvingen en inlichtingen: secretariaat Oosterhoutlaan 11, 2012 RA Haarlem tel. 023-28 31 33 (tijdens kantooruren)

Uitgeverij P. Donders b.v.

Doordacht kaartsysteem in boekvorm

Julianastraat 67 - Postbus 35 - Alphen aan den Rijn - Telefoon 01720 - 91147 - 92741

Castellum b.v. Drukwerkmakers

- declaraties met zelfdoorschrijvende doorslag
- briefpapier met enveloppen
- receptenbriefjes, afspraakkaartjes, enz.

Blijvend lage premie ook in 1991 en toch goed verzekerd? – DE UNIM/POLIS –

een prima arbeidsongeschiktheidsverzekering
jaarpremie voor f 100,— daggeldutkering
en 1 maand eigen risico:

tot 25 jaar	**f 900,—**
tot 30 jaar	**f 1.300,—**
tot 40 jaar	**f 1.700,—**
tot 50 jaar	**f 2.300,—**

U betaalt niet alleen **minder premie,** maar u bent bovendien verzekerd van een **uitkering bij overlijden van f 100.000,—**

bel voor meer informatie
03462-65323 of 03462-62952

ook voor een beroepsaansprakelijkheidsverzekering (jaarpremie f 87,—), praktijkovername, maatschapskontrakten, hypotheken en pensioenreservering.

Fruithof Assurantiën/Maarten Sikking
Nieuweweg 1, 3621 NL Breukelen.

KLASSIEKE ACUPUNCTUUR

De Stichting Nei Tsjing verzorgt op zaterdagen de opleiding klassieke acupunctuur *, onderleiding van 15 ervaren docenten (leden NVA). Deze post HBO/Academische opleiding duurt 4 jaar. U bent dan in staat om volledig zelfstandig op een verantwoorde wijze de acupunctuur uit te voeren.
Ook verzorgt Nei Tsjing in samenwerking met de stichting Jing Ming uit België een cursus Chinese kruidenkunde van 2 jaar.
Toelatingseisen acupunctuur:
afgestudeerde artsen, fysiotherapeuten of kandidaten met een gelijkwaardige achtergrond.
Plaats: De Hogeschool Midden Nederland - Utrecht.
Toelatingseisen kruidencursus:
afgestudeerde acupuncturisten en studenten acupunctuur 3e jaars.

Vraag onze brochures aan via onderstaande bon of bel ons secretariaat 033 - 807429 (ma t/m do: 9.00 tot 12.00 uur).
***erkend door NVA**

NEI TSJING
De Vier Akkers 32,
3828 SE Hoogland.

Stuurt u mij uw brochure(s): F2
☐ **Acupunctuur** ☐ **Kruidencursus**
Naam: _____
Adres: _____
Postcode: _____
Plaats: _____
Telefoon: _____

Practice Your Profession In America With The Company That Cares.

Join The Therapy Staff Services Family Of Professionals.

Why Therapy Staff Services?

Ask Helmi Putman

1988 Graduate
HOGESCHOOL MIDDEN NEDERLAND, Utrecht

"When I first came to the U.S., I was unsure about what my life would be like, both at my job and in my home surroundings.

Therapy Staff Services met me at the airport, helped me to get my driver's license and social security card, and made arrangements for a car and my apartment, so that I could concentrate on my new job.

I spent my first year at a rehabilitation center in Tampa and I am now completing my second year at Clearwater Community Hospital. It has been great being with a company that provided a new job assignment when I felt it was time for a change.

TSS has done so much to make me feel welcome and comfortable."

What You Need:

- Complete fluency in English
- The desire and drive to meet new challenges and enhance your career

What We Provide:

Before You Come To The United States-
Complete assistance with:
- Credentialling
- Licenses
- Visa

After You Arrive-
- Excellent salary & benefits
- Air Fare paid
- Medical, life & professional insurance
- Housing assistance
- Free company car

THERAPY STAFF SERVICES, INC.
Clearwater, Florida

For more information, contact:
TSS/ABB b.v.
N.Z. Voorburgwal 252, 1012 RR Amsterdam
Tel: 020-6225722

TSS MAAKT WERKEN IN AMERIKA GEMAKKELIJKER -

★ ★ ★
★ ★ ★
★ ★ ★
★ ★ ★
★ ★ ★
★ ★ ★

WERKEN IN AMERIKA. Dat doe je niet zomaar, je kiest voor een vertrouwde organisatie:

THERAPY STAFF SERVICES INC. TSS bespaart je de gang naar de notaris en het vertaalbureau. Geen post naar verschillende instanties. Je kiest de baan uit in overleg en indien je daarover tevreden bent, kan je al snel beginnen (binnen 2½ maand).

EN DAN. Je vliegticket is betaald, je splinternieuwe auto staat klaar, je eerste huisvesting is geregeld en mocht je denken dat je het dan verder maar moet uitzoeken... vergeet het maar. Hulp en begeleiding begint dan pas; m.b.t. het examen, de voorbereiding en introductie op je werk, je telefoonaansluiting, met alles, continu. Je start op een H-1 visum, daarna is er onze green-card service en zelfs op het oorspronkelijke H-1 visum kan je via TSS van baan veranderen wanneer je dat wenst. Nederlandse collega's zijn nooit verder weg dat een half uur rijden.

HOE DAT ALLEMAAL KAN? Omdat men daar de Nederlandse Fysiotherapeut hard nodig heeft... en omdat het via Therapy Staff Services gaat.

INFORMATIE: (ook over de mogelijkheid in Nederland het Amerikaanse examen af te leggen).

TSS/ABB bv Nieuwe Zijdsvoorburgwal 252
1012 RR Amsterdam, Tel: 020 - 225722.

TSS maakt werken in Amerika gemakkelijker

All Right verzekeringen b.v.

Nijenrode 6, 1121 HN LANDSMEER, Tel.: 02908-3435

AAN ALLE FYSIOTHERAPEUTEN IN LOONDIENST

Op basis van onze offertes, waaromtrent wij overleg met het Pensioenfonds hebben gepleegd, zijn, in het verleden, fysiotherapeuten vrijgesteld van verplichte deelname in het Beroepspensioenfonds voor Fysiotherapeuten. Wij kunnen een dergelijke offerte ook voor u maken.

Bij een verzekeringsmaatschappij ontvangt een mannelijke fysiotherapeut van 25 jaar, als voorbeeld, kapitalen, zowel bij overlijden vóór de pensioendatum of op de pensioendatum, waarvoor het volgende

PENSIOEN

verkregen kan worden:

Ouderdomspensioen, met 70% W.P.	ƒ 41.654,— per jaar.
Ouderdomspensioen, zonder W.P.	ƒ 50.470,— per jaar.
Weduwenpensioen (W.P.) bij overlijden in het 1e jaar van de verzekering	ƒ 31.334,— per jaar.
De premie bedraagt	ƒ 5.826,49 per jaar.

Bent u geïnteresseerd in een vrijblijvende offerte, dan nodigen wij u uit contact op te nemen met de heer A. C. de Boer van ons kantoor.