

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

27 januari 2015

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet betreffende
de verplichte verzekering voor
geneeskundige verzorging en uitkeringen
gecoördineerd op 14 juli 1994,
wat betreft de accreditatie van
kinesitherapeuten**

(ingediend door de heer Jan Vercammen c.s.)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

27 janvier 2015

PROPOSITION DE LOI

**modifiant, en ce qui concerne
l'accréditation des kinésithérapeutes,
la loi relative à l'assurance obligatoire
soins de santé et indemnités
coordonnée le 14 juillet 1994**

(déposée par M. Jan Vercammen et consorts)

SAMENVATTING

Vandaag bestaat geen officiële en systematische erkenning van kwaliteit of deskundigheid voor kinesitherapeuten. Nochtans moeten beoefenaars van gezondheidszorgberoepen kunnen aantonen dat ze voldoende inspanningen leveren om een optimale zorgkwaliteit te verzekeren, en dit aan de hand van objectieve criteria.

Dit wetsvoorstel strekt ertoe een accrediteringssysteem voor kinesitherapeuten in te voeren, gebaseerd op continue opleiding enerzijds en kwaliteitscontrole door ambtsgenoten anderzijds.

Aldus wordt het mogelijk om alle kinesitherapeuten te betrekken bij het bewaken van de kwaliteitszorg in de kinesitherapie, en komt er een verdere sensibilisering voor de kinesitherapeuten om op de hoogte te blijven van innovatieve technieken en om ervaringen systematisch uit te wisselen met collega-kinesitherapeuten.

RÉSUMÉ

Il n'existe à l'heure actuelle aucune reconnaissance officielle et systématique de la qualité ou de l'expertise des kinésithérapeutes. Or, les professionnels des soins de santé doivent pouvoir prouver à l'aide de critères objectifs qu'ils fournissent des efforts suffisants pour assurer des soins de qualité optimale.

Cette proposition de loi vise à instaurer pour les kinésithérapeutes un système d'accréditation fondé sur une formation continue et sur un contrôle de qualité exercé par des pairs.

De cette manière, tous les kinésithérapeutes pourront être associés au maintien de la qualité des soins de kinésithérapie et ils seront davantage incités à rester au courant des techniques innovantes et à échanger de manière systématique leurs expériences avec leurs collègues kinésithérapeutes.

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
cdH	:	centre démocrate Humaniste
VB	:	Vlaams Belang
PTB-GOI	:	Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture
FDF	:	Fédéralistes Démocrates Francophones
PP	:	Parti Populaire

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:

DOC 54 0000/000: Parlementair document van de 54^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
 QRVA: Schriftelijke Vragen en Antwoorden
 CRIV: Voorlopige versie van het Integraal Verslag
 CRABV: Beknopt Verslag
 CRIV: Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)

PLEN: Plenum
 COM: Commissievergadering
 MOT: Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 54 0000/000: Document parlementaire de la 54^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
 QRVA: Questions et Réponses écrites
 CRIV: Version Provisoire du Compte Rendu intégral
 CRABV: Compte Rendu Analytique
 CRIV: Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)

PLEN: Séance plénière
 COM: Réunion de commission
 MOT: Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen:
 Natieplein 2
 1008 Brussel
 Tel.: 02/ 549 81 60
 Fax: 02/549 82 74
 www.dekamer.be
 e-mail: publicaties@dekamer.be

De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes:
 Place de la Nation 2
 1008 Bruxelles
 Tél.: 02/ 549 81 60
 Fax: 02/549 82 74
 www.lachambre.be
 courriel: publications@lachambre.be

Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Dit voorstel neemt de tekst over van een voorstel dat op 10 januari 2012 in de Kamer werd ingediend (stuk kamer DOC 53 1983/001 2011/2012) door Manu Beuselinck (cs).

Kinesithérapie is net zoals andere gezondheidszorgsectoren voortdurend in evolutie. Het is hierbij belangrijk dat het zorgaanbod mee evolueert met de zorgvraag. Opdat de kinesitherapeut een kwalitatieve behandeling kan aanbieden die beantwoordt aan de wetenschappelijke inzichten en noden van vandaag, is permanente opleiding noodzakelijk.

Kinesithérapie is vaak onderdeel van heel wat multidisciplinaire behandelingen. Het gaat dan onder andere om behandelingen van een aandoening van het bewegingsstelsel, revalidatie na neurologische aandoeningen, psychomotorische therapie, geriatrische kinesithérapie, perinatale kinesithérapie, de behandeling van psychiatrische aandoeningen en de behandeling van hart- en vaatziekten en de revalidatie na hart- en vaatziekten. De snelle evoluties in elk van deze deelgebieden vereisen dan ook een ernstige inspanning van de individuele kinesitherapeut op het vlak van permanente vorming.

Tegelijk moet de kinesitherapeut zijn uitgevoerde behandelingen kritisch kunnen evalueren. De indieners van dit wetsvoorstel zien hiervoor het overleg met gelijkgenoten of *peer-review* als ideaal forum.

Voor de indieners is het zelfs vanzelfsprekend dat zorgverstrekkers zich permanent bijscholen en evalueren. Het komt er dan ook op aan om die kwaliteitszorg op een gestructureerde manier te verzekeren.

De beroepsorganisatie AXXON heeft wel een aantal projecten opgestart om kwaliteit in het beroep te promoten. Momenteel gebeurt dit sedert 2008 onder de vorm van een pilootproject, Pro-Q-Kine¹ genaamd.

De kinesitherapeuten krijgen met dit project de kans om kwaliteitszorg op maat en volgens de behoeften en mogelijkheden van de sector uit te werken. Het project biedt de mogelijkheid tot uittesten van methoden die kwaliteitsvolle beroepsuitoefening stimuleren en mechanismen van kwaliteitsbevordering installeren, met wetenschappelijke en logistieke begeleiding, maar

¹ <http://www.pqk.be/nl/over-pro-q-kine>.

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition de loi reprend le texte d'une proposition déposée le 10 janvier 2012 à la Chambre (DOC 53 1983/001 2011/2012) par Manu Beuselinck et consorts.

La kinésithérapie est en perpétuelle évolution, au même titre que les autres secteurs des soins de santé. Il est capital, à cet égard, que l'offre de soins évolue en même temps que la demande de soins. Pour que le kinésithérapeute puisse offrir un traitement de qualité répondant aux exigences scientifiques et aux besoins actuels, il est nécessaire qu'il se forme en permanence.

La kinésithérapie est souvent l'un des éléments de nombreux traitements multidisciplinaires. Nous songeons notamment aux traitements des maladies du système ostéoarticulaire, à la rééducation consécutive à des affections neurologiques, à la thérapie en psychomotricité, à la kinésithérapie gériatrique, à la kinésithérapie périnatale, au traitement d'affections psychiatriques et au traitement des maladies cardiovasculaires et à la rééducation intervenant après celles-ci. Les évolutions rapides de chacune de ces disciplines requièrent dès lors de la part du kinésithérapeute individuel un effort important en termes de formation permanente.

De plus, le kinésithérapeute doit pouvoir évaluer de façon critique les traitements qu'il a mis en œuvre. Nous estimons que la concertation entre pairs ("*peer review*") est le forum idéal pour cela.

Nous estimons même qu'il va de soi que les prestataires de soins se recyclent et s'évaluent en permanence. Il s'agit dès lors d'assurer ces soins de qualité de façon structurée.

L'organisation professionnelle AXXON a bien lancé plusieurs projets en faveur de la qualité dans la profession. À l'heure actuelle, c'est le cas, depuis 2008, sous la forme d'un projet pilote dénommé "Pro-Q-Kine¹".

Grâce à ce projet, les kinésithérapeutes ont l'opportunité de développer la gestion de la qualité selon les besoins et les possibilités propres au secteur. Le projet offre la possibilité de tester différentes méthodes et formules qui stimuleront la gestion de la qualité dans la pratique professionnelle et qui installeront des mécanismes pour le développement de la qualité avec un

¹ <http://www.pqk.be/fr/propos-de-pro-q-kine>.

waarbij ook criteria zoals haalbaarheid en gebruiksvriendelijkheid centraal worden gesteld.

Zo hebben ze een project “kwaliteitsregister” opgestart². Kinesitherapeuten zijn vrij om deel te nemen aan het project, maar de bedoeling is in elk geval om aan elke kinesitherapeut een middel aan te reiken waardoor hij kan bewijzen dat hij kwalitatief (be)handelt. Verschillende informatieën kunnen in dit kwaliteitsregister worden opgeslagen, zoals, onder andere, werkervaring, intercollegiaal overleg en toetsing, informatie rond de zorgorganisatie en het registreren van het e-kinesitherapeutisch dossier.

Tevens voorziet de beroepsorganisatie reeds in een lokaal overleg: LOKK³ (Lokale Kwaliteitsgroep Kinesitherapeuten). Dit kan georganiseerd worden door de kring of door een groep van kinesitherapeuten met als doel kwaliteitsbevorderend te werken. Daartoe komt deze groep regelmatig samen. Het is belangrijk dat de kinesitherapeut zijn wetenschappelijke competentie (kennis, vaardigheid en attitude) op peil houdt en regelmatig actualiseert, teneinde op elk ogenblik het meest verantwoorde behandelconcept te kunnen aanwenden. Het is eveneens onontbeerlijk dat de kinesitherapeut gesensibiliseerd wordt voor problemen van deontologische en gezondheidseconomische aard, evenals over problemen rond de uitoefening van zijn beroep in de meest brede zin.

Nu wordt dit project gefinancierd in het kader van artikel 56 van de ziekteverzekering, wat dus geen systematische financiering inhoudt. Een permanent karakter geven aan dit proefproject als onderdeel van een accreditering kan alvast een eerste stap zijn naar een volwaardige accreditering.

Vandaag bestaat er echter geen officiële en systematische regeling voor de erkenning door een externe instantie van een bepaald niveau van kwaliteit of een niveau van deskundigheid die op peil wordt gehouden. Er bestaat nog geen accreditering voor kinesitherapeuten. Voor de indieners van dit wetsvoorstel lijkt het nochtans belangrijk dat beoefenaars van gezondheidszorgberoepen kunnen aantonen dat ze voldoende inspanningen leveren om een optimale zorgkwaliteit te verzekeren. Voor de indieners van dit wetsvoorstel is het hierbij belangrijk dat dit gebeurt aan de hand van objectieve criteria. Het spreekt voor zich dat de beoefenaars van het gezondheidszorgberoep die criteria mee vaststellen. De indieners van dit wetsvoorstel willen een

soutien scientifique et logistique, sans perdre de vue que la faisabilité et la convivialité sont des critères primordiaux pour réaliser tout cela.

C'est ainsi que les kinésithérapeutes ont lancé un projet de “registre de qualité”². Ils sont libres de participer à ce projet, mais l'objectif est, en tout cas, de fournir à chaque kinésithérapeute un moyen qui lui permette de prouver qu'il fait un travail ou qu'il met en œuvre un traitement de qualité. Plusieurs types d'informations peuvent être enregistrées dans ce registre de qualité: par exemple, l'expérience professionnelle, la concertation inter-collégiale et l'évaluation, les informations concernant l'organisation des soins, l'enregistrement du dossier électronique de kinésithérapie, etc.

Cette organisation professionnelle prévoit déjà également une concertation au niveau local: le GLEK³ (Groupement Local d'Évaluation en Kinésithérapie). Il peut être créé par un cercle local ou par un groupe de kinésithérapeutes individuels ayant pour but de promouvoir la qualité. Ce groupe se rassemble régulièrement à cette fin. Il importe que le kinésithérapeute entretienne ses compétences scientifiques (connaissances, compétences et attitudes) et qu'il les actualise régulièrement, pour toujours pouvoir appliquer le mode de traitement le plus indiqué. Il est également indispensable que le kinésithérapeute soit sensibilisé aux problèmes de nature déontologique, aux problèmes concernant l'économie de la santé, ainsi qu'aux problèmes relatifs à l'exercice de sa profession au sens le plus large du terme.

Ce projet est actuellement financé dans le cadre de l'article 56 de l'assurance-maladie, ce qui n'implique donc pas un financement systématique. Donner un caractère permanent à ce projet pilote en tant que partie d'une accréditation peut certainement constituer un premier pas vers une accréditation à part entière.

Actuellement, il n'existe cependant pas de réglementation officielle et systématique pour la reconnaissance par une instance externe d'un certain niveau de qualité ou d'un niveau d'expertise qui est maintenu. Il n'existe pas encore d'accréditation pour les kinésithérapeutes. Il nous semble pourtant important que les professionnels de la santé puissent prouver qu'ils fournissent suffisamment d'efforts pour assurer une qualité de soins optimale. Nous estimons qu'il importe, à cet égard, qu'ils puissent le prouver au moyen de critères objectifs. Il va de soi que les professionnels de la santé participeront à la fixation de ces critères. Nous souhaitons permettre un système d'accréditation pour tous les kinésithérapeutes. Ce système tient compte d'éléments susceptibles de

² <http://www.pqk.be/nl/verschijnen-het-kwaliteitsregister-voor-de-kinesitherapeuten-belgi-%C3%AB>.

³ <http://www.pqk.be/nl/lexicon#LOKK>.

² <http://www.pqk.be/nl/verschijnen-het-kwaliteitsregister-voor-de-kinesitherapeuten-belgi>.

³ <http://www.pqk.be/fr/lexicon#GLEK>.

systeem van accreditering voor alle kinesitherapeuten mogelijk maken. Dit systeem houdt rekening met kwaliteitsbevorderende elementen zoals peer-review en permanente vorming.

Dit wetsvoorstel maakt het mogelijk om eindelijk alle kinesitherapeuten te betrekken bij het bewaken van de kwaliteitszorg in de kinesitherapie. Met de implementering van het accrediteringssysteem komt er een verdere sensibilisering voor de kinesitherapeuten om op de hoogte te blijven van de meest innovatieve technieken en ervaringen systematisch uit te wisselen met collega-kinesitherapeuten. Tevens biedt dergelijk systeem het voordeel dat aan de patiënt door alle kinesitherapeuten de meest optimale zorg kan worden voorgesteld.

Jan VERCAMMEN (N-VA)
Valerie VAN PEEL (N-VA)
Yoleen VAN CAMP (N-VA)
Renate HUFKENS (N-VA)

promouvoir la qualité comme le *peer-review* et la formation permanente.

La présente proposition de loi permet d'associer, enfin, tous les kinésithérapeutes au souci de la qualité en kinésithérapie. Avec la mise en œuvre du système d'accréditation, les kinésithérapeutes seront davantage incités à se tenir au courant des techniques les plus innovantes et à échanger systématiquement leurs expériences avec leurs collègues kinésithérapeutes. Un tel système offre également l'avantage que tous les kinésithérapeutes pourront proposer les soins les plus optimaux au patient.

WETSVOORSTEL

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

Art. 2

In de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, wordt een artikel 36*quinquiesdecies* ingevoegd, luidende:

“Art. 36*quinquiesdecies*. § 1. De Koning bepaalt, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, op gezamenlijke voordracht van de ministers die respectievelijk Sociale Zaken en Volksgezondheid onder hun bevoegdheid hebben, de voorwaarden en de procedure overeenkomstig welke een regeling inzake accreditering van sommige kinesitherapeuten wordt ingesteld.

Het bedoelde besluit wordt genomen op voorstel van de nationale Commissie Kinesitherapeuten-Ziekenfondsen. De ministers kunnen de termijn bepalen waarbinnen de commissie een voorstel kan doen. Indien dat voorstel niet binnen de termijn wordt gedaan of indien de ministers zich er niet bij kunnen aansluiten, kunnen zij een eigen voorstel aan de commissie voorleggen. De commissie geeft dan advies over dat voorstel binnen de door de ministers bepaalde termijn. Na het verstrijken van die termijn kan dan over het besluit, in voorkomend geval aangepast aan het advies van de commissie, beraadslaagd worden in de Ministerraad.

De accreditering impliceert het voldoen aan bepaalde kwaliteitsvereisten, waaronder:

1° een systeem van continue opleiding;

2° de kwaliteitscontrole door ambtsgenoten georganiseerd in het kader van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies.

De Koning stelt, volgens de hierboven bedoelde procedure, tevens de organen vast die instaan voor de organisatie van de accreditering, alsmede hun samenstelling en werkingsregels.

De Koning stelt volgens de hierboven bedoelde procedure, de regels vast voor de financiering van de werking van de organen die instaan voor de organisatie

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

Art. 2

Dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, il est inséré un article 36*quinquiesdecies* rédigé comme suit:

“Art. 36*quinquiesdecies*. § 1^{er}. Le Roi détermine, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, sur la proposition conjointe des ministres ayant respectivement les Affaires sociales et la Santé publique dans leurs attributions, les conditions et la procédure d'instauration d'une réglementation en matière d'accréditation pour certains kinésithérapeutes.

L'arrêté visé est pris sur proposition de la Commission nationale kinésithérapeutes-mutuelles. Les ministres peuvent fixer le délai dans lequel la commission peut formuler une proposition. Si cette proposition n'est pas formulée dans le délai ou si les ministres ne peuvent y souscrire, ils peuvent soumettre leur propre proposition à la commission. La commission rend un avis sur cette proposition dans le délai prévu par les ministres. Après l'expiration de ce délai, il peut alors être délibéré au sein du Conseil des ministres sur l'arrêté, adapté le cas échéant à l'avis de la Commission.

L'accréditation implique le respect de certaines exigences de qualité, parmi lesquelles:

1° un système de formation continue;

2° un contrôle de la qualité exercé par les pairs et organisé dans le cadre de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales.

Le Roi détermine également, selon la procédure visée ci-dessus, les organes responsables de l'organisation de l'accréditation, ainsi que leur composition et leurs règles de fonctionnement.

Le Roi, peut, selon la procédure susvisée, fixer les règles pour le financement du fonctionnement des organes responsables de l'organisation de l'accréditation,

van de accreditering enerzijds, en van de lokale kwaliteitsgroepen anderzijds.

§ 2. De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, op gezamenlijke voordracht van de ministers die respectievelijk Sociale Zaken en Volksgezondheid onder hun bevoegdheid hebben, en op voorstel van de betrokken akkoorden- of overeenkomstencommissie bedoeld in artikel 26, een regeling inzake accreditering uitwerken voor de beroepsbeoefenaars bedoeld in de artikelen 2, 3, 4, 5, § 2, 21*bis*, 21*quater* en 22 van het in § 1 bedoelde koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967.”

22 januari 2014

Jan VERCAMMEN (N-VA)
Valerie VAN PEEL (N-VA)
Yoleen VAN CAMP (N-VA)
Renate HUFKENS (N-VA)

d’une part, et des groupes locaux d’évaluation médicale, d’autre part.

§ 2. Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, sur proposition conjointe des ministres qui ont respectivement les Affaires sociales et la Santé publique dans leurs attributions et sur proposition de la commission de conventions ou d’accords concernée visée à l’article 26, élaborer une réglementation en matière d’accréditation pour les praticiens professionnels visés aux articles 2, 3, 4, 5, § 2, 21*bis*, 21*quater* et 22 de l’arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 visé au § 1^{er}.”

22 janvier 2014