

SYGESIKRINGENS
FORHANDLINGSUDVALG

DANSKE FYSIOTERAPEUTER

LANDSOVERENSKOMST
om
fysioterapi

Af 08-06-1988

Ændret ved aftaler af 16-03-1989, 08-05-1989,
26-06-1989, 01-03-1990, 21-03-1991,
22-03-1991, 04-12-1991, 13-01-1994,
03-05-1995, 21-12-2000 og
15-09-2004

55.40.1
Side 2

INDHOLDSFORTEGNELSE

KAPITEL I. INDLEDENDE BESTEMMELSER	7
§ 1. OVERENSKOMSTENS PARTER OG GEOGRAFISKE OMRÅDE .	7
§ 2. AFTALER VEDRØRENDE FYSIOTERAPI	7
§ 3. OVERENSKOMSTENS OMRÅDE.....	7
§ 4. PERSONKREDS.....	8
 KAPITEL II. UDVALG	8
§ 5. SAMARBEJDSUDVALG	8
§ 6. SAMARBEJDSUDVALGETS OPGAVER OG BEFØJELSER.....	9
§ 7. LANDSSAMARBEJDSUDVALGET.....	10
§ 8. LANDSSAMARBEJDSUDVALGETS OPGAVER OG BEFØJELSER	10
§ 9. VOLDGIFTSRÅD	12
 KAPITEL III. PRAKSISPLANLÆGNING OG PRAKSISREGULERING ..	12
§ 10. PRAKSISPLANLÆGNING.....	12
§ 11. NYNEDSÆTTELSE	14
§ 12. NEDSÆTTELSE SOM FYSIOTERAPEUT UDEN FAST KLINIKADRESSE.....	14
§ 13. ØVRIGE NEDSÆTTELSER SOM FYSIOTERAPEUT	14
§ 14. INDSKRÆNKNING I DEN FYSIOTERAPEUTISKE KAPACITET	15
 KAPITEL IV. BESTEMMELSER VEDRØRENDE FYSIOTERAPEUTEN	16
§ 15. FYSIOTERAPEUTENS TILTRÆDELSE AF OVERENSKOMSTEN	16
§ 16. FRATRÆDELSE AF OVERENSKOMSTEN	17
§ 17. ANSATTE FYSIOTERAPEUTER	17

§ 18. VILKÅR VEDRØRENDE PRAKSIS FOR DEN OFFENTLIGE SYGESIKRING.....	18
§ 18A. ANSKAFFELSE OG ANVENDELSE AF IT I FYSIOTERAPIPRAKSIS.....	19
§ 19. FLYTNING/ÆNDRING AF PRAKSISADRESSE.....	20
§ 20. ÆNDRING AF FYSIOTERAPEUTSTATUS	20
§ 21. PRAKSISFORMER	21
§ 22. SÆRLIGT OM FYSIOTERAPEUTVIRKSOMHED I ANPARTSSELSKABSFORM OG HOLDINGSSELSKAB	21
§ 23. VIKAR.....	23
KAPITEL V. BESTEMMELSER VEDRØRENDE SIKREDE.....	24
§ 24. HENVISNINGSREGLER.....	24
§ 25. VALG AF FYSIOTERAPEUT.....	25
§ 26. HJEMMEBEHANDLING.....	26
§ 27. LEGITIMATION	27
KAPITEL VI. YDELSER OG HONORARER.....	27
§ 28. YDELSER.....	27
§ 29A HONORARER FOR INDIVIDUEL BEHANDLING.....	28
§ 29 B HONORARER FOR HOLDTRÆNING	30
§ 29 C FÆLLESBESTEMMELSER FOR § 29 A OG B.....	30
§ 30. REGULERING AF HONORARER.....	32
KAPITEL VII. AFREGNINGSBESTEMMELSER	33
§ 31. AFREGNINGSMÅDER.....	33
§ 32. MANUEL AFREGNING	33
§ 33. EDB-AFREGNING	34
§ 34. GENERELLE AFREGNINGSBESTEMMELSER	35

§ 34A. FOND TIL FREMME AF FYSIOTERAPEUTISK FORSKNING, UDDANNELSE, INFORMATION M.V.....	36
§ 34 B. INFORMATIONS- OG KONTROLBESTEMMELSE	37
KAPITEL VIII. KLAGEREGLER.....	39
§ 35. KLAGEREGLERNES OMFANG.....	39
§ 36. FREMSÆTTELSE AF KLAGER.....	40
§ 37. BEHANDLING AF KLAGER FRA SIKREDE	40
§ 38. BEHANDLING AF KLAGER FRA FYSIOTERAPEUTER.....	40
§ 39. ANKE	41
§ 40. FÆLLESREGLER FOR BEHANDLING AF KLAGER.....	41
KAPITEL IX. AFSLUTTENDE BESTEMMELSER.....	41
§ 41. IKRAFTTRÆDEN OG OPSIGELSE	41
PROTOKOLLAT VEDRØRENDE OVERENSKOMSTENS ØKONOMI ..	43
PROTOKOLLAT VEDRØRENDE KVALITETSUDVIKLING.....	44
PROTOKOLLAT VEDRØRENDE ORGANISERING AF PRAKSISOMRÅDET.	44
PROTOKOLLAT VEDRØRENDE PRAKSISKONSULENTER.....	45
PROTOKOLLAT VEDRØRENDE REVISION AF OVERENSKOMSTENS YDELSESBESKRIVELSE	46
PROTOKOLLAT VEDRØRENDE PENSIONSORDNING OG ERHVERVSUDYGTIGHEDSFORSIKRINGER.....	47
BILAG 1. YDELSESBESKRIVELSE, JF. § 28.....	48
BILAG 2. FASTSÆTTELSE AF HØJESTEGRÆNSER, JF. OVERENSKOMSTENS § 34B	52

55.40.1
Side 6

RAMMEAFTALE VEDRØRENDE IVÆRKSÆTTELSE AF FOREBYGGENDE OG OPFØLGENDE FYSIOTERAPEUTISK HOLDUNDERVISNING	54
--	----

KAPITEL I. INDLEDENDE BESTEMMELSER

§ 1. OVERENSKOMSTENS PARTER OG GEOGRAFISKE OMRÅDE

Stk. 1.

Denne overenskomst, der omhandler fysioterapeutisk behandling, er indgået mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg (SFU) og Danske Fysioterapeuter (DF).

Stk. 2.

Ved amtskommuner forstås i denne overenskomst samtlige amtskommuner samt Københavns og Frederiksberg kommuner.

§ 2. AFTALER VEDRØRENDE FYSIOTERAPI

Aftaler udover denne overenskomst mellem amtskommuner og fysioterapeuter vedrørende fysioterapi inden for den offentlige sygesikring må ikke indgås, medmindre der er enighed herom mellem parterne.

ANMÆRKNING AD § 2:

Der kan mellem amtet og den enkelte klinik indgås aftale om en praktikordning for fysioterapeutstuderende. Formålet er at anvende og videreudvikle den studerendes viden og teoretiske færdigheder ved under instruktion og supervision af en uddannet fysioterapeut at foretage fysioterapeutisk behandling. Fysioterapeuten skal være til stede under instruktionen, og kan ikke samtidig hermed udføre anden behandling.

Det er en forudsætning, at patienten accepterer, at der ved behandling medvirker fysioterapeutstuderende. En sådan aftale skal godkendes af samarbejdsudvalget.

§ 3. OVERENSKOMSTENS OMRÅDE

Fysioterapi er behandlingsmetoder og aktiviteter, der påvirker kroppen og derved hjælper den enkelte til at fungere bedst muligt, f.eks. ved at mindske/fjerne smerter og hævelser, øge bevægelighed i led, løsne fastlåste muskler og styrke svage muskler, øge kropsbevidsthed og kropsfunktion.

I fysioterapi indgår en række forskellige behandlingsteknikker med eller uden brug af apparatur. De fysioterapeutiske behandlinger bygger på viden om de neuromuskulære, biomekaniske og psykomotoriske sammenhænge i kroppen.

Fysioterapeuten foretager en relevant fysioterapeutisk undersøgelse. Herudfra tilrettelægges behandlingen individuelt efter den enkelte patients tilstand, problemer og behov i samarbejde med patienten og den henviende læge.

Behandlinger kan alene udføres af autoriserede fysioterapeuter efter lægehenvielse som led i sygdomsbehandling.

Overenskomsten omfatter ikke udøvelse af de såkaldte alternative specielle behandlingsformer som f.eks. zoneterapi, kinesologi og healing.

§ 4. PERSONKREDS

Stk. 1.

Overenskomsten omfatter fysioterapeutisk behandling af personer, som ifølge sygesikringsloven er omfattet af sygesikringsgruppe 1.

Stk. 2.

Overenskomsten omfatter, i det omfang det er fastsat i de enkelte bestemmelser, fysioterapeutisk behandling af personer omfattet af sygesikringsgruppe 2.

Stk. 3.

Overenskomsten omfatter personer, der ifølge internationale aftaler er sidestillet med gruppe 1- eller gruppe 2-sikrede.

Stk. 4.

De af stk. 1, stk. 2 og stk. 3 omfattede personer betegnes i det følgende som sikrede/sikret.

KAPITEL II. UDVALG

§ 5. SAMARBEJDSUDVALG

Stk. 1.

For hvert amt/Københavns og Frederiksberg kommuner nedsættes et samarbejdsudvalg bestående af 4 eller 6 medlemmer. Halvdelen udpeges af amtsrådet, i Københavns kommune af vedkommende borgmester og i Frederiksberg kommune af kommunalbestyrelsen fortrinsvis blandt amtsrådets, Københavns magistrats eller Frederiksberg kommunalbestyrelses medlemmer. Mindst 2 af de fysioterapeutiske medlemmer skal vælges blandt fysioterapeuter med praksis i amtet.

Stk. 2.

Udvalget holder møde mindst én gang årligt og i øvrigt når mindst halvdelen af medlemmerne stiller krav herom.

ANMÆRKNING TIL § 5, STK. 1:

Under hensyn til, at samarbejdsudvalget bl.a. varetager opgaver, der vedrører samarbejdsrelationer mellem de fysioterapeutiske klinikker, kommuner og sygehusvæsenet, skal amtsrådet/Københavns magistrat/Frederiksberg kommunalbestyrelse ved udpegning af medlemmer til samarbejdsudvalget sikre en så bred sammensætning af udvalget, som opgavevaretagelsen nødvendiggør.

Der henvises i den forbindelse til § 27b i lov om offentlig sygesikring, hvorefter amtsrådet og kommunalbestyrelserne i amtet i fællesskab skal etablere et samarbejde om den amtslige og den kommunale indsats på sundhedsområdet samt mellem sundhedssektoren og de tilgrænsende sektorer.

§ 6. SAMARBEJDSUDVALGETS OPGAVER OG BEFØJELSER

Stk. 1.

Samarbejdsudvalget behandler sager vedrørende overenskomstens gennemførelse i amtskommunen og vejleder med hensyn til forståelse af overenskomstens bestemmelser.

Stk. 2.

Samarbejdsudvalget behandler

- a) sager vedrørende praksisplanlægning, jf. § 10, stk. 4,
- b) sager vedrørende nedsættelsestilladelse, jf. § 11-12,
- c) sager vedrørende indskrænkning, jf. § 14,
- d) sager vedrørende ændring af status, jf. § 20, stk. 2,
- e) sager vedrørende tiltrædelse, jf. § 15, stk. 2,
- f) klagesager, jf. § 36-38,
- g) øvrige sager vedrørende overenskomstens forståelse og gennemførelse i amtskommunen,
- h) sager vedrørende fastsættelse af højestegrænser, jf. § 34 b.

Stk. 3.

Sager af principiel karakter skal af samarbejdsudvalget forelægges landsamarbejdsudvalget.

Stk. 4.

Udvalget kan kun træffe afgørelse, såfremt der er enighed. I andre tilfælde skal sagen forelægges landssamarbejdsudvalget.

Stk. 5.

Samarbejdsudvalgets afgørelser kan, hvis én af parterne kræver det, inden 14 dage fra modtagelsen af afgørelsen kræves forelagt landssamarbejdsudvalget.

****NYT****

Stk. 6.

Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Danske Fysioterapeuter opfordrer samarbejdsudvalget til efter behov og mindst én gang årligt at drøfte, hvordan fysioterapeutpraksis mest hensigtsmæssigt samordnes med øvrigt sundhedspersonales virksomhed, herunder almen praksis og sygehussektoren samt primærsektoren, med henblik på en effektivisering af samspillet mellem fysioterapeuter og øvrige dele af sundhedsvæsenet.

§ 7. LANDSSAMARBEJDSUDVALGET

Stk. 1.

Der nedsættes et landssamarbejdsudvalg (LSU) bestående af 3 medlemmer udpeget af SFU og 3 medlemmer udpeget af DF.

Stk. 2.

Udvalget afholder møde mindst 2 gange årligt og i øvrigt, når mindst 3 medlemmer stiller krav herom. Der optages referat af udvalgets forhandlinger. Udvalget fastsætter selv sin forretningsorden.

§ 8. LANDSSAMARBEJDSUDVALGETS OPGAVER OG BEFØJELSER

Stk. 1.

Landssamarbejdsudvalget behandler:

- a) Sager af principiel karakter forelagt af samarbejdsudvalget, jf. § 6, stk. 3,
- b) sager, hvorom der i samarbejdsudvalget er uenighed, jf. § 6, stk. 4,
- c) samarbejdsudvalgsafgørelser, der forelægges, jf. § 6, stk. 5,
- d) klager over afslag på tilladelse til nedsættelse, jf. § 11, stk. 4, § 12, stk. 3 og § 13, stk. 3,
- e) ankesager, jf. § 40,
- f) øvrige spørgsmål vedrørende overenskomstens forståelse og gennemførelse,
- g) sager vedrørende fastsættelse af højestegrænser, jf. § 34 b, stk. 9.

Stk. 2.

Landssamarbejdsudvalget har pligt til at vurdere den offentlige sygesikrings udgifter til behandlinger efter overenskomsten, jf. protokollat vedrørende overenskomstens økonomi.

Stk. 3.

Såvel amtskommuner som fysioterapeuter er pligtige at meddele oplysninger, som er nødvendige for udvalgets virksomhed.

Stk. 4.

Udvalget har, for så vidt det drejer sig om en amtskommune, beføjelse til:

- a) at tildele advarsel eller udtale misbilligelse med eller uden tilkendegivelse af gentagelsesvirkning,
- b) at pålægge amtskommunen at efterbetale fysioterapeuten et af udvalget fastsat beløb,
- c) at pålægge amtskommunen en bod, der stilles til rådighed for velgørende formål efter udvalgets nærmere bestemmelse.

Stk. 5.

Udvalget har, for så vidt det drejer sig om en fysioterapeut, beføjelse til:

- a) at tildele advarsel eller udtale misbilligelse med eller uden tilkendegivelse af gentagelsesvirkning,
- b) at beslutte, at fysioterapeuten til amtskommunen skal tilbagebetale et af udvalget fastsat beløb,
- c) at pålægge fysioterapeuten en bod, der stilles til rådighed for velgørende formål efter udvalgets nærmere bestemmelse,
- d) i grove tilfælde at udelukke en fysioterapeut fra at praktisere for den offentlige sygesikring for et af udvalget fastsat tidsrum.

Beslutningerne efter b) og c) kan amtskommunen gennemføre ved modregning i fysioterapeutens tilgodehavende hos den offentlige sygesikring.

Stk. 6.

Landssamarbejdsudvalget har adgang til at henvise afgørelser truffet i samarbejdsudvalg til fornyet lokal behandling i samarbejdsudvalget.

Stk. 7.

Udvalget kan bestemme, at en af dette afsagt kendelse skal offentliggøres på en nærmere angiven måde, med eller uden navns nævnelse.

Stk. 8.

Kan der ikke opnås enighed mellem udvalgets medlemmer i klagesager og i spørgsmål vedrørende overenskomstens forståelse og gennemførelse

se, kan sagen af overenskomstens parter indbringes for et voldgiftsråd, jf. § 9.

*ANMÆRKNING AD § 8, STK. 5:
Regulering af betalingsmellemværende mellem fysioterapeuten og amtskommunen som led i den normale afregningsprocedure er ikke en tilbagebetalingssanktion.*

§ 9. VOLDGIFTSRÅD

Stk. 1.

Voldgiftsrådet sammensættes af landssamarbejdsudvalget og en af parterne uafhængig formand.

Stk. 2.

I tilfælde af uenighed mellem parterne om udpegning af formand for voldgiftsrådet udpeges denne af sundhedsministeren.

Stk. 3.

Udgifterne til rådets virksomhed fordeles ligeligt mellem overenskomstens parter.

Stk. 4.

Ved en sags behandling for voldgiftsrådet er sagens parter SFU og DF.

Stk. 5.

Voldgiftsrådets kendelser er bindende for parterne.

KAPITEL III. PRAKSISPLANLÆGNING OG PRAKSISREGULERING

§ 10. PRAKSISPLANLÆGNING

Stk. 1.

Amtskommunen udarbejder en plan for tilrettelæggelsen af den fremtidige fysioterapeutiske betjening i amtskommunen. Planen danner grundlag for beslutning om de overenskomstmæssige forhold vedrørende den fysioterapeutiske kapacitet.

Stk. 2.

Praxisplanlægningen foretages med henblik på i fornødent omfang at sikre koordinering og samordning af den fysioterapeutiske betjening i amtskommunen og udarbejdes i fornødent omfang under hensyntagen til andre sociale og sundhedsmæssige foranstaltninger, samt den amtskommunale økonomi.

****NYT****

Stk. 3.

Praksisplanen udarbejdes på grundlag af en praksisbeskrivelse af den eksisterende kapacitet i fysioterapeutpraksis i amtskommunen, samt en ydelsesoversigt over præsterede ydelser fordelt på fysioterapeutpraksis i amtskommunen.

Praksisbeskrivelsen skal indeholde alle nødvendige og relevante oplysninger, eksempelvis oplysninger om

- 1) Antallet af praktiserende fysioterapeuter, heraf antal
 - a. klinikejere
 - b. lejere
 - c. ansatte fysioterapeuter
 - d. fysioterapeuter uden fast klinikadresse.
- 2) De under punkt 1) nævnte fysioterapeuters arbejdstid fordelt på kategorierne over/under 30 timer pr. uge.
- 3) Antallet af fysioterapeutpraksis fordelt på praksisformer.
- 4) Tilgang og afgang af henholdsvis
 - praktiserende fysioterapeuter, jf. punkt 1
 - fysioterapeutpraksis fordelt på praksisformer.
- 5) Antal praksisovertagelser.
- 6) Fysioterapeutklinikernes geografiske placering.
- 7) Geografisk placering og dækningsområde for så vidt angår fysioterapeuter uden fast klinikadresse.
- 8) Adgangsforholdene for handicappede (bevægelseshæmmede) samt en beskrivelse af, om klinikernes indretning i øvrigt er handicapvenlig.

ANMÆRKNING AD § 10, STK 3:

Ved afgrænsningen af over/under 30 timer i denne overenskomst, jf. pkt. 2, lægges der vægt på antallet af behandlingstimer.

Stk. 4.

Praksisplanen forelægges samarbejdsudvalget til behandling. Praksisplanen har virkning i henhold til denne overenskomst, såfremt der i samarbejdsudvalget er enighed om planen. I tilfælde af uenighed i sam-

arbejdsudvalget, forelægges planen for landssamarbejdsudvalget, der træffer afgørelse i sagen. I tilfælde af manglende enighed i landssamarbejdsudvalget har planen virkning efter sit indhold.

Stk. 5.

Praksisplanen bør være færdigbehandlet i amtskommunen og samarbejdsudvalget, således at planens konsekvenser kan indgå i den amtskommunale budgetlægning.

§ 11. NYNEDSÆTTELSE

Stk. 1.

Ved nynedsættelse i fysioterapeutpraksis forstås enhver udvidelse af den fysioterapeutiske kapacitet.

Stk. 2.

Nynedsættelse kan finde sted i henhold til en samlet plan for tilrettelæggelsen af den fysioterapeutiske betjening i amtskommunen. Ansøgning fremsendes til amtskommunen, der efter indstilling fra samarbejdsudvalget meddeler tilladelse til nedsættelse.

Stk. 3.

Afslag på ansøgning om tilladelse til nedsættelse kan påklages til landsamarbejdsudvalget.

§ 12. NEDSÆTTELSE SOM FYSIOTERAPEUT UDEN FAST KLINIK-ADRESSE

Stk. 1.

Nedsættelse som fysioterapeut uden fast klinikadresse kan finde sted i henhold til en plan for tilrettelæggelsen af den fysioterapeutiske betjening i amtskommunen. Ansøgning fremsendes til amtskommunen, der efter indstilling fra samarbejdsudvalget meddeler tilladelse til nedsættelse.

Stk. 2.

Afslag på ansøgning om tilladelse til nedsættelse kan påklages til landsamarbejdsudvalget.

§ 13. ØVRIGE NEDSÆTTELSER SOM FYSIOTERAPEUT

Stk. 1.

Øvrige nedsættelser end de i §§ 11-12 nævnte kan finde sted, medmindre det er i modstrid med en plan for tilrettelæggelsen af den fysioterapeutiske betjening i amtskommunen, jf. § 10.

Stk. 2.

Afslag på ansøgning om tilladelse til nedsættelse kan påklages til landsamarbejdsudvalget.

§ 14. INDSKRÆNKNING I DEN FYSIOTERAPEUTISKE KAPACITET

Stk. 1.

Indskrænkning i den fysioterapeutiske kapacitet kan finde sted i henhold til en samlet planlægning for tilrettelæggelsen af den fysioterapeutiske betjening i amtskommunen, jf. § 10.

Stk. 2.

Indskrænkning af antallet af praktiserende fysioterapeuter med virksomhed for den offentlige sygesikring kan ske ved en klinikindehavers naturlige afgang. Indskrænkning ved en lejers eller en ansats naturlige afgang, kan aftales mellem amtskommunen og den pågældende kliniks indehaver(e). Ved naturlig afgang forstås, at fysioterapeutens ejer-, lejer- eller ansættelsesforhold ophører.

Stk. 3.

Ved indskrænkning af antallet af praktiserende fysioterapeuter med virksomhed for den offentlige sygesikring betaler amtet en godtgørelse, der er fastsat til 55% af gennemsnittet af bruttoomsætningen de sidste 3 regnskabsår. Ved beregning af bruttoomsætningen tages udgangspunkt i klinikkens samlede bruttoomsætning pr. fysioterapeut, der arbejder på klinikken. Kapaciteter under 30 timer om ugen regnes i den forbindelse som halve kapaciteter.

ANMÆRKNING AD § 14:

Parterne forstår den i bestemmelsen indeholdte adgang til indskrænkning som en mulighed for justering af antallet af fysioterapeuter i det forventelige, yderst begrænsede antal tilfælde, hvor kapacitetsmæssige eller strukturelle forhold tilsiger det. Tidligere forhandlingsprotokollat om en maksimal indskrænkning af 3 kapaciteter pr. år på landsplan ophæves.

KAPITEL IV. BESTEMMELSER VEDRØRENDE FYSIOTERAPEUTEN

§ 15. FYSIOTERAPEUTENS TILTRÆDELSE AF OVERENSKOMSTEN

Stk. 1.

Fysioterapeuter, der er medlem af DF, kan på de vilkår, der gælder, jf. §§ 11-13, tiltræde overenskomsten med status af klinikindehaver, lejer eller som fysioterapeut uden fast klinikadresse.

Stk. 2.

Fysioterapeuter, der aflønnes af eller får stillet klinik til rådighed af sygehuse eller andre offentlige institutioner eller klinikker, herunder selvejende institutioner og klinikker, kan tiltræde overenskomsten efter dispensation fra samarbejdsudvalget.

Stk. 3.

Det er en betingelse for tiltrædelse, at fysioterapeuten tilbyder samtlige behandlinger efter denne overenskomst.

****NYT****

Stk. 4.

Tiltrædelse kan ske med en måneds varsel til den 1. i en måned. Dog kan vikar tiltræde straks, jf. § 23, stk. 4. **Amtet kan lade tiltrædelse ske med et kortere varsel.**

Stk. 5.

Ansøgning om tiltrædelse til overenskomsten tilstilles Danske Fysioterapeuter på en af overenskomstens parter aftalt tiltrædelsesblanket.

Danske Fysioterapeuter undersøger, om pågældende fysioterapeut opfylder betingelserne for at kunne virke for den offentlige sygesikring.

Blanketten videresendes derefter til amtskommunen.

Stk. 6.

Tiltrædelse til overenskomsten får virkning i forhold til den offentlige sygesikring, når amtskommunen skriftligt over for fysioterapeuten og DF har meddelt sin godkendelse.

ANMÆRKNING AD § 15:

Parterne er enige om, at det må bero på en konkret vurdering i samarbejdsudvalget, om der kan gives tilladelse til deling af ydernummer. Parterne er endvidere enige om, at der ikke i overenskomsten er noget til hinder for, at samarbejdsudvalget i forbindelse med tilladelse til deling af ydernummer træffer be-

slutning om, at delingen ikke må medføre en udvidelse af behandlingskapaciteten.

ANMÆRKNING AD § 15, STK. 1:

Et ydernummer som lejer er kapacitetsmæssigt knyttet til den klinik, hvor lejeren tilmeldes, ikke til lejeren personligt.

ANMÆRKNING AD § 15, STK. 2:

Sygesikringen yder ikke tilskud til behandling på offentlige sygehuse eller på sådanne private sygehuse eller klinikker, der modtager patienter til fysioterapeutisk behandling efter overenskomst med offentlige sygehuse, jf. lov om offentlig sygesikring.

§ 16. FRATRÆDELSE AF OVERENSKOMSTEN

Stk. 1.

Fratrædelse af denne overenskomst kan ske med 1 måneds varsel til den 1. i en måned.

Stk. 2.

Fratrædelse sker ved at skriftlig meddelelse herom tilstilles amtskommunen med kopi til Danske Fysioterapeuter.

§ 17. ANSATTE FYSIOTERAPEUTER

Stk. 1.

En fysioterapeut, der er medlem af Danske Fysioterapeuter, kan på de i overenskomsten fastsatte vilkår udføre behandling som ansat hos en praktiserende fysioterapeut med fast klinikadresse.

Stk. 2.

Amtskommunen og Danske Fysioterapeuter orienteres, forinden ansættelsen af en praktiserende fysioterapeut.

Stk. 3.

Såfremt ansættelse af fysioterapeuten bevirker en udvidelse af behandlingskapaciteten i den pågældende klinik i forhold til, hvad der er meddelt amtskommunen i henhold til § 15, stk. 5 og § 18, stk. 6, finder ansættelse sted i henhold til § 11 (nynedsættelse).

§ 18. VILKÅR VEDRØRENDE PRAKSIS FOR DEN OFFENTLIGE SYGESIKRING

Stk. 1.

En fysioterapeut, der har tiltrådt overenskomsten, er forpligtet til at udøve fysioterapi efter den i overenskomsten fastsatte betaling og på de ifølge overenskomsten i øvrigt gældende betingelser.

Stk. 2.

Fysioterapeuten behandler efter bedste evne og i overensstemmelse med den henvisende læges ordination de sikrede. Behandling foretages i almindelighed i den rækkefølge i hvilken henvisning er modtaget af fysioterapeuten. Fysioterapeuten orienterer den henvisende læge om behandlingens resultat.

****NYT****

Stk. 3.

Fysioterapeuten er forpligtet til regelmæssigt at udøve fysioterapeutvirksomhed for den offentlige sygesikring og har pligt til at holde sig orienteret om overenskomstens bestemmelser og administrationen heraf.

ANMÆRKNING AD § 18, STK. 3:

Det bemærkes vejledende, at fysioterapeuten årligt skal udøve fysioterapi for den offentlige sygesikring for et beløb svarende til mindst 328 normalbehandlinger inklusive patientandel af honoraret. Pr. den 01-04-2004 udgør beløbet således afrundet 72.000 kr.

Stk. 4.

Fysioterapeuten kan som hovedregel kun have ét ydernummer og én praksisadresse. Efter tilladelse fra amtet kan fysioterapeuten i et amt praktisere under 30 t/u på to adresser med et ydernummer.

Stk. 5.

Fysioterapeuten skal føre fortegnelser over sine behandlinger, indeholdende oplysninger om patientens navn, cpr.nr., diagnose, behandlingsart, dato for behandling, samt hvor denne har fundet sted.

Stk. 6.

Fysioterapeuten har pligt til at indsende fornyede oplysninger til amtskommunen, såfremt der efter tilmelding sker ændringer vedrørende de på tiltrædelsesblanketten, jf. § 15, stk. 5, anførte oplysninger.

ANMÆRKNING AD § 18:

Fysioterapeutiske klinikker, hvor der ydes behandling med tilskud fra den offentlige sygesikring, skal være godkendt af amts-

rådet i henhold til bekendtgørelse af 14-12-1981 om indretning af klinikker for fysioterapi.

Parterne er enige om, at det er vigtigt, at klinikkerne har forhold egnet til bevægelseshæmmede, hvorfor det skal tilstræbes, at der ved etablering, indretning og ændring af en klinik tilgodeses forhold for bevægelseshæmmede, såvel med hensyn til adgangsforsholdene som med hensyn til indretningen af klinikken.

****NYT****

§ 18A. ANSKAFFELSE OG ANVENDELSE AF IT I FYSIOTERAPI-PRAKSIS

Stk. 1.

Inden den 01-01-2006 skal alle fysioterapeuter opfylde stk. 2.

Samarbejdsudvalgene har mulighed for efter fysioterapeutens anmodning at dispensere fra den anførte frist, eksempelvis pga. alder eller sygdom. En dispensation kan højst gælde til den 31-12-2007.

Stk. 2.

Fysioterapeuten skal afregne elektronisk med det amt, hvor fysioterapeutens klinik er beliggende. Afregningen skal foregå efter MedRuc standarden. Fysioterapeuten skal kunne modtage elektroniske henvisninger og sende elektroniske epikriser samt anvende EDI-korrespondancemeddelelse efter gældende MedCom standarder. Den elektroniske kommunikation skal kunne ske sikkert ved anvendelse af kvitteringer.

Stk. 3.

Når fysioterapeuten overgår til elektronisk afregning med amtet efter MedRuc standarden, skal der ikke længere indsendes en samleopgørelse med fysioterapeutens underskrift, jf. § 33, stk. 5.

ANMÆRKNING AD § 18A, STK. 3:

Samleopgørelse i henhold til § 33, stk. 5, skal indsendes, hvis amtet stiller krav herom.

Stk. 4.

Ved elektronisk afregning gælder i øvrigt bestemmelserne i § 33.

PROTOKOLLAT TIL § 18A:

Protokollat til § 18A vedrørende anskaffelse og anvendelse af IT i fysioterapipraksis:

Overenskomstparterne anbefaler, at samtlige fysioterapeuter i løbet af overenskomstperioden anskaffer sikker og hurtig adgang til internettet, herunder digitalt certifikat, med henblik på at kunne benytte Den fælles offentlige sundhedsportals informations- og kommunikationstilbud, herunder opdatere egen praksisdeklaration. Det anbefales, at der ligeledes sker tilslutning til det internetbaserede sundhedsdatanet, som muliggør kommunikation med sundhedsvæsenets øvrige parter.

Der er enighed mellem parterne om, at de elektroniske journalsystemer, der udvikles og anskaffes, i videst muligt omfang bør være standardiserede og kunne udveksle journaloplysninger. I det omfang det er relevant at kommunikere med det øvrige sundhedsvæsen, bør dette kunne ske efter de gældende officielle standarder (MedCom, receptstandard etc.).

§ 19. FLYTNING/ÆNDRING AF PRAKSISADRESSE

Flytning af klinik eller ændring af geografisk placering og dækningsområde for så vidt angår fysioterapeuter uden fast klinikadresse, kan ske ved ansøgning til amtskommunen. Godkendelse meddeles, medmindre det er i strid med en plan for tilrettelæggelsen af den fysioterapeutiske betjening i amtskommunen, jf. § 10.

§ 20. ÆNDRING AF FYSIOTERAPEUTSTATUS

Stk. 1.

Ændring af en praktiserende fysioterapeuts ejer/lejerstatus, jf. § 15, stk. 1, eller ændring af en ansat fysioterapeuts status til ejer/lejerstatus, kan ske efter ansøgning til amtskommunen. Godkendelse meddeles, såfremt der ikke herved sker en kapacitetsudvidelse og såfremt fysioterapeuten efter ændringen i status praktiserer på samme praksisadresse og i samme kategori vedrørende arbejdstid.

Stk. 2.

Ændring fra/til status af fysioterapeut uden fast klinikadresse kan ske efter ansøgning til amtskommunen, der efter konkret vurdering i samarbejdsudvalget meddeler tilladelse.

§ 21. PRAKSISFORMER

Fysioterapeutpraksis kan tilrettelægges som enkeltmandspraksis, kompagniskabspraksis eller anpartsselskab, jf. dog § 22. Disse tre praksisformer kan fungere i samarbejdspraksis.

- a. Ved enkeltmandspraksis forstås: Fysioterapeutvirksomhed udøvet af enkeltperson uden fællesskab med andre fysioterapeuter om økonomi, med eller uden ansatte fysioterapeuter.
- b. Ved kompagniskabspraksis forstås: Praksis, der drives af to eller flere fysioterapeuter med fællesskab om økonomi, lokaler og personale.
- c. Ved anpartsselskaber forstås: At en eller flere fysioterapeuter ansættes i et anpartsselskab, der har til formål at udøve fysioterapeutvirksomhed, og hvis vedtægter er godkendt af Danske Fysioterapeuter.
- d. Ved samarbejdspraksis forstås: Praksis, der drives i samarbejde mellem flere enkeltmands- og/eller kompagniskabspraksis og/eller anpartsselskaber med et vist fællesskab om lokaler og personale.

****NYT****

§ 22. SÆRLIGT OM FYSIOTERAPEUTVIRKSOMHED I ANPARTSSELKABSFORM OG HOLDINGSSELSKAB

Stk. 1.

En fysioterapeut, der ansættes i et anpartsselskab, der har til formål at udøve fysioterapeutvirksomhed, og hvis vedtægter er godkendt af Danske Fysioterapeuter, kan tiltræde overenskomsten, jf. § 15.

Stk. 2.

Fysioterapeuter, der udøver fysioterapeutvirksomhed i selskabsform, er personligt forpligtet efter overenskomstens almindelige bestemmelser.

****NYT****

Stk. 3.

Danske Fysioterapeuter kan kun godkende vedtægter for fysioterapeut-anpartsselskaber og holdingselskaber, der opfylder de nedenfor i punkt 1-11 anførte krav. Ved et fysioterapeut-anpartsselskab forstås i det følgende et selskab, der har til formål at drive fysioterapeutvirksomhed og virksomhed, der er naturligt forbundet hermed. Ved et holdingselskab forstås i det følgende et selskab, der har til formål at eje anpartskapital i et fysioterapeut-anpartsselskab. Såfremt andet ikke fremgår af de i punkt 1-11 anførte krav til vedtægter, gælder kravene både for fysioterapeut-anpartsselskaber og holdingselskaber.

1. Et fysioterapeutanpartsselskabsnavn skal indeholde betegnelsen ”autoriseret fysioterapeut..... Aps” eller ”autoriserede fysioterapeuter..... Aps.” Et holdingsselskabs navn skal indeholde betegnelsen ”autoriseret fysioterapeutholdingsselskabet..... Aps eller ”autoriseret fysioterapeutHolding Aps.
2. Et fysioterapeutanpartsselskabs formål skal beskrives som fysioterapeutvirksomhed og virksomhed, der er naturligt forbundet hermed. Et holdingsselskabs formål skal beskrives som at eje anparter i et fysioterapeutanpartsselskab.
3. I et holdingsselskab skal anpartskapitalen ejes 100% af en anpartshaver, som har tiltrådt overenskomsten, jf. stk. 1, og som driver fysioterapeutvirksomhed som ansat i det fysioterapeutanpartsselskab, som holdingsselskabet ejer anparter i. I et fysioterapeutanpartsselskab skal over 50% af anpartskapitalen såvel efter beløb som efter stemmewægt tilhøre et eller flere holdingsselskaber og/eller anpartshavere, der udøver fysioterapeutvirksomhed som ansat i selskabet, og som har tiltrådt overenskomsten, jf. stk. 1. Disse krav skal sikres ved de nødvendige indskrænkninger i anparternes omsættelighed.
4. **Generalforsamlingen** må ikke beslutte uddeling af højere udbytte end foreslået eller tiltrådt af bestyrelsen, respektive direktionen, såfremt fysioterapeutanpartsselskabet ikke har en bestyrelse.
5. Direktionens medlemmer skal alle udøve fysioterapeutvirksomhed som ansatte i selskabet.
6. Selskabet skal ikke kunne tegnes, medmindre mindst én ansvarlig fysioterapeut er med i tegningen.
7. Selskabets vedtægter og anpartshaverprotokol skal være tilgængelig for Danske Fysioterapeuter og Sygesikringens Forhandlingsudvalg samt vedkommende amtskommune, der til enhver tid skal kunne forlange attestation fra selskabet om dets ejerforhold.
8. Selskabet skal respektere de ansatte fysioterapeuters personlige ansvar i medfør af stk. 2, og det skal fremhæves, at disse bestemmelser ingen indskrænkning gør i de forpligtelser, der måtte påhvile selskabet.
9. **Fysioterapeutanpartsselskabet** skal såvel på brevpapir som ved skiltning angive samtlige ansvarlige fysioterapeuter, der udøver fysioterapeutvirksomhed i **fysioterapeutanpartsselskabet**.
10. **De ovenfor under pkt. 3, 5 og 6 nævnte krav kan fraviges af selskabet i indtil 6 måneder, såfremt ansættelsesforholdet ophører på grund af fysioterapeutens død eller upåregnelig sygdom.** Såfremt der i selskabet findes stemmeløse B-anparter, kan der herudover indrømmes en frist på indtil 5 år til genoprettelse af det i punkt 3 nævnte krav om kapitalbesiddelse efter beløb.
11. **Fysioterapeutanpartsselskabet** skal være uberettiget til at afkræve eller modtage honorarer, der baseres på overenskomsten, medmin-

dre vedtægterne er godkendt af Danske Fysioterapeuter. Amtskommunen har krav på tilbagebetaling af honorarer, der modtages i strid hermed.

§ 23. VIKAR

Stk. 1.

Ved midlertidigt fravær kan en fysioterapeut antage vikar, såfremt det ikke bevirker en udvidelse af kapaciteten. Vikarperioden må maksimalt andrage 1 år.

Amtskommunen kan dog dispensere fra 1 års reglen, således at der kan gives længere vikarperioder end 1 år.

Stk. 2.

Vikaren skal være medlem af Danske Fysioterapeuter og opfylde de i § 15, stk. 2-3 anførte tiltrædelsesvilkår. Vikaren har i øvrigt pligt til at udøve fysioterapeutvirksomhed efter de i denne overenskomst fastsatte bestemmelser.

Stk. 3.

Ved antagelse af vikar meddeles dette Danske Fysioterapeuter og amtet inden vikarens tiltrædelse, hvis varigheden er over 1 uge. Ved antagelse af vikar under en uge skal dette kun meddeles amtet, hvis særlige forhold gør sig gældende.

Stk. 4.

Tiltrædelse kan ske straks, såfremt meddelelse herom gives samtidigt til Danske Fysioterapeuter og amtet.

Stk. 5.

Vikaren afregner på den fraværende fysioterapeuts ydernummer.

Afregning kan ske på særskilt konto, hvis amtskommunen vil tillade det.

ANMÆRKNING AD § 23:

Parterne er enige om, at ved vikar forstås en fysioterapeut, der udfører behandlinger på vegne af en anden fysioterapeut ved dennes fravær fra klinikken.

KAPITEL V. BESTEMMELSER VEDRØRENDE SIKREDE

§ 24. HENVISNINGSREGLER

Stk. 1.

Overenskomstens henvisningsbestemmelser er aftalt inden for rammerne af den gældende lov om terapiassistenter (lov nr. 154 af den 08-05-1968).

Stk. 2.

Sikrede skal ved behandlingens påbegyndelse medbringe skriftlig lægehenvi-
sning. Alle læger kan i tilknytning til behandling henvise til fysiotera-
pi. Der anvendes en af overenskomstens parter samt Praktiserende Læ-
gers Organisation og Foreningen af Speciallæger aftalt henvisningsblan-
ket.

Stk. 3.

Henvisningsblanketten skal indeholde oplysninger om diagnose. Henvi-
sende læge kan anføre den ønskede behandlingsart og behandlingsom-
fang, jf. § 28. Fysioterapeuten angiver på henvisningsblanketten, hvilken
behandlingsart og omfang, der iværksættes.

Stk. 4.

I tilfælde, hvor patientens helbredsmæssige tilstand udelukker transport til
klinik, kan lægen ordinere fysioterapeutisk behandling i hjemmet.

****NYT****

Stk. 5.

Efter aftale mellem den henvisende læge og fysioterapeuten kan der fore-
tages ændringer i den ordinerede behandling. **Fysioterapeuten anfører
de aftalte ændringer i en patientjournal med angivelse af ændrings-
dato samt underskrift. Patientjournalen gemmes i 5 år.**

Stk. 6.

Med henvisningen skal følge eventuel røntgenbeskrivelse samt øvrige re-
levante oplysninger.

****NYT****

Stk. 7.

Henvisningen har kun gyldighed, såfremt fysioterapeuten modtager den-
ne senest 2 måneder efter udstedelsen. **Første gang, der udstedes
henvisning gælder den i 12 måneder regnet fra 1. behandlingsgang.
Eventuelle efterfølgende henvisninger gælder for maksimalt 12 må-
neder.**

****NYT****

Stk. 8.

Med henblik på størst mulig tværfaglig sammenhæng og udbytte af den samlede behandlingsindsats, bør der mellem fysioterapeut og henvisende læge videregives relevant orientering om behandlingsforløb og resultaterne heraf.

ANMÆRKNING AD § 24, STK. 8:

Bestemmelsen gælder også i de tilfælde, hvor fysioterapeuten er en del af patientens tværfaglige behandlerteam. F.eks. på en kommunal institution bør relevant information vedrørende behandlingsindsatsen, forløb og resultater ligeledes videregives mellem fysioterapeuten og institutionens personale.

Samtykke til videregivelse af oplysninger skal gives af patienten efter gældende regler.

****NYT****

§ 25. VALG AF FYSIOTERAPEUT

Stk. 1.

Sikrede kan frit vælge mellem de til overenskomsten tilmeldte fysioterapeuter.

Stk. 2.

Parterne er enige om, at hvert amt til brug for patienternes valg af fysioterapeut skal udarbejde en skriftlig fortegnelse over amtets fysioterapeuter med oplysning om fysioterapeutens navn, praksisadresse samt i hvilket omfang de adgangs- og indretningsmæssige forhold vedrørende kliniklokaler tilgodeser bevægelseshæmmede patienter.

Stk. 3.

De i stk. 2 anførte oplysninger bør foreligge i en form, der gør det muligt for den handicappede at relatere oplysningerne til sine bevægelsesproblemer. Fortegnelserne bør være tilgængelige for patienterne i forbindelse med deres henvisningskonsultation hos den praktiserende læge.

Stk. 4.

Følgende oplysninger skal være tilgængelige for sikrede på Den fælles offentlige sundhedsportal. Oplysningerne skal omfatte fysioterapeutens navn, køn, alder og anciennitet. Endvidere skal fremgå kliniknavn, klinikadresse, samt hvorvidt klinikken kan modtage bevægelseshæmmede patienter. Herudover skal telefonnummer, evt.

hjemmesideadresse, evt. email-adresse og information om evt. elektronisk tidsbestilling fremgå. Endvidere skal der oplyses om navn, alder og køn på de fysioterapeuter, der er tilknyttet klinikken. Derudover kan der orienteres om åbningstider, fysioterapeutens særlige arbejds- og interesseområder og supplerende oplysninger af saglig og relevant karakter.”

ANMÆRKNING TIL § 25:

De i § 25, stk. 4, nævnte oplysninger samt klinikkens cvr-nummer skal af fysioterapeuten meddeles amtet på en mellem parterne aftalt blanket. Oplysninger om åbningstider, fysioterapeutens særlige arbejds- og interesseområder og supplerende oplysninger af saglig og relevant karakter meddeles elektronisk af fysioterapeuten via Den fælles offentlige Sundhedsportal.

Oplysningerne forventes at kunne foreligge på Den fælles offentlige sundhedsportal pr. den 01-07-2005.

§ 26. HJEMMEBEHANDLING

Stk. 1.

I tilfælde, hvor patientens helbredsmæssige tilstand udelukker transport til klinik, kan lægen ordinere fysioterapeutisk behandling i hjemmet.

Stk. 2.

Amtskommunen meddeler, på grundlag af en af parterne udarbejdet fysioterapeutfortegnelse, kommunerne og lægerne, hvilke fysioterapeuter, der er tilmeldt overenskomsten, herunder hvilke fysioterapeuter, der påtager sig hjemmebehandling.

Stk. 3.

Ved behandling i patientens hjem har sikrede frit valg blandt fysioterapeuter med klinikadresse inden for en afstand af 4 km fra sikredes hjem.

Stk. 4.

Såfremt der ikke er fysioterapeuter med klinikadresse inden for den i stk. 3 nævnte afstand, har sikrede frit valg blandt fysioterapeuter med klinikadresse inden for en afstand af 10 km fra sikredes hjem.

Stk. 5.

Såfremt der ikke er fysioterapeuter med klinikadresse inden for den i stk. 4 nævnte afstand, kan sikrede søge hjemmebehandling hos nærmeste fysioterapeutiske klinik.

Stk. 6.

Udover den i stk. 3-5 nævnte adgang til valg af fysioterapeut ved hjemmebehandling, har sikrede valgfrihed mellem samtlige fysioterapeuter uden klinikadresse.

ANMÆRKNING AD § 26, STK. 1:

Samtlige behandlingsformer kan udføres i hjemmet, men de fysiske rammer vil ofte besværliggøre udførelse og begrænse mulighederne for variation inden for de enkelte behandlingsformer.

Den optimale behandling af de fleste patienter forudsætter som hovedregel, at behandlingen foretages på klinik med de dertil hørende faciliteter.

§ 27. LEGITIMATION

Stk. 1.

Enhver sikret, der søger fysioterapeutisk behandling, skal over for fysioterapeuten legitimere sig som berettiget til den søgte behandling ved forevisning af gyldigt sygesikringsbevis eller anden gyldig legitimation.

Stk. 2.

I tilfælde, hvor det ikke har været muligt at fremskaffe fornøden legitimation, skal denne snarest tilvejebringes og forevises fysioterapeuten. Amtskommunen skal dog honorere de første behandlinger, hvis vedkommende er sikret.

Stk. 3.

Såfremt den sikrede ikke på den anførte måde legitimerer sig, er fysioterapeuten berettiget til at afkræve den pågældende betaling, som om vedkommende ikke var sikret.

KAPITEL VI. YDELSER OG HONORARER

§ 28. YDELSER

Stk. 1.

Overenskomsten omfatter:

- fysioterapeutisk undersøgelse
- biomekanisk bevægelsesterapi
- neurofysioterapi
- psykomotorisk bevægelsesterapi
- ADL-funktionstræning

- kompenserende behandling
- lungefysioterapi
- ødembehandling
- manuel behandling
- apparaturbehandling
- information og vejledning

Ydelsesbeskrivelse med uddybende forklaring til de nævnte ydelser er bilagt overenskomsten.

Stk. 2.

En behandling udføres som en kombination af de i stk. 1 nævnte ydelser relateret til patientens aktuelle behov, dog indgår fysioterapeutisk undersøgelse og information altid i patientens første konsultation hos fysioterapeuten.

Stk. 3.

Ydelserne kan med undtagelse af undersøgelse, manuel terapi, apparaturbehandling og kompenserende behandling gives både i form af individuel behandling og holdtræning.

I holdtræning kan både deltage patienter, som oppebærer vederlagsfri fysioterapi og patienter, som betaler en patientandel.

§ 29A HONORARER FOR INDIVIDUEL BEHANDLING

****NYT****

Stk. 1.

Honorarerne fastsættes som følger:

Behandling	Honorar		
	01-01-2005	01-04-2005	01-04-2006
a) Første konsultation:	303,45 kr.	304,36 kr.	307,47 kr.
b) Normalbehandling:	202,30 kr.	202,91 kr.	204,98 kr.
c) Kort behandling:	134,87 kr.	135,28 kr.	136,66 kr.
d) Opfølgende træningsterapi:	67,43 kr.	67,63 kr.	68,32 kr.
e) Tillæg for særlig tidskrævende indsats:	67,43 kr.	67,63 kr.	68,32 kr.

De nævnte honorarer, som er angivet i 01-01-2001 niveau, reguleres efter § 30.

****NYT****

Stk. 2.

a

Der kan kun gives én første konsultation i behandlingsforløbet for samme sygdomsaktivitet.

Der kan ikke gives honorar for 1. konsultation i de tilfælde, hvor en fysioterapeut behandler en anden fysioterapeuts patienter på grund af ferie, sygdom, barsel, kursus eller anden form for afløsningsvirksomhed.

b

Der kan kun gives et honorar pr. konsultation **og kun 1 konsultation pr. kalenderdag.**

Dog kan der honoreres for en kort behandling og opfølgende træningsterapi i samme konsultation.

Undtagelsesvis kan der gives et tillæg til normalbehandlingshonoraret i stk. 1 b, når der er tale om en særlig tidskrævende indsats.

ANMÆRKNING AD § 29 A:

Kort behandling

En kort behandling er en mindre indsatskrævende behandling end normalbehandlingen, som f.eks.:

- *opfølgende ultralydsbehandling efter idrætsskade eller traume,*
- *behandling af leddegigt i hænder med parafinbade*
- *udskiftning af en tapening eller anden bandagering*
- *behandling af enkelt finger- eller tåled og lignende*

Opfølgende træningsterapi

Ved opfølgende træningsterapi forstås, at patienten efter instruktion gennemfører et individuelt træningsprogram.

Det er fysioterapeutens ansvar at tilrettelægge træningen, progrediere træningsprogrammet samt sørge for, at træningen foregår under tilstrækkelig supervision.

Særlig tidskrævende indsats

Når et eller flere af nedenstående symptomer eller funktionsevnetab hos sikrede medfører et øget tidsforbrug i behandlingen,

kan normalbehandlingshonoraret i § 29 A, pkt. b, suppleres med en tillægsydelse efter § 29 A, pkt. e:

- *kommunikationsbesvær*
- *spasticitet*
- *tabt gang- eller støttefunktion*
- *omfattende muskelatrofi*
- *omfattende koordinationsforstyrrelser*
- *multiple kontrakturer*
- *multiple ledaffektioner*

§ 29 B HONORARER FOR HOLDTRÆNING

Honoraret for holdtræning i træningslokaler eller bassin fastsættes for patienter, der modtager almen fysioterapi (betaling af en patientandel), til 2/3 af honoraret for en normalbehandling, jf. § 29A, pkt. b.

Honoraret pr. patient er det samme uanset antallet af patienter på holdet.

Ved afbud beregnes der ikke honorar for de patienter, som melder afbud, jf. dog afbudsbestemmelsen i § 34, stk. 5.

§ 29 C FÆLLESBESTEMMELSER FOR § 29 A OG B

Stk. 1.

Honoreringen efter § 29A og B for de i § 28 nævnte ydelser med tilhørende ydelsesbeskrivelse er fastsat under hensyntagen til bl.a. følgende krav og behov:

- etablering af holdtræningslokaler og holdtræningsfaciliteter
- adgangsforhold og indretning af klinikkerne under hensyn til bevægelseshæmmede
- arbejdstid til tværfaglig og tværsektoriel kommunikation
- anskaffelse af informationsteknologi mv. til kommunikation med andre faggrupper og myndigheder
- deltagelse i efter- og videreuddannelse, amtslige konferencer og lignende
- arbejdstid i forbindelse med amtslige eller landsdækkende kvalitetsudviklingsprojekter
- administration af den vederlagsfri ordning (nye retningslinier, ændret administration mv.)
- omsorgsopgaver i forbindelse med nyudskrevne patienter og flere svært handikappede patienter i klinikken
- krav om arbejdspladsvurdering

Stk. 2.

Det er formålstjenligt, at praktiserende fysioterapeuter deltager i tværfaglige planlægningsmøder og konferencer med henblik på at koordinere patientforløb mv. Honoreringen herfor er nærværende overenskomst uvedkommende.

****NYT****

Stk. 3.

De i §§ 29 A og B nævnte honorarer forudsætter, at behandlingen udføres inden for fysioterapeutens sædvanlige arbejdstid. Hvis dette ikke er tilfældet, betaler patienten endvidere et tillæg uden tilskud fra den offentlige sygesikring med følgende grundhonorarer (01-01-2001 niveau):

	01-01-2005	01-04-2005	01-04-2006
Hverdage kl. 16 - 20, lørdag dog kl. 8.00 - 20.00:	110,00 kr.	110,33 kr.	111,46 kr.
Hverdage kl. 20.00 – 8.00 og søn- og helligdage:	220,00 kr.	220,66 kr.	222,91 kr.

Stk. 4.

Til fysioterapeuter med fast klinikadresse ydes ved behandling i patientens hjem et afstandstillæg til et af de i §§ 29 A og B nævnte honorarer med følgende grundhonorarer (01-01-2001 niveau):

Afstanden mellem fysioterapeutens klinik og patientens bopæl:

Km.	01-01-2005	01-04-2005	01-04-2006
0-4 km.:	68,94 kr.	69,15 kr.	69,85 kr.
5-10 km.:	81,45 kr.	81,70 kr.	82,53 kr.
Over 10 km:	110,40 kr.	110,73 kr.	111,86 kr.

****NYT****

Stk. 5.

Til fysioterapeuter uden fast klinikadresse ydes ved behandling i patientens hjem et afstandstillæg til et af de i §§ 29 A og B nævnte honorarer med **kr. 68,94 (01-01-2001 niveau)**. **Pr. den 01-04-2005 ændres grundbeløbet til kr. 69,15 og pr. den 01-04-2006 til kr. 69,85.**

Stk. 6.

Behandler fysioterapeuten i samme besøg flere patienter på samme institution, i tæt sammenliggende boliger eller lignende, beregnes kun et afstandstillæg, som i dette tilfælde betales fuldt ud af den offentlige sygesikring. I tvivlstilfælde kan sagen afgøres af samarbejdsudvalget.

Stk. 7.

Fysioterapeuten kan hos patienten opkræve et beløb til dækning af kørselsudgifter. Beløbet udgør det samme, som af staten er fastsat til benyttelse af eget befordringsmiddel.

ANMÆRKNING AD § 29A-C:

Det amtskommunale tilskud fastsættes ved bekendtgørelse fra Sundhedsministeriet.

ANMÆRKNING AD § 29C, STK. 6:

Ved sammenliggende boliger forstås boliger i samme eller nærliggende opgange, klyngehuse eller lignende.

ANMÆRKNING AD § 29 C, STK. 7:

*Beløbet udgør pr. den **01-10-2004 2,98 kr. pr. km.** for de første 20.000 km. i et regnskabsår og **1,62 kr. pr. km.** for kørsel herudover.*

§ 30. REGULERING AF HONORARER

Stk. 1.

Honorarerne i § 29 A, B og C er grundhonorarer fastsat pr. den 01-01-2001.

Stk. 2.

A. Omkostningsandelen (25% af honoraret)

For hver fulde 3 points udsving i nettoprisindekset (januar 1975=100) ud over 330,7 reguleres honorarerne med 0,227 procentpoint.

B. Nettoandelen (75% af honoraret)

For hver 1.000 kroners ændring og tilsvarende for dele af 1.000 kr. i lønningerne for tjenestemænd aflønnet efter skalatrin 30, stedtillægsområde IV, ud over lønningerne pr. den 01-01-2001, reguleres honorarerne med 0,308 procentpoint.

Stk. 3.

Den samlede reguleringsprocent udgør summen af procentpointene beregnet efter stk. 2 A og B og angives med én decimal.

Stk. 4.

Reguleringen efter stk. 2 og 3 finder sted pr. den 1. april og pr. den 1. oktober.

KAPITEL VII. AFREGNINGSBESTEMMELSER

§ 31. AFREGNINGSMÅDER

Afregning kan foregå på grundlag af regningsblanketter (manuel afregning), jf. § 32, eller på grundlag af et edb-læsbart medie (edb-afregning), jf. § 33.

§ 32. MANUEL AFREGNING

Stk. 1.

Der benyttes en regningsblanket udformet efter aftale mellem overenskomstens parter.

Stk. 2.

Efter aftale mellem fysioterapeuten og amtskommunen kan der benyttes edb-udskrevne regningsblanketter, hvis nærmere udformning aftales mellem fysioterapeuten og amtskommunen.

Stk. 3.

Blanketten skal underskrives af patienten eller eventuelt dennes stedfortræder. I ekstraordinære tilfælde, hvor det ikke har været muligt at opnå fornøden underskrift, anføres på regningen begrundelse herfor.

Stk. 4.

Af blanketten skal fremgå sikredes personnummer, navn og adresse, amtskommunenummer, dato for ydelserne samt ydelsernes antal og art. Af blanketten skal endvidere fremgå fysioterapeutens navn, konsultationsadresse og ydernummer, det samlede honorar, sygesikringens tilskud samt patientens andel af honoraret.

Stk. 5.

Når behandlingen er udført og afregnet med patienten, fremsender fysioterapeuten inden den 10. i måneden til amtskommunen i det amt, hvor fysioterapeuten har konsultation, afregningsmateriale vedrørende udførte behandlinger.

Afregningsmaterialet omfatter en af parterne aftalt samleopgørelse samt regningsblanketter. Ved 1. fremsendelse i et behandlingsforløb vedlægges tilhørende lægehenvi-
sning. Ved sidste fremsendelse i et behandlingsforløb markeres det på regningsblanketten, at behandlingen er afsluttet, samt hvor mange behandlinger der er givet i behandlingsforløbet. Ved behandlingsforløb udover 1 år angives det i december afregningen, hvor mange behandlinger der er givet i kalenderåret.

Stk. 6.

Udbetaling af tilgodehavende for afregningsmateriale indsendt inden den 10. i måneden finder sted således, at beløbet er til rådighed inden månedens udgang.

§ 33. EDB-AFREGNING

Stk. 1.

Fysioterapeuten kan efter aftale med amtskommunen afregne på grundlag af et edb-læsbart medie. Overgangstidspunkt, som skal være ved en måneds begyndelse, og en afestning af edb-afregningen inden denne iværksættes, aftales mellem fysioterapeuten og amtskommunen.

Stk. 2.

Det edb-læsbare medie skal indeholde afregningsoplysninger svarende til oplysningerne på regningsblanketten, jf. § 32, stk. 4.

Stk. 3.

Den tekniske afleveringsprocedure for det edb-læsbare medie aftales mellem fysioterapeuten og amtskommunen i en snitfladeaftale.

Stk. 4.

Der skal ved en udført behandling udskrives en regningsblanket med det i § 32, stk. 4, nævnte indhold i 2 kopier.

Den ene kopi underskrives af patienten eller eventuelt af dennes stedfortræder. I ekstraordinære tilfælde, hvor det ikke har været muligt at opnå fornøden underskrift, anføres på regningen begrundelse herfor.

Den anden kopi anvendes som kvittering til patienten, jf. § 34, stk. 3.

Stk. 5.

Når behandlingen er udført og afregnet med patienten, fremsender fysioterapeuten inden den 3. i måneden til det amt, hvor fysioterapeuten har konsultation, afregningsmateriale vedrørende udførte behandlinger.

Afregningsmaterialet omfatter en af parterne aftalt samleopgørelse samt edb-registrerede afregningsoplysninger. Ved sidste fremsendelse i et behandlingsforløb markeres det i afregningsoplysningerne, at behandlingen er afsluttet samt hvor mange behandlinger der er givet i behandlingsforløbet. Ved behandlingsforløb udover et år angives det i december afregningen, hvor mange behandlinger der er givet i kalenderåret.

De af patienten underskrevne regningskopier samt lægehenvielsen opbevares af klinikken/yderen i to år. Det enkelte amt kan dog beslutte, at

kopierne løbende skal fremsendes til amtet i forbindelse med afregningen.

Stk. 6.

Udbetaling af tilgodehavende for afregningsmateriale indsendt inden den 3. i måneden finder sted således, at beløbet er til rådighed senest den 15. i samme måned.

ANMÆRKNING AD § 33, STK. 5:

Der kan anvendes den af parterne aftalte samleopgørelsesblanket eller en edb-udskreven samleopgørelse med samme indhold.

§ 34. GENERELLE AFREGNINGSBESTEMMELSER

Stk. 1.

Ved afregning betragtes sygesikringens beregninger som gældende.

Stk. 2.

I tilfælde af afvigelser mellem sygesikringens beregninger og fysioterapeutens opgørelse, har begge parter krav på at få foretaget en nærmere opgørelse. Opgørelsen skal så vidt muligt være afsluttet inden følgende afregningsmåned.

Stk. 3.

Patienten kan under behandlingsforløbet af fysioterapeuten afkræves acontobetaling for sin del af honoraret for udførte behandlinger.

Ved behandlingens afslutning betaler patienten sin del af honoraret fratrukket eventuelle acontobetaling direkte til fysioterapeuten, der forsyner patienten med kopiregning i kvitteret stand.

Stk. 4.

For personer omfattet af sygesikringsgruppe 2 foretages nettoafregning, således at den offentlige sygesikrings tilskud til behandling fradrages det honorar, fysioterapeuten beregner sig, og afregnes direkte over sygesikringen. Overenskomstens principper for afregning gælder også for gruppe 2-sikrede.

****NYT****

Stk. 5.

Afbud fra patienten skal så vidt muligt meddeles fysioterapeuten dagen før den aftalte behandlingsdato. Undlader sikrede at melde afbud senest kl. 9.00 på behandlingsdagen, kan fysioterapeuten pålægge sikrede at godtgøre **kr. 160,00** (ureguleret).

*ANMÆRKNING AD § 34, STK. 5:
Parterne er enige om, at undskyldelige udeblivelser/sene afbud ikke kan betinge opkrævning af patientgodtgørelse.*

§ 34A. FOND TIL FREMME AF FYSIOTERAPEUTISK FORSKNING, UDDANNELSE, INFORMATION M.V.

****NYT****

Stk. 1.

Amterne indbetaler årligt **kr. 0,74** pr. gruppe 1-sikret opgjort pr. 1. oktober foregående år til finansiering af fond til fremme af fysioterapeutisk forskning, uddannelse, information mv.

Stk. 2.

Grundbeløbet i stk. 1 reguleres i takt med udviklingen i honorarreguleringen pr. 1. oktober foregående år.

****NYT****

Stk. 3.

Fondens bestyrelse skal fastlægge de endelige vedtægter for fonden. Parterne er enige om, at følgende skal indgå:

- **Der kan ydes støtte til forsknings- og kvalitetsudviklingsaktiviteter med relevans for fysioterapi på sygesikringsområdet. Mindst 50% af midlerne bør bruges til at støtte forsknings- og kvalitetsudviklingsformål.**
- **Fonden kan selv iværksætte/udbyde forsknings- og kvalitetsudviklingsprojekter.**
- **Der kan ydes støtte til kvalitetsudviklingskurser. Fonden skal medvirke til, at der udbydes flere kurser i kvalitetsudvikling.**
- **Der kan ydes støtte til videreuddannelse, som kvalificerer fysioterapeuter til:**
 - deltagelse i forskningsprojekter
 - projektarbejde, der kan danne basis for evidensbaseret fysioterapi i praksis (faglig udvikling, dokumentation og evaluering)
 - på et højere teoretisk og praktisk grundlag at kunne undervise og supervisere fysioterapeuter inden for fagets udøvelse.
- **Der afsættes midler til information og formidling af forskningsindsatser og resultater samt orientering om overenskomstforhold. Herunder afholdelse af kurser, som kvalificerer fysiotera-**

peuter til at arbejde som praktiserende fysioterapeuter i sygesikringsregi (Praksiscertifikatet). Max. 33% af fondens midler kan anvendes til finansiering af kurser til opnåelse af praksiscertifikat.

- Der kan efter samme principper som for fysioterapi ydes støtte vedrørende fysioterapeuter, der praktiserer efter overenskomsten om ridefysioterapi.
- Der afsættes midler til administration, herunder til sekretariaternes deltagelse i relevante arrangementer vedrørende fondens område.
- Sekretæropgaverne for fondens bestyrelse, fordeles mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Danske Fysioterapeuter. Sygesikringens forhandlingsudvalg har ansvaret for administrationen af fondens økonomi.

Stk. 4.

Parterne besætter hver to pladser i fondens bestyrelse, hvis formandskab varetages af Sygesikringens Forhandlingsudvalg.

****NYT****

Stk. 5.

Indbetalingen efter stk. 1 finder sted hvert halve år, første gang den **01-04-2005**.

§ 34 B. INFORMATIONS- OG KONTROLBESTEMMELSE

Stk. 1.

Parterne er enige om, at det er vigtigt til stadighed at sikre og udvikle kvaliteten i den fysioterapeutiske behandling. Til brug for denne kvalitetssikring og -udvikling kan samarbejdsudvalget beslutte, at amtet skal stille informationer til rådighed for den enkelte yder om dennes ydelsesmønster relateret til amtet og landet som helhed. Oplysningerne kan eventuelt opgøres i forhold til patienternes alder, køn og diagnose.

Stk. 2.

Amtet foretager endvidere hvert år pr. 1. januar en opgørelse over de samlede udgifter og det samlede antal ydelser, der er præsteret det foregående regnskabsår. Endvidere udarbejder amtet en opgørelse over det samlede antal patienter, der har modtaget fysioterapeutisk behandling i det foregående regnskabsår.

Stk. 3.

Amtet foretager hvert år pr. 1. januar en opgørelse over udgifter, antal honorarer fordelt på honorartyper og patienter ved fysioterapeutisk behandling, fordelt på de enkelte ydere. Opgørelsen skal omfatte de absolutte udgifts-, honorar- og patienttal samt de tilsvarende oplysninger i forhold til amtet og landet som helhed. Endvidere skal opgørelsen til brug for den enkelte yder indeholde oplysninger om den gennemsnitlige udgift til individuel behandling pr. patient sammenholdt med de tilsvarende tal for amtet og landet som helhed.

Stk. 4.

Årsopgørelsen vedrørende hver enkelt yder fremsendes til vedkommende.

****NYT****

Stk. 5.

Samarbejdsudvalget vurderer senest et halvt år efter regnskabsårets afslutning den enkelte yders gennemsnitlige udgift til individuel behandling **og holdtræning** pr. patient i forhold til den gennemsnitlige udgift til individuel behandling **og holdtræning** pr. patient i amtet som helhed.

****NYT****

Stk. 6.

Såfremt det ved denne gennemgang viser sig, at den gennemsnitlige udgift til individuel behandling **og holdtræning** pr. patient hos en yder har overskredet den gennemsnitlige udgift til individuel behandling **og holdtræning** pr. patient i amtet som helhed med 25 % eller derover under samtidig hensyntagen til landsgennemsnittet, skal der foretages en undersøgelse af årsagen til det høje behandlingsniveau.

****NYT****

Stk. 7.

De ydere i amtet, hvis udgifter til individuel behandling **og holdtræning** pr. patient ligger over gennemsnittet med mere end nævnt i stk. 5, skal høres af samarbejdsudvalget, idet der ved undersøgelsen skal tages hensyn til forhold, som kan have indflydelse på det høje behandlingsniveau.

****NYT****

Stk. 8.

For så vidt samarbejdsudvalget efter foretaget undersøgelse finder grundlag for det, kan samarbejdsudvalget pålægge den enkelte yder en højstegrænse på amtsgennemsnittet + 25%, eller hvis der er enighed herom en højere individuelt fastsat højstegrænse, på yderens behandlingsniveau pr. patient som helhed eller på enkeltydelser inden for individuel behandling og/eller holdtræning.

Stk. 9.

Samarbejdsudvalgets fastsættelse af en højestegrænse på en yder skal indberettes til landssamarbejdsudvalget. Landssamarbejdsudvalget kan fastholde eller ændre samarbejdsudvalgets afgørelse. Landssamarbejdsudvalget kan endvidere tilbagevende sagen til fornyet behandling i samarbejdsudvalget.

Stk. 10.

Højestegrænsen kan iværksættes fra følgende kvartals begyndelse.

Stk. 11.

Højestegrænsen for en yders behandlingsniveau pr. patient fastsat af samarbejdsudvalget eller landssamarbejdsudvalget bortfalder, når udgiften i 2 år har ligget under den aftalte højde, men kan af det udvalg, der har fastsat højestegrænsen, forlænges for et år ad gangen.

****NYT****

Stk. 12.

De i stk. 2 og 3 nævnte undersøgelser kan i øvrigt iværksættes på ethvert tidspunkt, hvis amtet finder det nødvendigt.

ANMÆRKNING TIL § 34B:

I bilag 2 til overenskomsten findes en vejledning til brug for sager om fastsættelse af højestegrænser.

KAPITEL VIII. KLAGEREGLER

§ 35. KLAGEREGLERNES OMFANG

Stk. 1.

Klagereglerne omfatter amtskommunerne, gruppe 1- og 2-sikrede og alle overenskomsttilmeldte fysioterapeuter.

Stk. 2.

Klagereglerne omfatter de forhold, der er omhandlet i overenskomsten.

ANMÆRKNING AD § 35, STK. 2:

Klager over fysioterapeuters faglige virksomhed indbringes for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, jf. lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse mv.

§ 36. FREMSÆTTELSE AF KLAGER

Stk. 1.

Klager fra sikrede fremsættes over for amtsrådets social- og sundhedsudvalg, enten direkte eller gennem social- og sundhedsforvaltningen i den kommune, hvor sikrede er bosat.

Stk. 2.

Klager fra fysioterapeuter fremsættes over for DF.

Stk. 3.

Klager skal fremsættes skriftligt. Alle klager skal fremsættes inden 6 uger efter at det forhold, der giver anledning til klagen, er kommet til klagerens kundskab.

Stk. 4.

Forinden klagen videresendes til samarbejdsudvalget vurderer henholdsvis amtsrådets social- og sundhedsudvalg og DF, om der er grundlag for at motivere til kontakt mellem klager og vedkommende, der er klaget over (forlig).

§ 37. BEHANDLING AF KLAGER FRA SIKREDE

Stk. 1.

Klagen behandles af samarbejdsudvalget i den amtskommune, hvor fysioterapeuten har sin praksis.

Stk. 2.

Samarbejdsudvalget indhenter, for så vidt klagen ikke kan afvises som ubeføjet, en udtalelse fra den part, der er klaget over.

§ 38. BEHANDLING AF KLAGER FRA FYSIOTERAPEUTER

Stk. 1.

DF indhenter, for så vidt klagen ikke kan afvises som ubeføjet, en udtalelse fra den part, der er klaget over, dog for så vidt angår klager over sikrede, en udtalelse gennem amtskommunen.

Stk. 2.

Såfremt DF ikke mener at kunne afvise klagen, indbringes klagen for samarbejdsudvalget.

§ 39. ANKE

Samarbejdsudvalgets afgørelse kan inden 6 uger efter modtagelsen af afgørelsen af klageren eller den indklagede indbringes for landssamarbejdsudvalget.

§ 40. FÆLLESREGLER FOR BEHANDLING AF KLAGER

Stk. 1.

Ved klager, der ikke omfattes af klagereglerne, skal klageren oplyses herom og vejledes med hensyn til andre klagemuligheder.

Stk. 2.

Klager kan ikke afgøres ved forhandling med den part, der klages over og den, der behandler klagen.

Stk. 3.

Parterne i klagesager er forpligtede til at afgive fuld oplysning om alle sagen vedrørende forhold til den instans, der har sagen under behandling.

Stk. 4.

Klagesager skal behandles som fortrolige. Offentliggørelse kan kun finde sted efter vedtagelse i landssamarbejdsudvalget og skal da ske i "Fysioterapeuten" og ved meddelelser fra SFU.

Stk. 5.

Parterne er pligtige at rette sig efter den trufne afgørelse.

KAPITEL IX. AFSLUTTENDE BESTEMMELSER

§ 41. IKRAFTTRÆDEN OG OPSIGELSE

****NYT****

Stk. 1.

Overenskomsten træder i kraft den **01-01-2005, med mindre andet er anført i de enkelte bestemmelser.**

****NYT****

Stk. 2.

Overenskomsten kan af begge parter opsiges med mindst 3 måneders varsel til ophør den 1. i en måned.

Næste forhandling om ændringer af overenskomsten **bør være gennemført den 01-09-2007.**

****NYT****

Stk. 3.

Med hensyn til den økonomiske ramme gælder protokollat vedrørende overenskomstens økonomi.

****NYT****

Stk. 4.

Er der enighed mellem parterne om at ændre enkelte af overenskomstens bestemmelser, kan dette ske i overenskomstperioden uden forudgående opsigelse.

København, den 15-09-2004.

For SYGESIKRINGENS FORHANDLINGSUDVALG:
Hans Jørgen Holm

/

Thorkild Rotenberg

For DANSKE FYSIOTERAPEUTER:
Johnny Kuhr

/

Helge Andersen

Overenskomsten er ændret ved aftaler af 16-03-1989, 08-05-1989, 26-06-1989, 01-03-1990, 21-03-1991, 22-03-1991, 04-12-1991, 13-01-1994, 03-05-1995, 21-12-2000 og 15-09-2004.

****NYT****

PROTOKOLLAT VEDRØRENDE OVERENSKOMSTENS ØKONOMI

Parterne er enige om, at de årlige amtslige udgifter til fysioterapi skal fastholdes på 241.788 mio. kr. (2003-niveau) med tillæg

- som følge af aftalte honorarstigninger pr. den 01-04-2005 og pr. den 01-04-2006,
- som følge af løn- og prisregulering af honorarerne i henhold til overenskomstens bestemmelser herom, og
- som følge af udviklingen i det faktiske antal patienter.

Grundlaget for beregning af den fastsatte økonomiske ramme er 308.594 patienter (2003-niveau).

Udgiftsudviklingen inden for overenskomstens område følges af parterne i årlige opgørelser, der viser amternes faktiske udgifter vurderet i forhold til den årlige ramme reguleret for de oven for nævnte elementer, første gang, når oplysningerne for 2004 foreligger.

I grundlaget for vurderingen af udgiftsudviklingen i forhold til den årlige ramme skal indgå ændringer uden for parternes beslutningskompetence, der påvirker overenskomstens økonomi, herunder ændringer der kan føre til en forøget udgift til afstandstillæg.

Hvis de årlige udgifter ikke når op på det aftalte niveau på årsbasis, er parterne enige om, at der optages forhandlinger med henblik på at vurdere, om mindreforbruget kan danne grundlag for en forholdsvis forbedring af fysioterapeuternes økonomi.

Hvis udgifterne til fysioterapi overstiger den aftalte ramme, er parterne enige om,

- at der med virkning fra efterfølgende kvartal, efter opgørelsen foreligger, sker en nedsættelse af honorarerne for alle overenskomstens ydelser, med mindre andet aftales mellem parterne (nedsættelsen af honorarerne skal svare til den procentvise forskel mellem den aftalte økonomiske ramme og de faktiske udgifter),
- at såfremt honoraret nedsættes, optages der straks forhandlinger om en afklaring og eliminering af årsager til overskridelse af økonomirammen.

Såfremt det efter forhandling om ændring af ordningen vurderes, at ordningen fremover kan holdes indenfor den fastsatte økonomiske ramme, tilbageføres honorarerne til det niveau, der var gældende før honorarnedsættelsen.

PROTOKOLLAT VEDRØRENDE KVALITETSUDVIKLING

Der er mellem parterne enighed om at følge den almindelige kvalitetsudvikling med henblik på en vurdering af tilrettelæggelsen af en særlig organisation på området. Indtil en sådan beslutning foreligger og indtil videre, bør der optages et fast punkt vedrørende kvalitetsudvikling på møderne i landssamarbejdsudvalget mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Danske Fysioterapeuter.

I landssamarbejdsudvalget skal man overveje, hvilke oplysninger vedrørende fysioterapeutiske forhold amterne bør stille til rådighed for fysioterapeuterne til brug for arbejdet med kvalitetsudvikling i den enkelte praksis.

PROTOKOLLAT VEDRØRENDE ORGANISERING AF PRAKSISOMRÅDET.

Parterne er enige om at nedsætte et udvalg, der skal vurdere de forskellige muligheder, der i henhold til overenskomsten er for at arbejde indenfor praksissektoren, det vil sige som klinikindehaver, lejer og ansat. I vurderingen skal indgå, hvilke fordele og ulemper, der er ved denne organisering af praksisområdet, og udvalget kan eventuelt inddrage andre organisationsmodeller.

Parterne udpeger hver 3 repræsentanter til udvalget. Udvalget sekretariatsbetjenes af Sygesikringens Forhandlingsudvalgs og Danske Fysioterapeuters sekretariater i fællesskab.

****NYT****

PROTOKOLLAT VEDRØRENDE PRAKSISKONSULENTER

Parterne er enige om at anbefale en fortsat udbygning og etablering af praksiskonsulentordninger inden for fysioterapi i amterne og i Københavns og Frederiksberg kommuner.

Hensigten med at etablere praksiskonsulentordninger er bl.a. at styrke samarbejdet og koordinationen mellem de praktiserende fysioterapeuter og andre behandlere i sundhedsvæsenet. Praksiskonsulentordningen kan medvirke til at sikre mere sammenhængende patient- og genoptræningsforløb og sætte fokus på kvalitetssikring i fysioterapipraksis.

Praksiskonsulenterne kan bl.a.

- fungere som bindeled mellem de forskellige sektorer i sundhedsvæsenet og skabe formelle og uformelle samarbejdsrelationer,
- bidrage til at skabe mere sammenhængende patient- og genoptræningsforløb,
- bidrage til at skabe netværk mellem de praktiserende fysioterapeuter,
- inddrages som ressourceperson i forhold til planlægningsopgaver,
- udvikle fælles standarder og kvalitetsmål,
- sætte fokus på kvalitetsudvikling og kvalitetssikring i fysioterapipraksis,
- bidrage til erfaringsudveksling og udarbejde retningslinjer for tværsektoriel kommunikation,
- formidle og undervise i forhold til nye behandlingsformer, praktikker mv., og
- sætte fokus på særlige indsatsområder.

Indførsel af praksiskonsulenter kan ligeledes bidrage til en mere tværgående opfølgning og erfaringsudveksling, således at amterne samt Københavns og Frederiksberg kommuner kan trække på hinandens idéer og viden.

****NYT****

PROTOKOLLAT VEDRØRENDE REVISION AF OVERENSKOMSTENS YDELSESBESKRIVELSE

Parterne er enige om at gennemgå overenskomstens ydelsesbeskrivelser. I gennemgangen skal indgå anbefalingerne i Sundhedsstyrelsens "Fysisk aktivitet – håndbog i forebyggelse og behandling" fra 2003 med henblik på, om disse anbefalinger kan indpasses i overenskomsten. Herunder skal de økonomiske virkninger vurderes. I gennemgangen inddrages Sundhedsstyrelsen. Anbefalinger vedrørende ydelsesbeskrivelsen, som ikke har økonomiske konsekvenser, kan i perioden indpasses i overenskomsten efter aftale mellem overenskomstens parter.

****NYT****

PROTOKOLLAT VEDRØRENDE PENSIONSORDNING OG ERHVERVSUDYGTIGHEDSFORSIKRINGER

Protokollat/bestemmelse om oprettelse af en pensionsordning samt en kollektiv erhvervsudygtighedsforsikring for praktiserende fysioterapeuter:

Overenskomstparterne er enige om, at der så vidt muligt pr. den 01-04-2005 eller snarest herefter oprettes en kollektiv pensionsordning for fysioterapeuter, der er tilmeldt overenskomsterne om fysioterapi som henholdsvis klinikindehaver, lejer eller fysioterapeut uden fast klinikadresse jf. § 15 stk. 1.

Af det fysioterapeuten tilkomne honorar fra amtet, fratrækker amtet ved den månedlige udbetaling det til enhver tid mellem DF og SFU aftalte bidrag til en kollektiv pensionsordning. Beløbet indbetales på en personlig konto i et anerkendt pensionsinstitut.

Ved ordningens begyndelsesdato omfattes alle fysioterapeuter der pr. denne dato og herefter nytilmeldes overenskomsten med ovennævnte status.

Fysioterapeuter der inden ordningens begyndelsesdato er tilmeldt overenskomsten kan til enhver tid med én måneds varsel tilmelde sig pensionsordningen via det amt, hvor den pågældende praktiserer.

Tilmelding i forbindelse med flytning og ændring af status betragtes i denne forbindelse ikke som nytilmelding.

Samtidig fratrækker og indbetaler amtet et mellem parterne aftalt beløb for hver enkelt fysioterapeut, som er tilmeldt overenskomsten, til dækning af en kollektiv erhvervsudygtighedsforsikring i et anerkendt pensions-/forsikrings-selskab. Beløbet indbetales til samme konto som bidraget til pensionsordningen.

Nærmere retningslinjer for styring og administration aftales mellem overenskomstparterne.

BILAG 1. YDELSESBESKRIVELSE, JF. § 28

Førstekonsultationsydelser:

I den første konsultation indgår foruden de primære ydelser: fysioterapeutisk undersøgelse, information og vejledning også optagelse af anamnese, journalisering og såfremt det er indiceret, indledende behandling.

Fysioterapeutisk undersøgelse:

Indikation: Ydelsen udføres ved fysioterapeutens første kontakt med patienten i relation til den aktuelle lidelse. Formålet er at få stillet en funktionsdiagnose som udgangspunkt for en målrettet og effektiv behandlingsindsats. Ydelsen danner baggrund for tilrettelæggelsen og evalueringen af behandlingen.

Ydelsen kan gentages i behandlingsforløbet, hvis der sker væsentlige ændringer i patientens tilstand.

Information og vejledning:

Indikation: Ydelsen danner grundlag for patientens forståelse af sygdommen og motivation for aktiv deltagelse og samarbejde.

Ydelsen indeholder:

Information om sygdoms- og smertemekanismer samt smerteadfærd ud fra resultaterne af undersøgelsen.

Oplysning om den valgte behandlingsstrategi og behandlingsplanlægning samt fastsættelse af mål for behandlingen i relation til smertelindring og/eller forbedret funktionsniveau – senere i forløbet evaluering af målene.

Rådgivning om egenindsats, hensigtsmæssig aktivitetsniveau og livsstilsændringer.

Vejledning om forebyggelse af tilbagefald og om helbredsfræmmende tiltag.

Drøftelse af forventelige reaktioner på behandlingen, samt forventninger til forløbet.

Denne ydelse kan gentages efter behov i behandlingen.

Behandlingsydelser:

I behandlingen indgår altid opfølgning på anamnese og undersøgelse, journalisering samt revurdering og evt. ændring af behandlingsplan i henhold til patientens tilstand siden sidste behandling. Ydelserne kan med undtagelse af apparatur-, kompenserende - og manuel behandling indgå i såvel individuel behandling som hold- og gruppetræning.

Biomekanisk bevægelsesterapi

Indikation:

Nedsat bevægelseskapacitet grundet dysfunktioner i muskel-/skelet-systemet

Ydelsen indeholder:

- Styrketræning
- Udholdenhedstræning
- Konditionstræning
- Mobilitetstræning
- Cirkulationsbefordrende øvelser
- Strækninger

Neurofysioterapi

Indikation:

Nedsat bevægelseskapacitet grundet dysfunktioner i det neuromotoriske system

Ydelsen indeholder:

- Grundmotorisk træning af basisfunktioner
- Træning af posturalitet og balance
- Kontrakturprofylakse
- Koordinationstræning
- Tonusregulering
- Sanseintegrationstræning

Psykomotorisk bevægelsesterapi

Indikation:

Nedsat bevægelseskapacitet grundet psykofysiske dysfunktioner

Ydelsen indeholder:

- Træning af kropsbevidsthed
- Træning af kropsjeg funktionerne, herunder grounding
- Træning af bevægelsesfærdigheder og handlemuligheder
- Træning af ekspressivitet

- Træning af interaktion og kommunikation

ADL-funktionstræning (ADL = activity of daily living)

Indikation:

Ydelsen gives til bevægelseshæmmede, der har problemer med at udføre dagligdags aktiviteter.

Ydelsen indeholder:

- Træning af forflytninger/lejringer, herunder gangtræning
- Træning af skulder/arm/hånd funktioner
- Træning i brug af hjælpemiddel

Kompenserende behandling

Indikation:

Ydelsen gives til personer med nedsat - eller tabt bevægelsesmæssig funktion.

Ydelsen indeholder:

- Tapening/bandagering
- Vurdering af behov for samt afprøvning og tilpasning af hjælpemiddel

Lungefysioterapi

Indikation:

Ydelsen gives til personer med nedsat lungefunktion.

Ydelsen indeholder:

- Lungefysioterapi med fokus på vitalkapacitet
- Lungefysioterapi ved sekretproblemer
- Maskebehandling (pep, peep, cpap)

Ødembehandling

Indikation:

Kredsløbsforstyrrelser

Ydelsen indeholder:

- Venepumpeterapi
- Lymfødembehandling

Manuel behandling

Indikation:

Ydelsen anvendes som indledende behandling til personer med nedsat bevægelsefunktion og/eller smerter samt opspændt muskulatur. Ydelsen tager sigte på at normalisere funktion af bløddele og led (forudsætning for bevægelse):

Ydelsen indeholder:

- Ledmobilisering /manuel traction
- Manipulation
- Manuel bløddelsbehandling
- Manuel udspændingsbehandling
- Neuroreflektorisk behandling, herunder bindevævsmassage.

Apparaturbehandling

Ydelsen tager sigte på at normalisere funktion af bløddele og led (forudsætning for bevægelse):

Ydelsesformer:

- Mekanisk terapi
 - Ultralyd, indikation: irritationstilstande i væv, hæmatomer, ødemer og frakturer.
 - Vibrationsbehandling, indikation: smerter og forøget muskeltonus.
 - Maskinel traktion, indikation: Tegn på rodtryk og intraartikulære irritationstilstande.
- Elektroterapi (TENS, transcutan nervestimulation, EMS, elektrisk muskelstimulation, NMS, neuromuskulær stimulation, FES, funktionel el-stimulation og kombinationselektroterapi) Indikation: Neuralgier, pareser, inaktivitetsatrofi og spasticitet og smerter i bevægeapparatet.
- Termoterapi (kortbølger, mikrobølger, kolde og varme pakninger). Indikation: Smerter, ødemer.
- Bio-feed-back. Indikation: Ydelsen anvendes til indøvelse af muskelkontrol ved pareser, inaktivitetsatrofi og muskelspændinger.

Information og vejledning

Der henvises til beskrivelsen under "Førstekonsultationsydelser."

****NYT****

BILAG 2. FASTSÆTTELSE AF HØJESTEGRÆNSER, JF. OVERENSKOMSTENS § 34B

Efter § 34B, stk. 8, i overenskomsten har samarbejdsudvalget under nærmere angivne betingelser mulighed for at pålægge den enkelte fysioterapeut en højestegrænse på amts gennemsnittet + 25%, eller hvis der er enighed herom en højere højestegrænse.

På det grundlag er Danske Fysioterapeuter og Sygesikringens Forhandlingsudvalg enige om nedennævnte vejledning.

Den konkrete individuelle vurdering

Det er vigtigt, at der foretages en konkret individuel vurdering af de enkelte fysioterapeuter, som ligger over den angivne grænseværdi i overenskomsten på amts gennemsnittet + 25%, jf. § 34B, stk. 6.

Hvis en fysioterapeut har et uforholdsmæssigt stort antal patienter med en meget behandlingskrævende diagnose, kan det ofte være en rimelig forklaring på overskridelsen af grænseværdien. Også aldersfordelingen kan have en vis betydning.

Fysioterapeuter uden fast klinikadresse og andre fysioterapeuter med et stort antal hjemmebehandlinger vil ofte ligge over grænseværdierne, da de modtager mange afstandstillæg. Patienterne er endvidere ofte karakteriseret ved at være mere behandlingskrævende end patienter, der kan behandles på klinik. Disse forhold skal der tages hensyn til ved den samlede vurdering af, om der skal pålægges en højestegrænse.

På en klinik med mange ydere kan man komme ud for, at f.eks. 4 ydere ligger langt under overenskomstens grænseværdier, mens f.eks. 1 yder ligger langt over. Hvis det sandsynliggøres, at fysioterapeuterne har en arbejdsfordeling, hvor den ene fysioterapeut tager sig af de patienter, der har et omfattende behandlingsbehov, mens de øvrige tager sig af de patienter, der har et mindre omfattende behandlingsbehov, kan det være en saglig begrundelse for den ene fysioterapeutics overskridelse af grænseværdien.

Den konkrete individuelle begrundelse og ankevejledning

Hvis Samarbejdsudvalget ud fra en konkret individuel vurdering beslutter sig til at pålægge en fysioterapeut en højestegrænse, skal der i brevet til den pågældende gives en konkret individuel begrundelse herfor med oplysning om muligheden for at anke afgørelsen til landssamarbejdsudvalget. Ankefristen er 6 uger, jf. § 39 i landsoverenskomsten eller dennes analogi. En begrundelse, som alene siger,

at fysioterapeutens forklaring på overskridelsen ikke er fyldestgørende, vil normalt ikke være tilstrækkelig.

Det er vigtigt, at fysioterapeuten præcis ved, hvorfor højestegrænsen pålægges. Dette kan også medvirke til at formindske antallet af ankesager væsentligt.

Konsekvenserne af en overskridelse af højestegrænsen

Hvis Samarbejdsudvalget har besluttet sig til at kræve penge tilbage fra en fysioterapeut i tilfælde af, at en pålagt højestegrænse overskrides, skal dette fremgå af brevet til fysioterapeuten, således at pågældende på forhånd kender konsekvenserne. Tilbagebetaling kan ske ved modregning i fysioterapeutens tilgodehavende hos amtet.

Først 1 år efter pålægget af højestegrænse skal der ske modregning for en eventuel samlet overskridelse i året som helhed af højestegrænsen. Der bør løbende efter pålægget af højestegrænsen sendes kvartalsstatistikker til de fysioterapeuter, der er pålagt en højestegrænse, således at de kan følge med i, hvordan de ligger i forhold til amts gennemsnittet.

Hvis en yder med pålagt højestegrænse ophører med at praktisere for den offentlige sygesikring, inden der er gået et år efter pålægget, foretages der en samlet opgørelse for de nærmeste forudgående måneder med henblik på modregning for en samlet overskridelse i de pågældende måneder som helhed af højestegrænsen.

Når der pålægges en højestegrænse, er det overskridelsen på sygesikringens del, som kan kræves tilbagebetalt.

I øvrigt

Vejledningen kan ikke betragtes som udtømmende.

Vejledningen træder i kraft for højestegrænser, som pålægges efter overenskomstens ikrafttræden den 01-01-2005.

RAMMEAFTALE VEDRØRENDE IVÆRKSÆTTELSE AF FOREBYGGENDE OG OPFØLGENDE FYSIOTERAPEUTISK HOLDUNDERVISNING

§ 1. AFTALENS PARTER

Denne aftale, der omfatter forebyggende og opfølgende fysioterapeutisk holdundervisning, er indgået mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Danske Fysioterapeuter.

§ 2. IVÆRKSÆTTELSE AF AFTALE

Stk. 1.

Amtskommunerne kan beslutte at iværksætte en eller flere af de i § 3 nævnte ydelser.

Stk. 2.

Samarbejdsudvalget aftaler den nærmere realisering af amtskommunens beslutning.

Stk. 3.

Landssamarbejdsudvalget orienteres om de i henhold til stk. 1 truffne beslutninger og de i medfør af stk. 2 indgåede aftaler.

ANMÆRKNING AD § 2:

Der er enighed om, at det beror på amtsrådets beslutning, om holdundervisning efter rammeaftalen skal kunne tilbydes af alle autoriserede fysioterapeuter.

Der er endvidere enighed om, at der ikke er noget i rammeaftalen, der hindrer, at fysioterapeuter, der ikke har ydernummer, forestår holdundervisning.

§ 3. YDELSER

Stk. 1.

Følgende ydelser kan udløses efter beslutning herom i amtskommunerne:

- a. Forebyggende fysioterapeutisk holdundervisning.
- b. Fysioterapeutisk holdundervisning i forbindelse med opfølgning af fysioterapeutisk behandling (efterbehandling).

Stk. 2.

Fysioterapeutisk holdundervisning omfatter forebyggelse samt opfølgning inden for bl.a. følgende sygdomsområder:

- dårlig holdning (f.eks. meget lige eller meget rundrygget holdning),
- gentagne anfald af rygsmerter,
- udprægede kropslige hæmninger og spændinger,
- diskusprolaps eller hofteledelser (før eller efter foretagen operation),
- astma eller bronkitis,
- gigt og ledbeskadigelser,
- hjerte- og karlidelser,
- bækkenbundslidelser,
- neurologiske lidelser (f.eks. sclerose, Parkinson, hemiplegier).

Stk. 3.

Ved fysioterapeutisk holdundervisning forstås undervisning af 3-6 deltagere med det formål, dels at lære hensigtsmæssige øvelser, dels at lære at undgå uhensigtsmæssig brug af kroppen.

Stk. 4.

Fysioterapeutisk holdundervisning kan eventuelt udføres i samarbejde med praktiserende læge, speciallæge, eller øvrige relevante faggrupper.

§ 4. HENVISNINGSPROCEDURE

Stk. 1.

Henvielse til fysioterapeutisk holdundervisning kan foretages af vedkommendes læge ved anvendelse af en af parterne udarbejdet henvisningsblanket.

Stk. 2.

Personer, som er henvist til fysioterapeutisk behandling efter gældende overenskomst, kan overgå til holdundervisning efter samråd med lægen.

§ 5. HONORAR

****NYT****

Stk. 1.

Honoraret for de i § 3 nævnte ydelser fastsættes til **kr. 300,10 (grundbeløb 01-01-2001 niveau)**. Pr. den **01-04-2005 ændres grundbeløbet til kr. 301,00** og pr. den **01-04-2006 til kr. 304,08** pr. undervisningstime.

Stk. 2.

Amtskommunen afholder udgifterne til undervisningslokale mv.

ANMÆRKNING AD § 5:

Det amtskommunale tilskud fastsættes ved bekendtgørelse fra sundhedsministeren. Tilskuddet udgør pt. 40%.

§ 6. REGULERING AF HONORAR

Honoraret reguleres med de i landsoverenskomsten mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Danske Fysioterapeuter anførte reguleringsregler.

§ 7. AFREGNING

Stk. 1.

Sikrede betaler sin andel af honoraret direkte til fysioterapeuten.

Stk. 2.

Afregning af amtskommunens andel af fysioterapeutens honorar foregår månedsvis bagud ved indsendelse af en af parterne aftalt blanket til sygesikringen i vedkommende amtskommune.

§ 8. IKRAFTTRÆDEN OG OPSIGELSE

Stk. 1.

Overenskomsten træder i kraft den 01-10-1988.

De seneste ændringer træder i kraft den 01-06-2001, medmindre andet er anført i de enkelte bestemmelser.

Stk. 2.

Aftalen kan af begge parter opsiges med mindst 3 måneders varsel til ophør den 1. i en måned.

Næste forhandling om ændring af aftalen på uopsagt grundlag bør være gennemført den 01-06-2004.

Stk. 3.

Amtskommunen kan tilbagekalde sin beslutning om honorering af fysioterapeuters udførelse af de i § 3 nævnte ydelser i henhold til nærværende overenskomst med 3 måneders varsel.

København den 15-09-2004

For SYGESIKRINGENS FORHANDLINGSUDVALG:
Hans Jørgen Holm

/

Thorkild Rotenberg

For DANSKE FYSIOTERAPEUTER:
Johnny Kuhr

/

Helge Andersen

Rammeaftalen er senest ændret ved aftale af den 15-09-2004.