

ADVIES

over het voorschrijven door tandartsen van de behandeling van temporomandibulaire dysfuncties door erkende kinesitherapeuten*

I. Aanleiding en voorgaande adviezen

Het kabinet van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, mevrouw Laurette Onkelinx, wenst het standpunt te kennen van de Franstalige en Nederlandstalige Koninklijke Academiën voor Geneeskunde van België omtrent het voorschrijven door tandartsen van de behandeling van temporomandibulaire dysfuncties door erkende kinesitherapeuten. Aanleiding hiertoe zijn de adviezen van de Nationale Raad voor de Kinesitherapie en de Raad van de Tandheelkunde, gericht aan de minister.

De **Nationale Raad voor de Kinesitherapie** bracht op 1 juni 2010 het advies 2010/10 uit, getiteld "Voorstellen tot wijziging van het KB nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen". Meer bepaald met betrekking tot het voorschrijven door tandartsen van de behandeling van temporomandibulaire dysfuncties door erkende kinesitherapeuten, stelt de Raad volgende wijzigingen voor (in de motivering werden enkel de delen overgenomen die over dit specifieke aspect handelen):

- *Art. 21bis, § 6, eerste lid:*

Vervangen van:

"De krachtens § 1 erkende personen mogen enkel kinesitherapie uitoefenen ten aanzien van de patiënten die op grond van een voorschrift door een persoon worden verwezen die krachtens artikel 2, § 1, eerste lid, gemachtigd is om de geneeskunde uit te oefenen."
door:

* Het advies werd voorbereid door een gemeenschappelijke commissie, samengesteld uit Frank Buntinx, Dominique Declerck, Rik Gosselink, Frank Luyten en Guido Vanherle, en de externe deskundigen Antoon De Laat, Joseph Schoenaers en Linda Van Den Berghe voor de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België en de externe deskundigen Régine Glineur, Marc Lamy, Patrice Lejuste, Constantinus Politis, Hervé Reyckler en Jan Van de Perre voor de Académie royale de Médecine de Belgique.

De vaste commissie voor de uitoefening van de adviesbevoegdheid van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België, samengesteld uit Bernard Himpens (voorzitter), Aart de Kruif (algemeen secretaris), Guy De Backer, Dominique Declerck, Joke Denekens, Greet Ieven, Jo Lambert, Geneviève Laureys, Lea Maes, Simon Scharpé, Wim Stevens en André Van Steirteghem, keurde het advies goed op 25 januari 2013.

"De krachtens § 1 erkende personen mogen enkel kinesitherapie uitoefenen ten aanzien van de patiënten die op grond van een voorschrift door een persoon worden verwezen die krachtens artikel 2, § 1, eerste lid, gemachtigd is om de geneeskunde uit te oefenen of, voor wat de kinesitherapie betreft voor temporomandibulaire dysfuncties, die verwezen worden door een persoon die krachtens art. 3 gemachtigd is om de tandheelkunde uit te oefenen."

Motivering:

Een aantal tandheelkundigen diagnosticeren temporomandibulaire dysfuncties bij hun patiënten en wensen dat sommige van die patiënten kinesitherapeutisch behandeld worden. Volgens de huidige wetgeving dient de patiënt dan via een raadpleging bij een arts een voorschrift te vragen om te kunnen behandeld worden door een kinesitherapeut. De tandheelkundige is allicht beter geplaatst dan de arts om de noodzaak van kinesitherapie bij temporomandibulaire dysfuncties vast te stellen. Indien de tandheelkundige voor deze specifieke indicaties een voorschrift mag opstellen wordt een overbodige raadpleging vermeden.

- Art. 21bis, § 6, tweede lid:

Vervangen van:

"Het voorschrift moet een schriftelijk document zijn. Het vermeldt de diagnose of de diagnostische gegevens van de arts, de prestatie of de prestaties die hij vraagt, alsook het maximum aantal behandelingsbeurten bij de kinesitherapeut."

door:

*"Het voorschrift moet **al dan niet** een schriftelijk document zijn. Het vermeldt **in elk geval** de diagnose of de diagnostische gegevens van de arts, **of in voorkomend geval van de tandheelkundige**, het maximum aantal behandelingsbeurten bij de kinesitherapeut **en de eventuele contra-indicaties voor bepaalde behandelingswijzen. Het kan ook de prestatie of de prestaties vermelden die de arts, of in voorkomend geval de tandheelkundige, vraagt.**"*

Motivering:

[...]

Betreffende de toevoeging van de tandheelkundige als voorschrijver: indien art. 21bis, § 6, eerste lid gewijzigd wordt zoals hoger voorgesteld is deze toevoeging nodig.

[...]

- Art. 21bis, § 6, derde lid:

Vervangen van:

“Wanneer de doorverwijzende arts ermee instemt, mag de kinesitherapeut ook andere dan de voorgeschreven prestaties verrichten of de voorgeschreven prestaties niet verrichten.”

door:

“Wanneer de voorschrijvende arts, of in voorkomend geval de tandheekundige, ermee instemt, mag de kinesitherapeut ook andere dan de voorgeschreven prestaties verrichten of de voorgeschreven prestaties niet verrichten.”

Motivering:

[...]

Betreffende de toevoeging van de tandheekundige als voorschrijver: indien art. 21bis, § 6, eerste lid gewijzigd wordt zoals hoger voorgesteld is deze toevoeging nodig.

De Raad van de Tandheekunde onderschrijft in zijn advies RvT/2011/ADVIES-2 van 27 september 2011, getiteld “Behandeling van temporomandibulaire dysfuncties en voorschrift door een tandarts”, bovenstaand advies van de Nationale Raad voor de Kinesitherapie. Het advies luidt als volgt:

“De Raad van de Tandheekunde heeft tijdens de plenaire zitting van 30 september 2011 kennis genomen van een advies met nr. 2010/10 dat de Nationale Raad voor de Kinesitherapie aan de Minister van Volksgezondheid heeft gegeven op 01/06/2010.

Dit advies heeft betrekking op de behandeling van temporomandibulaire dysfuncties door erkende kinesitherapeuten. Geadviseerd wordt deze vorm van kinesitherapie door een kinesitherapeut toe te laten op voorschrift van een tandarts. Nu is wettelijk gezien daarvoor nog steeds het voorschrift van een geneesheer nodig.

De Raad heeft dit advies besproken en heeft besloten het te onderschrijven.”

II. Advies van de Academiën

Onder temporomandibulaire dysfuncties rekent men de groep van aandoeningen die het temporomandibulair gewricht, de kauwspieren, of beide, aantasten (1-3). Temporomandibulaire dysfuncties worden gekenmerkt door musculoskeletale pijn en een verstoorde of gehinderde onderkaakbeweging (4).

Artikel 1, § 2, van het ministerieel besluit van 29 maart 2002 tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van beoefenaars van de tandheekunde, houders van de bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts (Belgisch Staatsblad, 31 mei 2002) omschrijft het werkterrein van de algemeen tandarts als volgt:

“De bevoegdheid van de algemeen tandarts strekt zich uit tot de gehele mondholte, de steunweefsels, de kauwspieren, het kaakgewricht en de omringende weke delen. De algemeen tandarts moet de diagnose van alle mond- en tandoeningen kunnen stellen en in staat zijn op een autonome manier, d.w.z. onafhankelijk en op eigen verantwoordelijkheid, behandelingsmethodes uit te voeren die in alle vakgebieden van de tandheelkunde kunnen worden toegepast.

Dankzij zijn kennis van de hele tandheelkunde is hij het meest bekwaam om behandelingsplannen voor te stellen die het best aangepast zijn aan elke patiënt en om de interventies van gespecialiseerde collega's te coördineren aan wie hij bepaalde gedeelten van de behandeling zou toevertrouwen.”

Sinds die tijd (en zelfs daarvoor) wordt de student tandheelkunde opgeleid in het herkennen, de diagnostiek en de behandeling van de musculoskeletale problemen van het kaakstelsel, de temporomandibulaire dysfuncties en gerelateerde pijn.¹

Het is evident dat, indien deze zorg tot het werkterrein en de verantwoordelijkheid van de tandarts behoort, hij ook vlotte toegang moet hebben tot de behandelingstechnieken die courant gebruikt worden voor deze pijn en dysfunctie, zoals de kinesitherapie. Kinesitherapie bij temporomandibulaire dysfuncties omvat naast counseling, instructies, aanleren en begeleiding van de thuisbehandeling, ook fysiotherapie voor spier-gewrichtspijnen (met behulp van warmte, ultrasone trillingen, ...), massage, stretching, mobilisatie van de onderkaak bij beperking van beweeglijkheid, en oefen therapie. Dit is op dit ogenblik niet mogelijk zonder een extra consult via de huisarts. Hoewel de tandarts de specifieke instructies voor de kinesitherapeut aan de patiënt verstrekt, dient laatstgenoemde toch het wettelijke voorschrift bij zijn huisarts te halen.

Kinesitherapie is een reguliere behandelingsmethode bij temporomandibulaire dysfuncties en pijn (5-9). Zoals voor andere musculoskeletale problemen en pijn (bv. lage rugpijn) en andere behandelingsmethodes voor temporomandibulaire dysfuncties en pijn (bv. opbeetplaten) pleiten deze studies voor meer methodologisch kwalitatieve randomised clinical trials die specifiek de doeltreffendheid van bepaalde behandelingsmodaliteiten binnen de kinesitherapie onderzoeken (bv. bepaalde oefeningen t.o.v. massage of fysiotherapie).

¹ KU Leuven: 13 u *Functie en dysfunctie van het kaakstelsel*, 13 u *Orofaciale pijn* (multidisciplinair), aangevuld met een aantal praktijkdagen.

UGent: 12 u *Oclusie en kinesiotherapie* met 12 u practicum, 16 u *Orofaciale pijn* m.i.v. temporomandibulaire dysfuncties, 20 u keuzevak over behandeling van temporomandibulaire dysfuncties en orofaciale pijn.

ULg: 5 u theorie, 10 u probleemoplossend leren *Principes de médecine physique appliqués à la science dentaire*.

UCL : 40 u + 20 u *Pathologie et thérapeutique oro-faciale* met 12 u practicum.

ULB : 10 u *Physiologie oro-faciale, y compris la physiologie de l'appareil masticateur*, 8 u theorie en 20 u praktijk *Gnathologie et pathologie de l'occlusion*.

Conclusie

De Koninklijke Academiën voor Geneeskunde van België zijn van oordeel:

(1) dat tandartsen bekwaam zijn om zonder tussenkomst van een arts een behandeling voor te schrijven door erkende kinesitherapeuten van temporomandibulaire dysfuncties,

(2) dat tandartsen in voorkomend geval zullen weten, wanneer het aangewezen is om door te verwijzen naar een arts.

Derhalve gaan de Academiën akkoord met de onderzochte voorstellen tot wijziging van het KB nr. 78 van 10 november 1967, met uitzondering van het voorstel van de Nationale Raad voor de Kinesitherapie om art. 21bis, § 6, tweede lid, eerste zin, als volgt te herformuleren: "*Het voorschrift moet al dan niet een schriftelijk document zijn.*" De Academiën houden vast aan een geschreven vorm van het voorschrift. Indien de tekst gewijzigd wordt, achten de Academiën de volgende formulering aangewezen: "*Het voorschrift moet een, door een bevoegde persoon ondertekend, schriftelijk of elektronisch document zijn.*"

Referenties

1. McNeill C, editor. Temporomandibular disorders: Guidelines for classification, assessment, and management. Chicago: Quintessence Books; 1993.
2. Okeson JP, de Kanter RJ. Temporomandibular disorders in the medical practice. *The Journal of Family Practice*. 1996;43(4):347-356.
3. Laskin DM. Temporomandibular disorders: A term past its time? *The Journal of the American Dental Association*. 2008;139(2):124-128.
4. Krauss SL, editor. Cervical spine influences on the management of TMD. In: Temporomandibular disorders. 2nd ed. New York: Churchill Livingstone, 1994; pp. 325-412.
5. List T, Axelsson S. Management of TMD: evidence from systematic reviews and meta-analyses. *Journal of Oral Rehabilitation*. 2010;37(6):430-445.
6. Medicott MS, Harris SR. A systematic review of the effectiveness of exercise, manual therapy, electrotherapy, relaxation training, and biofeedback in the management of temporomandibular disorder. *Physical Therapy*. 2006;86(7):955-973.
7. Orlando B, Manfredini D, Bosco M. Efficacy of physical therapy in the treatment of masticatory myofascial pain: a literature review. *Minerva Stomatologica*. 2006;55(6):355-66.
8. McNeely ML, Olivo SA, Magee DJ. A systematic review of the effectiveness of physical therapy interventions for temporomandibular disorders. *Physical Therapy*. 2006;86(5):710-725.
9. Feine JS, Lund JP. An assessment of the efficacy of physical therapy and physical modalities for the control of chronic musculoskeletal pain. *Pain*. 1997;71(1):5-23.