

Vergaderjaar 2024–2025

31 765

Kwaliteit van zorg

Nr. 916

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 25 april 2025

Op 11 maart 2025 heb ik van het Zorginstituut Nederland (hierna: Zorginstituut) het eindrapport *Passende aanspraak fysio- en oefentherapie* ontvangen. Met deze brief stuur ik u dit rapport.

Fysiotherapeuten en oefentherapeuten zijn voor veel patiënten een belangrijk onderdeel van de eerstelijnszorg. Ze zijn laagdrempelig bereikbaar, dichtbij huis en met hun expertise helpen zij mensen om weer zo goed mogelijk deel te nemen aan het dagelijkse leven. Hun zorg kan de huisartsenzorg en wijkverpleging ontlasten en medisch-specialistische zorg vervangen, voorkomen of langdurig uitstellen. Tegelijkertijd is eerstelijns fysio- en oefentherapeutische zorg, vanwege de beperkte vergoeding uit het basispakket, niet voor iedereen toegankelijk. Daarom werken overheids- en veldpartijen¹ sinds eind 2021 samen aan het traject «*Naar een passende aanspraak fysio- en oefentherapie*» (PAFOZ).

Leeswijzer

Eerst schets ik het proces van het PAFOZ-traject, gevolgd door de kernpunten van het eindrapport van het Zorginstituut. Vervolgens geef ik mijn reactie op het eindrapport en plaats ik deze binnen het bredere beleid ten aanzien van de fysio- en oefentherapie.

Het PAFOZ-traject

Het Zorginstituut heeft in 2021 een adviesaanvraag ontvangen om de noodzaak en gevolgen van eventuele wijzigingen in de aanspraak op

¹ Naast het Ministerie van VWS en het Zorginstituut zijn dit het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF), de Stichting Keurmerk Fysiotherapie (SKF), de Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VvOCM), de Patiëntenfederatie Nederland (Patiëntenfederatie), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

fysio- en oefentherapie uit het basispakket in de zin van de Zorgverzekeringswet (Zvw) in kaart te brengen. Specifieke adviezen zijn gevraagd over:

- Het aansluiten van indicatiegebieden bij de praktijk;
- Het verbeteren van toegankelijkheid en verminderen van administratieve lasten in relatie tot de vergoeding van de eerste twintig behandelingen;
- De mogelijke invloed van de huidige aanspraak op prikkels tot overbehandeling en/of hoe een wijziging van de aanspraak hier effect op heeft;
- De verwachte financiële impact van eventuele wijzigingen.

De adviesaanvraag is uitgebreid naar aanleiding van de motie van oud-Kamerleden Ellemeet (GroenLinks) en Van den Berg (CDA) (Kamerstuk 29 689, nr. 1212) over het betrekken van een maatschappelijke impactanalyse bij het eindadvies². Het Zorginstituut is verzocht de maatschappelijke impact expliciet te belichten in het eindrapport. Hierover is uw Kamer op 25 oktober 2023 geïnformeerd. Hiermee beschouw ik de motie als afgedaan.

Op 9 april 2024 bood de Minister voor Medische Zorg uw Kamer de voortgangsrapportage *De tussenstand in de beweging naar passende fysiotherapeutische en oefentherapeutische zorg* van het Zorginstituut aan. Met het bijgevoegde eindrapport sluit ik het PAFOZ-traject af.

Het eindrapport van het Zorginstituut

In het eindrapport heeft het Zorginstituut geen advies gegeven over het wijzigen van de aanspraak op eerstelijns fysio- en oefentherapeutische zorg uit het basispakket. Volgens het eindrapport hebben de veldpartijen nog niet aan alle randvoorwaarden voldaan om hierover te kunnen adviseren³. Dit betreft met name het uitblijven van het Kwaliteitskader en het ontbreken van duidelijkheid over de effectiviteit van eerstelijns fysio- en oefentherapeutische zorg.

Verder geeft het Zorginstituut het volgende aan:

- In de afgelopen jaren hebben meerdere ontwikkelingen plaatsgevonden waardoor het Zorginstituut anders naar de adviesaanvraag is gaan kijken. Het Zorginstituut wijst hierbij op de verdere invulling van de criteria voor passende zorg, *de Visie eerstelijnszorg* en het programma *Verbeteren en verbreden van de toets op het basispakket* (VVTB).
- Indien wordt overwogen om nieuwe indicaties toe te voegen, moet de effectiviteit van de behandeling voldoende zijn aangetoond middels pakketwaardig onderzoek.
- Het vergoeden van de eerste twintig fysio- en oefentherapeutische behandelingen voor aandoeningen opgenomen in Bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering (ook wel bekend als de «chronische lijst») kan opnieuw worden overwogen. De keuze om deze zorg niet te vergoeden betreft immers een budgettaire reden, geen zorginhoudelijke.
- Het Zorginstituut ziet zonder wijziging van de aanspraak al verbetermogelijkheden in de vergoeding van de fysio- en oefentherapeutische zorg door betere organisatie van zorg en multidisciplinaire samenwerking. Mits voldoende aangetoond kan:

² Kamerstukken II 2022/23, 29 689, nr. 1212 en Kamerstukken II 2023/24, 36 410 XVI, nr. 18

³ Over (de voortgang op) de randvoorwaarden is uw Kamer eerder geïnformeerd: Kamerstukken II 2022/23, 29 689, nr. 1179, Kamerstukken II 2023/24, 29 689, nr. 1237, Kamerstukken II 2023/24, 29 689, nr. 1244, en Kamerstukken II 2023/24, 31 765, nr. 853.

- monodisciplinaire fysio- en oefentherapie bij bepaalde indicaties zwaardere (ziekenhuis)zorg voorkomen, vervangen of langdurig uitstellen.
- multidisciplinaire fysio- en oefentherapie dicht bij de patiënt geleverd worden, voor lagere kosten. Dit kan wanneer het in de eerste lijn wordt geleverd, in plaats van in ziekenhuizen of revalidatie-instellingen. Dit vraagt om regionale én interdisciplinaire samenwerking.
- fysio- en oefentherapie bijdragen aan weerbaarheid en zelfredzaamheid van kwetsbare ouderen en onnodige medicalisering voorkomen. Daarom moet worden uitgewerkt waar de grens ligt tussen het zorgdomein en het sociale domein. Betere samenwerking tussen de eerste lijn en de gemeente is hierbij van belang.

Reactie op het rapport

Ik waardeer de inspanningen die gedurende een periode van meer dan drie jaar zijn geleverd door het Zorginstituut en de betrokken veldpartijen. Het Zorginstituut is evenwel tot de conclusie gekomen niet te kunnen adviseren. Hierdoor is het niet duidelijk wat een passende vormgeving van de aanspraak op eerstelijns fysio- en oefentherapie uit het basispakket kan zijn. Ook is er geen beschrijving van een aanspraak op fysio- en oefentherapeutische zorg die bij kan dragen aan de versterking van de eerste lijn en ontbreekt een beschrijving van hoe de meerwaarde van fysio- en oefentherapie is aan te tonen. De maatschappelijke impact van fysio- en oefentherapie in het basispakket komt hierdoor ook maar beperkt terug in het eindrapport.

Uit het met de PAFOZ-partijen doorlopen traject komt een breed gedragen beeld naar voren dat fysio- en oefentherapie een waardevolle bijdrage kunnen leveren aan de benodigde transformatie in de zorg. Dit is ook opgenomen in het Integraal Zorgakkoord (IZA)(bijlage bij Kamerstuk 31 765, nr. 655). Het is laagdrempelige, niet-invasieve zorg waarbij patiënten zelf een actieve rol spelen. Soms kan het een goede vervanging zijn voor meer invasieve ingrepen of de behoefte aan langdurige ondersteuning uitstellen.

Ondanks het feit dat het rapport geen advies bevat, neem ik de verbetermogelijkheden binnen de huidige aanspraak mee in andere trajecten die lopen, die in de volgende paragraaf worden toegelicht.

Wanneer fysio- en oefentherapeutische zorg wordt geleverd in de tweede en derde lijn, wordt deze wel vergoed. Wanneer deze tweede- of derde-lijnzorg mogelijk kan worden voorkomen, vervangen of langdurig uitgesteld door eerstelijns fysio- of oefentherapie, dan is vergoeding hiervan nu niet mogelijk. Het Zorginstituut stelt dat eerst meer onderzoek naar de effectiviteit en het substitutiepotentieel van eerstelijns fysio- en oefentherapeutische zorg nodig is, voordat het eventueel in het basispakket opgenomen kan worden. Daarom vind ik het positief dat het Zorginstituut bereid is om ondersteuning te bieden bij het benodigde onderzoek.

Beleidstrajecten eerstelijns fysio- en oefentherapie

Zoals aangegeven kan paramedische zorg een waardevolle bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven, zelfredzaamheid van mensen en aan het functioneren van ons zorgstelsel. Ik onderzoek hoe ik dit het beste kan oppakken binnen de uitvoering van het IZA. Daarnaast benoem ik een aantal belangrijke trajecten, om de fysio- en oefentherapie beter te

positioneren binnen de zorg. Dit betreft het kwaliteitskader, het marktonderzoek en de gegevensuitwisseling.

IZA

Versterking van de eerste lijn is belangrijk om de toegankelijkheid van de zorg op lange termijn te waarborgen. Dit is uitgewerkt in de *Visie eerstelijnszorg 2030*, die begin 2024 is vastgesteld. In de visie is aangegeven dat paramedici, waaronder fysio- en oefentherapeuten, een belangrijke rol hebben binnen de versterking van de eerste lijn. Paramedici kunnen de zelfstandigheid en de kwaliteit van leven van mensen bevorderen, de huisarts en andere zorgverleners ontlasten en zorg uit de tweede lijn overnemen. In de visie is daarom ook aandacht voor het versterken van de positie van paramedici binnen de eerstelijnszorg, zodat hun expertise optimaal benut kan worden.

Paramedici nemen deel aan de realisatie van de visie eerstelijnszorg en kunnen gebruik maken van het ZonMw programma «Versterking organisatie eerstelijnszorg». Dit programma heeft als doel om regio's en wijken te ondersteunen bij het implementeren van de Visie eerstelijnszorg 2030. Naast ondersteuning van de multidisciplinaire samenwerking in regio's en wijken is er ook monodisciplinaire ondersteuning. Fysio- en oefentherapeuten kunnen bijvoorbeeld gebruik maken van de monodisciplinaire vouchers voor het opzetten, inrichten of uitbreiden van de monodisciplinaire organisatiegraad.

VVTB

Het uitgangspunt van VVTB is dat alle zorg die vergoed wordt uit het basispakket moet werken. Als er onduidelijkheid over de effectiviteit van zorg is, dan dient het onderzocht te worden. Daarbij hebben alle partijen een rol, wat het Zorginstituut in het eindrapport ook belicht. Ik vind het positief dat het Zorginstituut afspraken tussen zorgverleners wil begeleiden en onderzoeken naar pakketwaardigheid wil ondersteunen. In lijn hiermee, kijk ik ook uit naar de *Handleiding paramedische zorg* die het Zorginstituut binnenkort uitbrengt. Deze handleiding moet beroepsgroepen en onderzoekers duidelijkheid geven over hoe de meerwaarde van paramedische zorg, waaronder fysio- en oefentherapie, aan te tonen is.

Het Kwaliteitskader Fysio- en oefentherapie

Het Zorginstituut stelt dat geen advies mogelijk is door het uitblijven van een Kwaliteitskader. De beroepsgroepen (KNGF, SKF en VvOCM), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de Patiëntenfederatie hadden gezamenlijk een *Kwaliteitskader Fysiotherapie en Oefentherapie* (hierna: Kwaliteitskader) ontwikkeld. Ik heb u op 7 juni 2024 geïnformeerd over het verwerpen van dit Kwaliteitskader door de leden van de KNGF⁴. Ook heb ik u geïnformeerd over de start van de verkenning van de Kwaliteitsraad van het Zorginstituut over of de doorzettingmacht ingezet moet worden om opname van het Kwaliteitskader in het Register van kwaliteitsstandaarden (Register) mogelijk te maken.

Ik hecht er aan dat het Kwaliteitskader wordt vastgesteld. Ten eerste zorgt het opnemen van het Kwaliteitskader in het Register voor het waarborgen van de kwaliteit van de fysio- en oefentherapeutische zorg. Ten tweede geeft het duidelijkheid over de inhoud van fysio- en oefentherapeutische zorg, wat van groot belang is voor een passende vergoeding.

⁴ Kamerstukken II 2023/24, 31 765, nr. 853.

De deadline voor het aanbieden van het kwaliteitskader voor fysio- en oefentherapie is op 28 maart 2024 verstreken. Alle partijen hebben de afgelopen jaren veel tijd en energie gestoken in een gezamenlijk kwaliteitskader. Door het verstrijken van de deadline op de Meerjarenagenda en omdat het ondanks alle zorgvuldigheid partijen niet gelukt is om tot overeenstemming te komen heeft de Raad van Bestuur van het Zorginstituut op 22 april 2025 besloten doorzettingsmacht in te zetten om alsnog tot een kwaliteitskader fysio- en oefentherapie te komen. De Kwaliteitsraad vergadert 14 mei 2025 hierover. Vanaf dat moment verlopen de contacten en communicatie via de Kwaliteitsraad.

Zodra het Kwaliteitskader is opgenomen in het Register wil ik de veldpartijen ondersteunen bij de implementatie hiervan via een ZonMw-programma. Dit is aanvullend op het huidige programma *Paramedische Zorg*, dat loopt van 2023 tot en met 2026.

Marktonderzoek paramedische zorg

Het is belangrijk om meer zicht te krijgen in het functioneren van de markt van de paramedische zorg in de volle breedte, met in het bijzonder aandacht voor de toegankelijkheid van de sector nu en in de toekomst. Daarom heb ik in lijn met de motie van lid Krul (27 november 2024)⁵ de NZa gevraagd onderzoek te doen naar de marktomstandigheden en mogelijke oplossingen voor knelpunten in de paramedische zorg. In de fasering wordt in eerste instantie gestart met fysiotherapie. Zoals toegezegd zal ik uw Kamer voor het Commissiedebat Zorgverzekeringsstelsel op 19 juni 2025 informeren over een eerste analyse van de NZa met inzichten rondom het functioneren van de markt en de toegankelijkheid binnen de fysiotherapie. Mogelijke oplossingsrichtingen voor de fysiotherapie die hieruit naar voren komen volgen naar verwachting in de herfst van 2025.

Gegevensuitwisseling paramedische zorg

Om paramedische zorgverleners goed met elkaar en met andere zorgverleners te laten samenwerken, is het ook nodig dat zij onderling op een veilige en gestandaardiseerde wijze gegevens uit kunnen wisselen. Ook is gegevensuitwisseling van belang om digitale of hybride innovatie en zorgvernieuwing te stimuleren. Om deze reden heb ik aan zeven paramedische beroepsgroepen gezamenlijk een subsidie verstrekt die gericht is op het verbeteren van de digitale gegevensuitwisseling tussen zorgverleners en patiënten. De looptijd van dit programma is van 1 april 2024 tot en met 31 maart 2028.

Tot slot

De paramedische zorgsectoren, waaronder de fysio- en oefentherapie, vormen een belangrijke schakel in de transformatie naar toegankelijke, effectieve en toekomstbestendige zorg. Binnen het IZA is er dan ook terecht aandacht voor de rol van fysio- en oefentherapeuten. In het kader van het aanstaande Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg kijk ik naar interventies die bijdragen aan het versterken van de zelfstandigheid en het behoud van eigen regie, en de rol van fysio- en oefentherapeuten hierbij. Met het ontwikkelen van een kwaliteitskader, het verbeteren van de gegevensuitwisseling en het verkrijgen van beter inzicht in de marktwerking, zetten we concrete stappen richting een sterkere positionering van deze beroepsgroepen binnen de eerste lijn.

⁵ Kamerstuk 33 578, nr. 131

Ik blijf mij inzetten voor het wegnemen van belemmeringen, het versterken van de samenwerking en het benutten van het volledige potentieel van de paramedische zorg. Uw Kamer houd ik vanzelfsprekend op de hoogte van de voortgang.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
V. Maeijer