

Vergaderjaar 2023–2024

31 765

Kwaliteit van zorg

Nr. 853

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 juni 2024

Op 8 april 2024 informeerde ik uw Kamer per brief¹ over de voortgang van het traject «Naar een passende aanspraak fysio- en oefentherapie» (PAFOZ). Daarin gaf ik aan dat meeste partijen het *Kwaliteitskader Fysiotherapie en Oefentherapie* (Kwaliteitskader) geaccordeerd hebben. De leden van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) hebben dit niet gedaan. Het was toen nog onduidelijk wat het niet accorderen van het Kwaliteitskader door de leden van het KNGF betekent voor het eindadvies van Zorginstituut Nederland (Zorginstituut) over het PAFOZ-traject. Via deze brief licht ik uw Kamer in over de recente ontwikkelingen en kom ik mijn toezegging na. Ook zal ik kort ingaan op andere ontwikkelingen in de fysio- en oefentherapie en de gehele paramedische sector, waar fysio- en oefentherapeuten deel van zijn.

Ontwikkelingen Kwaliteitskader Fysiotherapie en Oefentherapie

In 2022 heeft het Zorginstituut het Kwaliteitskader opgenomen op de Meerjarenagenda met als doel dat de betrokken partijen deze aanbieden voor opname in het Register van het Zorginstituut. Opname in de Meerjarenagenda is gedaan op verzoek van het KNGF, de Stichting Keurmerk Fysiotherapie (SKF), de Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VvOCM), de Patiëntenfederatie Nederland (Patiëntenfederatie) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN). De deadline voor aanbieding was 28 maart 2024. Zoals gezegd hebben de leden van het KNGF het Kwaliteitskader verworpen. Hierdoor hebben de betrokken

¹ Kamerstukken 2023/24, 29 689, nr. 1244.

partijen het Kwaliteitskader niet gezamenlijk kunnen aanbieden voor opname in het Register².

Om die reden gaat de Kwaliteitsraad van het Zorginstituut verkennen of doorzettingsmacht ingezet moet worden om opname van het Kwaliteitskader in het Register mogelijk te maken. Hiertoe gaat de Kwaliteitsraad een probleemanalyse uitvoeren. Onderdeel van deze analyse is onder andere het onderzoeken of er draagvlak is om het Kwaliteitskader alsnog gezamenlijk aan te bieden aan het Register. Als het Zorginstituut op basis van de probleemanalyse besluit zijn doorzettingsmacht in te zetten, dan krijgt de Kwaliteitsraad de regie over het Kwaliteitskader. De Kwaliteitsraad zorgt er dan voor dat het Kwaliteitskader wordt aangeboden aan het Register. De beroepsgroepen (KNGF, SKF en VvOCM), de Patiëntenfederatie en ZN worden bij dit proces betrokken. Het Zorginstituut en de Kwaliteitsraad streven ernaar dat het Kwaliteitskader eind 2024 is aangeboden aan het Register.

Ik ondersteun het belang van het Kwaliteitskader omdat het hiermee voor fysio- en oefentherapeuten, patiënten en zorgverzekeraars duidelijker wordt welke kwaliteit mag worden verwacht van fysio- en oefentherapeutische zorg. Ik hecht er waarde aan dat de fysio- en oefentherapeuten dit kader omarmen. Daarom vind ik het een goede ontwikkeling dat de Kwaliteitsraad als onderdeel van de probleemanalyse het draagvlak voor het alsnog gezamenlijk indienen van het Kwaliteitskader gaat verkennen. Daarnaast vind ik het belangrijk dat bij de probleemanalyse naast het draagvlak, ook rekening gehouden wordt met de implementatie en uitvoering van het Kwaliteitskader na opname in het Register.

Andere ontwikkelingen fysio- en oefentherapie

Naast het PAFOZ-traject zijn er ook andere ontwikkelingen in de fysio- en oefentherapeutische sector waarvoor ik mij actief inzet, welke ik graag nogmaals onder de aandacht breng. Het gaat om de volgende ontwikkelingen:

- Bij brief van 24 mei 2024 heb ik u geïnformeerd over mijn voornemen om per 1 januari 2025 meer fysio- en oefentherapeutische zorg te vergoeden vanuit het basispakket³. Dit betreft zorg voor patiënten met reumatoïde artritis en het verwijderen van de restricties op zorg voor patiënten met *chronic obstructive pulmonary disease* (COPD).
- De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en relevante veldpartijen onderzoeken de mogelijkheden van een bundelbekostigingsexperiment bij fysio- en oefentherapeutische zorg voor patiënten met COPD. Het doel van het experiment zal zijn om te onderzoeken of bundelbekostiging passende zorg meer stimuleert dan de huidige bekostiging. Partijen werken het bundelbekostigingsexperiment op dit moment verder uit. Wanneer dit verder vorm krijgt, ben ik voornemens een voorhangprocedure te starten voordat ik aan de NZa een aanwijzing zal geven om het experiment op te nemen in haar beleidsregels.
- Op 16 mei 2024 ontving ik het advies van het Zorginstituut om langdurige gepersonaliseerde gesuperviseerde actieve oefentherapie bij axiale spondyloartritis met ernstige functionele beperkingen te vergoeden uit het basispakket⁴. Deze zorg is sinds 1 oktober 2019

² Het Register bevat een (digitaal) overzicht van kwaliteitsstandaarden dat goede zorg beschrijft, zoals een kwaliteitskader. Onder goede zorg wordt verstaan zorg van goede kwaliteit en van goed niveau waarbij zorgaanbieders en zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard en de kwaliteitsstandaarden. Op Zorginzicht vindt u alle kwaliteitsproducten opgenomen op de Meerjarenagenda en het Register: Kwaliteitsinstrumenten | Zorginzicht.

³ Kamerstukken 2023/24, 29 689, nr. 1251.

⁴ Dit advies is als bijlage bij deze brief toegevoegd.

voorwaardelijk toegelaten tot het basispakket en deze toelating eindigt 1 januari 2026⁵. Het is aan een nieuw kabinet om te beslissen over de definitieve toelating tot het basispakket. Definitieve toelating is op z'n vroegst per 1 januari 2026 mogelijk. Omdat de voorwaardelijke toelating loopt tot deze datum, blijft deze zorg tot die datum vergoed en verandert er voor patiënten niets.

Ontwikkelingen paramedische sector

In de *Visie eerstelijnszorg 2030*⁶ is een gezamenlijke missie voor de eerste lijn opgesteld. Paramedici, waaronder fysio- en oefentherapeuten, hebben hierin een rol, bijvoorbeeld in het bevorderen van de dagelijkse kwaliteit van leven, het ontlasten van de huisarts en andere zorgverleners, en het overnemen van zorg uit de tweede lijn. Een passende eerstelijns aanspraak voor fysio- en oefentherapie is één van de stappen om de visie voor de eerstelijnszorg te kunnen realiseren. Daarnaast zijn er ook andere stappen te zetten op het gebied van kwaliteitsontwikkeling en samenwerking, zowel tussen paramedici onderling als met andere veldpartijen. Daarover wil ik u kort informeren:

- We verbeteren de organisatiegraad in de eerste lijn, en helpen de paramedische zorg om een inhaalslag te maken om volwaardig in de eerste lijn mee te kunnen. In 2021 is het programma «Organisatiegraad paramedische Zorg» ontwikkeld. Hiermee is de basis gelegd, maar een impuls blijft ook in de komende jaren nodig. Voor de jaren 2025 en verder wordt een vervolg verkend, waarbij wordt gekeken naar de samenhang en samenwerking van het programma met de visie en het plan van aanpak over de versterking van de eerstelijnszorg.
- Het programma Paramedische Zorg 2023–2026 is een vervolg op het programma Paramedische Zorg 2019–2022. Het doel van dit programma is dat de paramedische zorg optimaal bijdraagt aan de ambities zoals beschreven in het Integraal Zorgakkoord (IZA). Het programma bestaat uit twee programmaonderdelen: 1) kennisvergroting en onderzoek en 2) kwaliteit en transparantie.
- Vanwege de toenemende zorgvraag is het belangrijk om meer in te zetten op het vervangen, verplaatsen en voorkomen van zorg. Via een ZonMw-subsidie wordt een routekaart ontwikkeld die het pad omschrijft waarmee interventies met substitutiepotentieel breder in Nederland geïmplementeerd kunnen worden.
- In samenwerking met de Autoriteit Consument & Markt (ACM) is een sessie georganiseerd voor kleine zorgaanbieders in onder andere de paramedische sector. Tijdens deze sessie werd informatie verstrekt over de mogelijkheid van gezamenlijk contracteren. Dit is toegestaan mits het gericht is op een zorginhoudelijk doel waarbij de patiënt centraal staat en wordt ondersteund door zorgaanbieders, zorgverzekeraars en vertegenwoordigers van patiënten. De ACM en ik brengen dit actief onder de aandacht bij paramedici, omdat het hen kan helpen beter in gesprek te komen met zorgverzekeraars over de contractering. Ik ben ook van plan hier in de zomer op voort te bouwen door middel van casuïstiek voorbeelden te delen en van elkaar te leren.
- Vanuit afspraken in het IZA werken veldpartijen en VWS aan betere (digitale) gegevensuitwisseling tussen paramedici onderling, tussen paramedici en de huisarts, en tussen paramedici en de patiënt. Het programma «gegevensuitwisseling paramedische zorg» is per januari 2023 gestart onder begeleiding van ICTU. Partijen zijn voornemens het programma in de loop van 2024 zelf aan te gaan sturen. Ik ondersteun bij de noodzakelijke financiering.

⁵ Artikel 2.2, eerste lid, aanhef en onderdeel e, van de Regeling zorgverzekering.

⁶ Kamerstukken 2023/24, 33 578, nr. 113.

Tot slot

De fysio- en oefentherapeutische sector én de gehele paramedische sector blijven doorwerken aan het versterken van de eerstelijnszorg. Het Kwaliteitskader en het PAFOZ-traject vormen hiervoor belangrijke onderdelen.

De Minister voor Medische Zorg,
P.A. Dijkstra