



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
T.a.v. Mevrouw V. Maeijer
Staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

2025006228

Datum 11 maart 2025
Betreft Eindrapport Passende Aanspraak Fysio- en Oefentherapeutische Zorg (PAFOZ)

Zorginstituut Nederland
Zorg
Projectmanagement
Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon



Onze referentie
2025006228

Geachte mevrouw Maeijer,

Hierbij ontvang u het eindrapport getiteld *Passende aanspraak fysio- en oefentherapie (PAFOZ) de balans van een intensief adviestraject met partijen*. Wij brengen dit advies uit naar aanleiding van het verzoek van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) van 15 november 2021 (kenmerk: 3279633-1019496-Z).

Dit rapport markeert het einde van een intensief, langdurig, omvangrijk en complex traject.

Aanleiding van de adviesvraag

Fysio- en oefentherapie is laagdrempelige zorg bij dreigende of bestaande beperkingen van het bewegen. Bewegen is belangrijk op allerlei terreinen: voor het functioneren van lichamelijke functies, voor het kunnen uitvoeren van dagelijkse activiteiten, voor sociale rolvervulling en voor een goede maatschappelijke participatie. Goed kunnen bewegen is daarmee erg belangrijk voor de ervaren kwaliteit van leven van mensen. Fysio- en oefentherapie bieden ondersteuning op maat bij het hervinden, behouden of optimaliseren van het bewegen en stimuleert daarin de eigen regie en zelfredzaamheid en draagt daarmee bij aan de principes van passende zorg.

Partijen in de zorg ervaren echter een belemmering in de toegankelijkheid van fysio- en oefentherapie omdat de vergoeding ervan uit het basispakket op dit moment is beperkt tot een aantal indicaties, waarbij bovendien voor de chronische indicaties de eerste 20 behandelingen van vergoeding zijn uitgezonderd.

Het Zorginstituut heeft dan ook op verzoek van VWS in dit traject onderzocht welke mogelijkheden er zijn voor een passender omschrijving van de aanspraak waarmee de toegankelijkheid van eerstelijns fysio- en oefentherapeutische zou kunnen worden bevorderd.

Bevindingen Zorginstituut

Zorginstituut Nederland
Zorg
Projectmanagement

Datum
11 maart 2025

Onze referentie
2025006228

Het adviestraject heeft uiteindelijk veel tijd in beslag genomen. Dat maakt dat zich in de beleidscontext van de adviesvraag nogal wat veranderingen hebben voorgedaan. Zo zijn er in het IZA afspraken gemaakt over het aan meer criteria toetsen over de volle breedte van de te verzekeren zorg (VVTB) om scherpere keuzen te kunnen maken in de samenstelling van het basispakket en hebben partijen een gezamenlijke visie op de eerstelijns geformuleerd. Het advies moet zich ook verhouden tot deze nieuwe beleidsontwikkelingen. Ook moet het zich verhouden tot de geldende wettelijke kaders. Samen met partijen heeft het Zorginstituut gezocht naar de ruimte die deze wettelijke kaders bieden en naar waarborgen om risico's te mitigeren wanneer wordt overgegaan naar een aanspraak die minder stringent is omschreven en daarmee ook meer ruimte tot uitbreiding biedt. Die waarborgen zijn gevonden in een drietal voorwaarden. Dit zijn:

1. Een tripartiet kwaliteitskader waarin is beschreven wat goede fysio- en oefentherapiezorg is;
2. Borging van goed onderzoek naar de pakketwaardigheid van fysio- en oefentherapie bij de verschillende indicaties zodat voldoende tegemoet wordt gekomen aan de wettelijke eis van stand van de wetenschap en praktijk (SWP);
3. Passende bekostiging waarbij de vergoeding niet (alleen) is gekoppeld aan de geleverde productie.

Partijen zijn vol goede moed aan de slag gegaan met het invullen van deze randvoorwaarden, maar dit is een erg complex traject gebleken. Nu de balans wordt opgemaakt, moet het Zorginstituut helaas constateren dat niet (volledig) aan alle drie de voorwaarden is voldaan. Hoewel er hard is getrokken door partijen aan een gezamenlijk Kwaliteitskader fysio- en oefentherapie, is dit tot op heden nog niet ingediend voor inschrijving in het Register. Ook is er nog onvoldoende borging dat de fysio- en oefentherapie die wordt geleverd, voldoet aan SWP. De voorgestelde werkwijzen die daarbij zijn verkend, konden niet rekenen op steun van alle partijen. Ten aanzien van een passende bekostiging heeft de NZa aangegeven geen ander voorstel te kunnen doen dan de *fee for service* bekostiging die nu geldt zo lang niet duidelijk is hoe de aanspraak er uit komt te zien.

Het Zorginstituut kan dus niet anders dan concluderen dat, nu niet aan de drie gestelde voorwaarden is voldaan, het op dit moment niet mogelijk is een passender omschrijving voor fysio- en oefentherapie te adviseren.

Om dat wel mogelijk te kunnen maken, moeten partijen echt stappen zetten om aan de gestelde voorwaarden te gaan voldoen. Met name wanneer het gaat om het leveren van zorg die voldoende bewezen effectief is. Het is heel belangrijk dat de beroepsgroep samen met ZonMw een structureel onderzoeksprogramma opzet waarin de pakketwaardigheid van fysio- en oefentherapie wordt onderzocht. Het Zorginstituut adviseert hier graag bij.

Het Zorginstituut heeft daarnaast gekeken welke mogelijkheden de huidige wettelijke aanspraken wel bieden voor passende fysio- en oefentherapie. Die ziet het in:

- een intensievere regionale samenwerking waardoor multidisciplinaire fysio- en oefentherapie vaker in de eerste lijn wordt geleverd;
- in het uitbreiden van de huidige aanspraak met fysio- en oefentherapie voor indicaties waarvoor is aangetoond dat deze operaties vervangt;
- in het aansluiten bij het intensiveren van de fysio- en oefentherapie bij programma's voor verzekerde zorg die zijn gericht op het langer zelfstandig blijven van kwetsbare ouderen, zoals de valpreventie.

Ook hier helpt het Zorginstituut partijen graag om dit te gaan realiseren.

Het Zorginstituut begrijpt dat partijen teleurgesteld zijn over de uitkomst van dit intensieve traject omdat de verwachtingen van allen, ook van het Zorginstituut, hoog gespannen waren. Dat is ook reden geweest dat het Zorginstituut in de consultatie van november 2024 een voorstel heeft gedaan om drie functiegerichte zorgthema's toe te voegen aan de aanspraak en gaandeweg te beoordelen welke zorg daar wel of niet onder zou vallen. Voortschrijdend inzicht heeft echter geleerd dat deze optie nu niet uitvoerbaar is.

Wat nog wel zou kunnen bijdragen aan de toegankelijkheid van fysio- en oefentherapie is het vergoeden van de eerste 20 behandelingen voor patiënten met aandoeningen op de chronische lijst, hetgeen een politiek besluit is.

Advies van het Zorginstituut

Er is een gedeeld gevoel dat de huidige aanspraak op fysio- en oefentherapie belemmerend kan zijn voor het leveren van passende zorg. Alles overziend concludeert het Zorginstituut dat het nu niet mogelijk is om voorstellen te doen voor wijziging van de aanspraak.



M.J. Janssen
Voorzitter Raad van Bestuur

Zorginstituut Nederland
Zorg
Projectmanagement

Datum
11 maart 2025

Onze referentie
2025006228

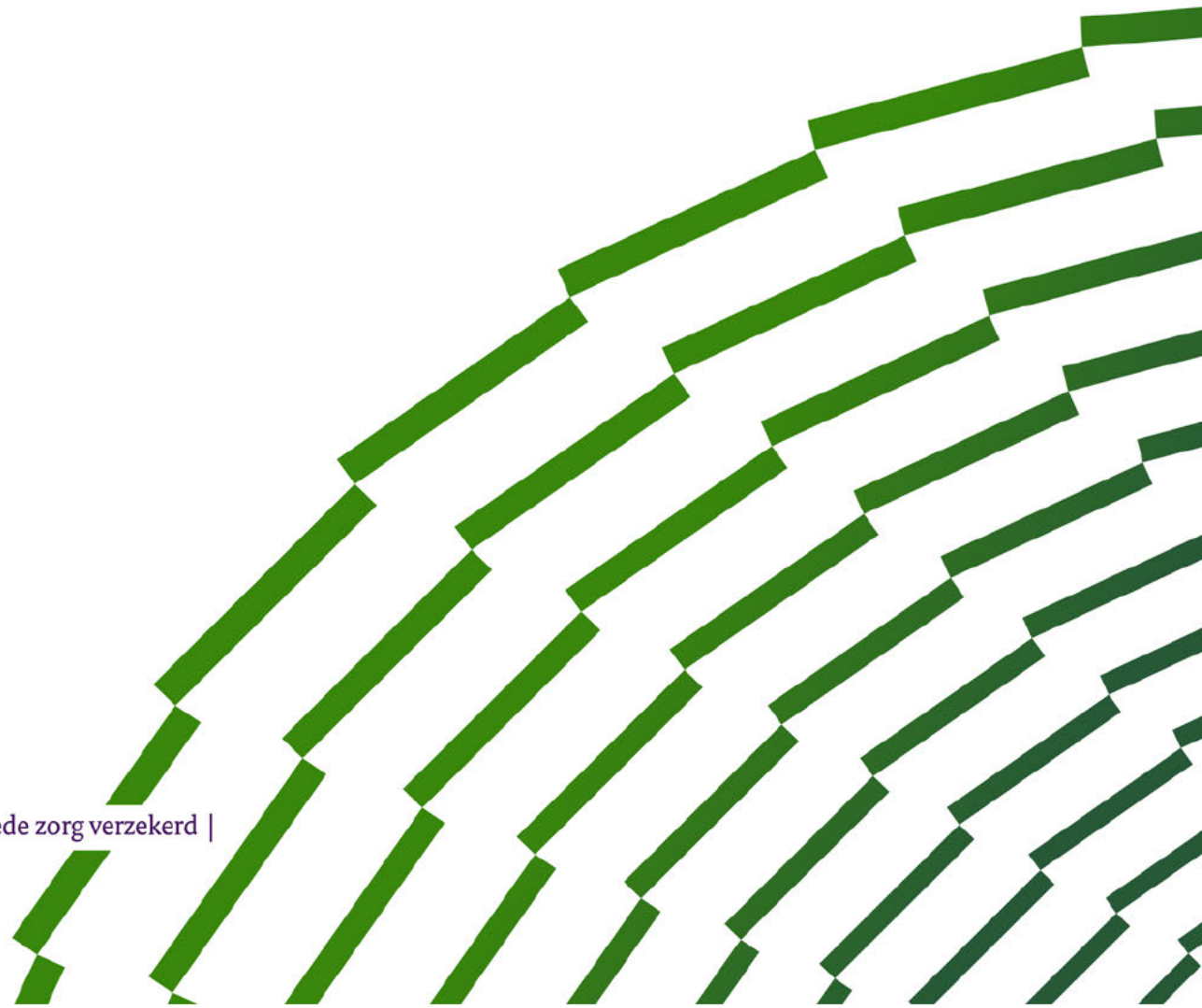


Zorginstituut Nederland

Passende aanspraak fysio- en oefentherapie

De balans van een intensief
adviestraject met partijen

| Van goede zorg verzekerd |



Inhoudsopgave

	Samenvatting	3
	Inleiding	5
1	Een lang en intensief adviestraject	9
1.1	Wat voorafging	9
1.2	Een gezamenlijk vertrekpunt	9
1.3	Bereikte voortgang	10
1.4	Opmaken van de balans	11
1.5	Aanpakken van ervaren knelpunten	13
2	Multidisciplinaire fysio- en oefentherapie in de eerste lijn	14
2.1	Over welke zorg gaat het?	14
2.2	Analyse van knelpunten	15
2.3	Acties en rollen van partijen	15
3	Monodisciplinaire eerstelijns fysio- en oefentherapeutische zorg die substitueert	16
3.1	Over welke zorg gaat het?	16
3.2	Analyse van ervaren knelpunten	17
3.3	Acties en rollen van partijen	17
4	Eerstelijns fysio- en oefentherapeutische zorg voor kwetsbare ouderen thuis zonder chronische indicatie	19
4.1	Over welke zorg gaat het?	20
4.2	Analyse van ervaren knelpunten	20
4.3	Acties en rollen van partijen	21
5	Consultatie, conclusies en advies	22
5.1	Resultaten consultatie	22
5.2	Conclusies	22
5.3	Advies	24
	Colofon	34

Samenvatting

Veel mensen in Nederland zijn bekend met fysio- en oefentherapie. Het is laagdrempelige zorg die zonder verwijzing en vaak in de directe omgeving van mensen toegankelijk is. De zorg is niet invasief. Dit betekent dat de behandeling buiten het lichaam gebeurt. En mensen kunnen zelf een belangrijke rol spelen bij het behalen van een goed behandelresultaat. Het is daarom een logische gedachte dat fysio- en oefentherapie als zorgvorm kan bijdragen aan passende zorg. Partijen gaven echter aan in de praktijk last te hebben van het feit dat de vergoeding van fysio- en oefentherapie beperkt is tot een aantal indicaties. Daarbij zijn bovendien de eerste twintig behandelingen voor chronische indicaties van vergoeding uitgezonderd. Partijen ervaren daardoor een belemmering in de toegankelijkheid van fysio- en oefentherapie. Vanuit dat perspectief heeft de minister van Volksgezondheid Welzijn & Sport (VWS) in 2021 aan Zorginstituut Nederland gevraagd om de principes voor passende zorg toe te passen op de fysio- en oefentherapie. En om op basis van de uitkomsten voorstellen te doen voor de vormgeving van de aanspraak, oftewel de manier om fysio- en oefentherapie van vergoeden. Die vormgeving moest echter wel plaatsvinden binnen de geldende wettelijke kaders, en dat heeft regelmatig voor dilemma's gezorgd. Het leidde tot een intensief en langdurig adviestraject dat het Zorginstituut met partijen heeft doorlopen. Met dit advies eindigt het adviestraject.

Het begin: drie randvoorwaarden

Bij de start van het traject heeft het Zorginstituut drie randvoorwaarden geformuleerd die de betrokken partijen moesten invullen:

1. De ontwikkeling van een *Kwaliteitskader fysio- en oefentherapie*, waarin partijen (zorgverleners, patiëntenorganisaties en zorgverzekeraars) gezamenlijk kwaliteitseisen voor goede zorg vastleggen die aansluiten bij het Kader Passende zorg.
2. Fysio- en oefentherapeutische zorg moet waardegedreven zijn. Hiervoor is meer inzicht nodig in de effectiviteit van behandelingen en de gezondheidswinst voor patiënten.
3. Een advies over passende bekostiging van eerstelijns fysio- en oefentherapie door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

De betrokken partijen hebben de randvoorwaarden bestuurlijk geaccordeerd. Zonder invulling ervan kon het Zorginstituut de minister van VWS nog niet adviseren over het vergoeden van meer passende fysio- en oefentherapie uit het basispakket van de zorgverzekering.

Stand van zaken na drie jaar

Nu drie jaar later maakt het Zorginstituut de balans op en komen we op basis van de behaalde resultaten tot de volgende conclusies:

- In de drie jaar dat aan het adviestraject is gewerkt stonden de ontwikkelingen niet stil. Zo werden de criteria voor passende zorg verder ingevuld, maakten partijen in het Integraal Zorgakkoord (IZA) afspraken over het verbeteren en verbreden van de toets op het basispakket en ontwikkelden zij een visie op de eerstelijnszorg. Deze ontwikkelingen hebben invloed gehad op de beantwoording van de adviesvraag. Hierdoor is het Zorginstituut anders naar de oorspronkelijke vraag gaan kijken.
- Het is de samenwerkende partijen niet gelukt om volledig aan de drie gestelde randvoorwaarden te voldoen. Mede daarom kan onze conclusie niet anders zijn dan dat het aanpassen van de vergoeding van eerstelijns fysio- en oefentherapie nu niet aan de orde is. Het Zorginstituut kan de minister daarover pas adviseren als voor iedereen (verzekerden, zorgverzekeraars en zorgverleners) duidelijk is welke

zorg wel en niet onder de aanspraak valt. Én als voldoende duidelijk is wat dan de financiële consequenties en risico's voor de samenleving zijn. Hoewel het Zorginstituut in eerdere tussenrapportages mogelijkheden heeft onderzocht om de aanspraak te wijzigen, blijkt dit door voortschrijdend inzicht op dit moment niet haalbaar.

- Maar het blijft wel altijd mogelijk om de huidige aanspraak uit te breiden met nieuwe indicaties. Dat kan als de effectiviteit van behandeling bij die indicaties voldoende is vastgesteld. En als positief wordt gescoord op de andere, aangescherpte pakketcriteria, bijvoorbeeld personeelsinzet en duurzaamheid.
- Het wel weer gaan vergoeden van de eerste twintig behandelingen voor indicaties op de chronische lijst is een andere optie om de toegang tot fysio- en oefentherapie te verbeteren. Daarvoor is geen inhoudelijk advies van het Zorginstituut nodig. Want de redenen om deze indicaties destijds van vergoeding uit te zonderen waren niet inhoudelijk, maar financieel.
- Ook zonder wijziging van de aanspraak is het mogelijk om de principes van passende zorg beter te integreren in eerstelijns fysio- en oefentherapie. Binnen de huidige wettelijke kaders zijn namelijk al verbeteringen te realiseren door betere organisatie van zorg en samenwerking tussen disciplines op enkele gebieden waar partijen nu knelpunten ervaren. Het Zorginstituut ziet ook mogelijkheden om partijen te helpen om ervoor te zorgen dat binnen de huidige aanspraak meer passende eerstelijns fysio- en oefentherapie plaatsvindt.
- Eerstelijns fysio- en oefentherapie speelt een cruciale rol in multidisciplinaire zorg. Het Zorginstituut benadrukt dat een betere integratie van deze disciplines in eerstelijnszorg mogelijk is door betere regionale samenwerking.
- De mogelijkheid om zwaardere interventies, zoals operaties, te vervangen of uit te stellen door fysio- en oefentherapie is een belangrijk thema. Het Zorginstituut benadrukt dat er meer bewijs nodig is voor de effectiviteit van behandelopties waarvoor dit geldt en in hoeverre het dan zwaardere zorg voorkomt. Daarvoor is meer onderzoek nodig.
- Fysio- en oefentherapie voor kwetsbare ouderen zonder chronische indicatie wordt nu niet vergoed uit het basispakket, maar valt grotendeels binnen de *Wet maatschappelijk ondersteuning* (Wmo). Hoewel fysio- en oefentherapie kan bijdragen aan passende zorg voor deze doelgroep, wil het Zorginstituut waken voor medicalisering van de zorg. We zijn er geen voorstander van om dit te vergoeden uit het basispakket. Wat wel bijdraagt aan verbetering van deze zorg is nauwere samenwerking tussen de eerste lijn en de gemeente. Het Zorginstituut wil partijen graag helpen om beter samen te werken in de ondersteuning van doelgroepen. Bijvoorbeeld door het begeleiden van afspraken tussen zorgverleners, het ondersteunen van onderzoek naar pakketwaardigheid en het mede mogelijk maken van pilots van de NZa met alternatieve bekostigingsmodellen.
- Over de hele linie is het belangrijk dat er goed, pakketwaardig onderzoek komt naar de toegevoegde waarde van fysio- en oefentherapie. En dat hiervoor voldoende financiële middelen beschikbaar zijn in de verschillende onderzoeksprogramma's van ZonMW.

Sleutel tot toekomstbestendige zorg

Tot slot benadrukt het Zorginstituut dat samenwerking en de bereidheid tot verandering van de organisatie van zorg cruciaal zijn om knelpunten op te lossen en passende zorg breed te implementeren. Het doel is toekomstbestendige zorg, waarbij iedereen in Nederland toegang heeft en houdt tot goede en passende zorg.

Kijkend naar deze integrale benadering van de eerste lijn, lijkt het nu minder logisch om een advies te wijden aan wat één specifieke discipline kan bijdragen aan passende zorg voor bepaalde doelgroepen. Deze bijdrage kan immers niet los worden gezien van wat andere disciplines (in onderlinge samenwerking) kunnen bijdragen. Een invulling van passende zorg is namelijk ook dat de zorg (in samenwerking) wordt geleverd door de zorgprofessional die daarvoor het meest in de gelegenheid is en die daarvoor het beste is toegerust.

Leeswijzer

Na deze inleiding geeft het volgende hoofdstuk een korte weergave van het traject dat het Zorginstituut samen met betrokken partijen heeft afgelegd sinds de adviesaanvraag, inclusief de daarin behaalde resultaten en de conclusies die op basis daarvan zijn te trekken. In de hoofdstukken 3, 4 en 5 beschrijven we de mogelijkheden voor de meest kansrijke gebieden die partijen gezamenlijk hebben geselecteerd: multidisciplinaire fysio- en oefentherapie in de eerste lijn (hoofdstuk 3), monodisciplinaire fysio- en oefentherapie die een operatieve ingreep kan vervangen of langdurig kan uitstellen (hoofdstuk 4) en eerstelijns fysio- en oefentherapeutische zorg voor kwetsbare, thuiswonende ouderen zonder chronische indicatie (hoofdstuk 5). In deze hoofdstukken wordt beschreven wat deze zorg inhoudt, wat daarin de knelpunten zijn, hoe die kunnen worden opgelost en welke actoren daarbij een rol spelen. Hoofdstuk 6 sluit af met een aantal conclusies en het advies aan VWS.

1.5 Aanpakken van ervaren knelpunten

Bij de start van het adviestraject gaven partijen aan dat zij al geruime tijd ervaren dat de aanspraak op eerstelijns fysio- en oefentherapie zorgt voor knelpunten in de organisatie van toekomstbestendige en toegankelijke zorg.¹³ Het Zorginstituut heeft in dit adviestraject – op basis van deze signalen uit het veld en voortbouwend op de geprioriteerde bouwstenen – drie gebieden geïdentificeerd die belangrijk zijn voor toekomstbestendige zorg in brede zin en waarbij passende fysio- en oefentherapie onvoldoende tot stand komt. Dit zijn:

- Eerstelijns fysio- en oefentherapie als onderdeel van multidisciplinaire zorg.
- Eerstelijns fysio- en oefentherapie die een medisch-specialistische ingreep kan vervangen, voorkomen of langdurig kan uitstellen.
- Eerstelijns fysio- en oefentherapeutische zorg voor kwetsbare, thuiswonende mensen zonder chronische indicatie.

De eerste twee gebieden zijn in beeld gekomen naar aanleiding van praktijkvoorbeelden van passende fysio- en oefentherapeutische zorg die het Zorginstituut eerder in dit traject heeft opgehaald bij een brede vertegenwoordiging fysio- en oefentherapeuten, verwante zorgprofessionals uit de eerste- en tweedelijnszorg, partners uit het sociaal domein, patiëntvertegenwoordigers en zorgverzekeraars.¹³ Het derde gebied is als een maatschappelijk en politiek speerpunt onder de aandacht gebracht als knelpunt. In de volgende drie hoofdstukken worden deze drie zorggebieden nader uitgewerkt.

- Er moet ook goed onderzoek komen naar mogelijke substitutie-effecten bij de indicaties waarvoor voldoende bewijs is van effectiviteit. Daarbij moeten de geformuleerde aannames en randvoorwaarden realistisch en toetsbaar zijn. Dergelijk onderzoek kan worden uitgevoerd door onderzoeksbureaus of wetenschappelijke groepen, al dan met onderzoeksgelden van ZonMw.
- Er moet transparantie komen over hoe in de besluitvorming wordt omgegaan met mogelijke substitutie-effecten. Het Zorginstituut werkt in het VVTB- programma aan de uitwerking van de beoordelingskaders van de pakketcriteria en aan een overkoepeld afwegingskader. Waar nu vooral alleen nog naar de effectiviteit wordt gekeken zullen maatschappelijke aspecten zoals kosteneffectiviteit, haalbaarheid en houdbaarheid in de toekomst belangrijker worden in de eindafweging. Het is belangrijk om transparant te maken welk belang in die overwegingen wordt gehecht aan substitutie van zorg.[▼]
- Het Zorginstituut gaat voor onderwerpen met een substitutiepotentieel, zoals meniscusletsel en voorstekruisbandruptuur, kijken of het zich kan aansluiten bij de voorgestelde PICO (*Population-Intervention-Comparator-Outcome*) die externe partijen hebben opgesteld voor het vergelijken van de fysio- of oefentherapeutische behandeling en de orthopedische ingreep (operatie). Het Zorginstituut laat zich hierbij adviseren door de Wetenschappelijk Adviesraad (WAR).

[▼] VWS heeft het Zorginstituut in het kader van het VVTB-programma in twee brieven gevraagd om beoordelingskaders uit te werken voor de individuele pakketcriteria en een overkoepelend afwegingskader.

5.3 Advies

In reactie op de adviesvraag van VWS over de inrichting van de aanspraak van eerstelijns fysio- en oefentherapie zoals weergegeven in artikel 2.6 van het Bzv adviseert het Zorginstituut om op basis van de resultaten van het met partijen afgelegde traject de huidige aanspraak op eerstelijns fysio- en oefentherapie nu niet te wijzigen.

Bijlagen

1. Tien bouwstenen die de inhoud en financiële omvang van het domein fysio- en oefentherapie beschrijven.
2. Reacties schriftelijke consultatie.

