

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2637

Vragen van het lid **Dobbe** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de vergoeding van fysiotherapie als behandeling van endometriose* (ingezonden 12 juni 2025).

Antwoord van Minister **Danielle Jansen** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 4 juli 2025)

Vraag 1

Wat is de reden dat endometriose niet op de lijst van chronische aandoeningen staat waarvoor fysiotherapie wel vergoed wordt? Hoe verhoudt dit zich tot het feit dat fysiotherapie een bewezen effectief onderdeel is van de behandeling voor endometriose?¹

Antwoord 1

Ik ga ervan uit dat u met «de lijst van chronische aandoeningen waarvoor fysiotherapie wordt vergoed» doelt op bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering (Bzv), ook wel de «chronische lijst» genoemd. De basis voor de lijst is het Nivel-rapport *De omvang van fysiotherapeutische behandeling naar verschillende patiëntencategorieën* uit 1995. Endometriose werd in dit rapport niet expliciet genoemd.

Aandoeningen kunnen aan bijlage 1 van het Bzv worden toegevoegd wanneer de behandeling daarvoor voldoet aan het wettelijke criterium «de stand van de wetenschap en praktijk»². In andere woorden, of het effectief is. Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) beoordeelt dit en adviseert hierover. Het Zorginstituut kan dit uit eigen beweging doen, of op verzoek van de politiek of veldpartijen. Voor fysiotherapie bij endometriose heeft geen beoordeling plaatsgevonden.

Naar aanleiding van uw vragen heb ik het Zorginstituut verzocht de systematische review van Abril Coello et al. (2023), waar u in uw vraag naar verwijst, door te nemen. Het Zorginstituut heeft mij laten weten dat er geen onomstotelijk wetenschappelijk bewijs is dat fysiotherapie effectief is bij vrouwen met endometriose. In de systematische review zijn namelijk verschillende soorten

¹ Abril-Coello et al., juli 2023, «Benefits of physical therapy in improving quality of life and pain associated with endometriosis: A systematic review and meta-analysis» (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36571475/>)

² Artikel 2.1, tweede lid van het Besluit zorgverzekering.

behandelingen³ samengevoegd. Niet al deze behandelingen vallen binnen het beroepsprofiel van de fysiotherapeut. Daarnaast zijn de effecten direct na de behandeling gemeten, en zijn de effecten op de langere termijn onbekend. Bovendien is het de vraag of de effecten klinisch relevant⁴ zijn.

Vraag 2

Bent u ervan op de hoogte dat endometriose leidt tot veel klachten voor vrouwen die hieraan lijden en als gevolg daarvan een grote impact heeft op hun leven?

Antwoord 2

Ja, ik ben hiervan op de hoogte. Endometriose heeft een grote impact op het dagelijkse leven van vrouwen door onder andere hevige pijnklachten, mogelijke onvruchtbaarheid en negatieve gevolgen op de fysieke en mentale gezondheid. Mede daarom zet ik met de recent gelanceerde *Nationale Strategie Vrouwegezondheid*⁵ in op de verbetering van de gezondheid van vrouwen met bijvoorbeeld endometriose, zodat zij tijdig passende zorg en ondersteuning ontvangen.

In het document van WOMEN Inc., waar u in vraag 3 naar verwijst, staat dat het ongeveer 7 tot 10 jaar duurt voordat de diagnose endometriose wordt gesteld en een adequate behandeling wordt gestart. Dit leidt tot veel onnodig lijden voor vrouwen en niet-passende zorg. Ook het Zorginstituut wijst mij hierop. Daarom vind ik vroege diagnostiek bij endometriose een belangrijk verbeterpunt. Veldpartijen zijn hiermee al aan de slag gegaan via een financiële bijdrage van ZonMw. In een consortium werken zij aan het bouwen van een platform waarin alle informatie over endometriose overzichtelijk bij elkaar gebracht wordt en geschikt is om te gebruiken door patiënten, zorgverleners en geïnteresseerden. Binnenkort wordt dit platform rondom endometriose gelanceerd.

Vraag 3

Bent u ervan op de hoogte dat endometriose leidt tot € 2,3 miljard aan verzuim per jaar?⁶

Antwoord 3

Ja, ik ben hiervan op de hoogte.

Vraag 4

Bent u bereid om in gesprek te treden met vrouwen die lijden aan endometriose en fysiotherapeuten om te horen wat de toegevoegde waarde zou zijn van het vergoeden van fysiotherapie bij endometriose?

Antwoord 4

Ik ben altijd bereid over de vergoeding van deze zorg in gesprek te gaan met vrouwen die lijden aan endometriose en met de behandelaars die bij hun zorg betrokken zijn. Ik kan echter zelf geen inhoudelijk oordeel vellen over de toegevoegde waarde van een behandeling. Dat is aan de betrokken beroepsgroepen, zorgverzekeraars en patiënten(vertegenwoordigers).

Vraag 5

Bent u bereid om het Zorginstituut te vragen om te beoordelen of endometriose alsnog aan de lijst met chronische aandoeningen kan worden toegevoegd?

Antwoord 5

Zoals ik in het antwoord op vraag 1 heb aangegeven, is het allerm minst zeker dat fysiotherapie effectief is voor de behandeling van endometriose. Als de zorg niet effectief is, dan kan het niet vergoed worden uit het basispakket.

³ Zoals hatha yoga, zenuwstimulatie, zelfzorgcounseling en Thiele massage.

⁴ Met «klinisch relevant» wordt bedoeld dat de gevonden effecten daadwerkelijk een verschil maken in het dagelijks leven van vrouwen.

⁵ Kamerstukken II 2024/25, 31 765, nr. 936.

⁶ WOMEN Inc., 2024, «De maatschappelijke kosten van gezondheidsproblemen bij vrouwen: voorkomen is beter dan genezen» (<https://www.womeninc.nl/wp-content/uploads/2024/03/Kosten-Baten-Analyse-WOMEN-Inc.pdf>)

Daarom vind ik het op dit moment belangrijker dat de relevante veldpartijen goed onderzoek uitvoeren naar de effectiviteit van fysiotherapie bij endometriose.

Vraag 6

In hoeverre wordt de vraag welke behandelingen voor vrouwspecifieke en vrouwensensitieve aandoeningen worden vergoed ook meegenomen in de Nationale Strategie Vrouwegezondheid?

Antwoord 6

In de *Nationale Strategie Vrouwegezondheid* wordt niet ingegaan op de vraag welke behandelingen voor vrouwspecifieke en vrouwensensitieve aandoeningen worden vergoed. Wel richt het zich op het opschalen van reeds beschikbare kennis over vrouwspecifieke gezondheidsproblematiek. Ook richt het zich op het faciliteren van passende zorg en ondersteuning voor vrouwen.

Vraag 7

Bent u het ermee eens dat het feit dat fysiotherapie niet volledig in het basispakket is opgenomen dit soort onuitlegbare verschillen in vergoedingen veroorzaakt? Zo ja, bent u bereid om fysiotherapie alsnog op te nemen in het basispakket?

Antwoord 7

Ik deel uw opvatting niet. Om voor vergoeding uit het basispakket in aanmerking te komen, moet de effectiviteit van zorg aantoonbaar zijn. Dit is voor een groot deel van de fysiotherapie (nog) niet het geval, zoals het Zorginstituut stelt⁷. Daarom ben ik niet bereid om fysiotherapie alsnog volledig op te nemen in het basispakket. Wel ben ik bereid om te kijken of onderdelen van de fysiotherapeutische zorg aan het basispakket toegevoegd kunnen worden als deze effectief blijken te zijn.

⁷ Kamerstukken II 2024/25, 31 765, nr. 916.