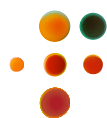




# Position paper voor het Commissiedebat Zorgverzekeringsstelsel

Juni 2023

Op 21 juni aanstaande debatteert u met de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het zorgverzekeringsstelsel. Daarbij staat ook het onderwerp pakketbeheer geagendeerd. Het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) brengt graag naar voren dat fysiotherapie en oefentherapie verzekerd moet worden vanuit de basisverzekering. Het uitgangspunt van het programma Passende Aanspraak Fysiotherapeutische en Oefentherapeutische Zorg (PAFOZ), dat is opgenomen in het Integraal Zorg Akkoord (IZA), is te onderzoeken hoe per 1 januari 2025 de overgang van fysiotherapie en oefentherapie van het huidige gesloten systeem naar een open aanspraak kan worden gerealiseerd. In dit position paper informeren wij u over de noodzaak om fysiotherapie en oefentherapie in de basisverzekering op te nemen.



**Koninklijk Nederlands  
Genootschap voor Fysiotherapie**

De fysiotherapeuten van Nederland



Vereniging van Oefentherapeuten



Keurmerk Fysiotherapie

Zonder een brede opname van fysiotherapie en oefentherapie in de basisverzekering blijven patiënten en verwijzers last houden van de belemmeringen van het huidige gesloten systeem, met als gevolg het mijden van zorg, het uitstellen van zorg en het uitwijken naar duurdere en meer belastende medisch-specialistische zorg die wel vergoed wordt uit de basisverzekering. Het uitsluitend toevoegen van een beperkt deel van de fysiotherapie en oefentherapie aan het basispakket (bijvoorbeeld alleen waar substitutie-effecten te verwachten zijn) is voor deze belemmeringen geen afdoende oplossing. Door fysiotherapie en oefentherapie volledig op te nemen in het basispakket, wordt deze zorg voor iedereen toegankelijk, met als gevolg minder gezondheidsverschillen tussen mensen met een hoog en mensen met een laag inkomen, ontlasting van de overbelaste huisartsenzorg en een significante besparing op duurdere tweedelijnszorg en de kosten van arbeidsuitval.

### ● **Waarom is een open aanspraak voor fysiotherapie en oefentherapie in de basisverzekering nodig?**

Op dit moment maakt fysiotherapie en oefentherapie voor ongeveer 4 miljoen Nederlanders geen deel uit van de zorgopties, omdat zij vanwege financiële beperkingen niet of onvoldoende aanvullend verzekerd zijn. Hun aantal neemt toe vanwege krimpende koopkracht en almaar stijgende premies en lagere dekkingen van de aanvullende verzekeringen.

Fysiotherapie en oefentherapie onderbrengen in de basisverzekering maakt een einde aan de situatie waarin mensen die niet of onvoldoende aanvullend verzekerd zijn zorg uitstellen, zorg mijden of uitwijken naar duurdere vormen van zorg die wel verzekerd worden vanuit de basisverzekering. Dit kwam ook uitgebreid aan de orde in de uitzending van Nieuwsuur op 27 mei jongstleden.

Daarnaast kan fysiotherapie en oefentherapie een belangrijke rol spelen in het ontlasten van de overbelaste huisartsenpraktijk door alle hulpvragen op het gebied van bewegend functioneren zonder tussenkomst van de huisarts te behandelen of zelfstandig door te verwijzen naar gespecialiseerde fysio-/oefentherapeuten of medisch specialisten. Ook daarvoor is voorwaardelijk dat fysiotherapie en oefentherapie is opgenomen in de basisverzekering, omdat mensen anders alsnog naar de huisarts dan wel naar het ziekenhuis gaan. Ook blijkt dat substitutie van zorg door de inzet van fysiotherapie en oefentherapie niet van de grond komt als deze vormen van zorg in de aanvullende verzekering blijven. Dat alles leidt niet tot het leveren van passende zorg aan patiënten.

### **Hoe draagt fysiotherapie en oefentherapie bij aan passende zorg?**

De ambities van het IZA zijn helder. We willen met elkaar passende zorg leveren, zodat de zorg in de toekomst voor iedereen toegankelijk, betaalbaar en van goede kwaliteit blijft. Als beroepsverenigingen van Fysiotherapeuten en Oefentherapeuten kunnen wij ons als geen ander vinden in de principes van passende zorg. Fysiotherapeuten en Oefentherapeuten

worden opgeleid om zich te richten op de patiënt en diens context, en vertalen de hulpvraag in wat de patiënt zelf kan/moet doen en wat de zorgprofessional kan bijdragen om de gezamenlijk gestelde doelen te behalen. In de fysiotherapie en oefentherapie staan de sleutelwoorden 'functioneren' en 'gezondheid' al jaren centraal, hetgeen naadloos aansluit bij de manier van kijken en handelen zoals beschreven in het Kader Passende Zorg.

Om fysiotherapie en oefentherapie maximaal tot hun recht te laten komen, is een betere toegankelijkheid van deze zorg van groot belang. Een andere positie van fysiotherapie en oefentherapie in het zorgstelsel is daarvoor noodzakelijk. Terecht benoemt het IZA dan ook het traject naar een passende aanspraak voor fysio- en oefentherapeutische zorg in de basisverzekering. Daarmee is het mogelijk om het enorme potentieel van onze beroepsgroepen maximaal te benutten. Fysiotherapie en oefentherapie kan bij uitstek ingezet worden bij het voorkomen van duurdere, invasieve zorg en het verplaatsen van zorg, zowel naar de nulde lijn als naar de eerste lijn vanuit een intramurale setting (transferzorg, transmurale zorg). Daarnaast gaat meer dan 30% van de consulten bij de huisarts over klachten op het gebied van fysiek functioneren. Met de juiste plek in het stelsel – in de basisverzekering en naast de huisarts als specialist in beweegzorg – kan fysiotherapie en oefentherapie de enorme druk op de huisartsen verlichten.

## ● **Waarom werkt het huidige gesloten systeem voor fysiotherapie en oefentherapie niet?**

Het huidige gesloten systeem voor fysiotherapie kent zoveel variabelen waardoor patiënten, verwijzers, fysiotherapeuten en oefentherapeuten door de bomen het bos niet meer zien. Deze variabelen in de basisverzekering zijn op dit moment:

1. Staat de zorg op de zgn. chronische lijst of niet? En zo nee, waarom eigenlijk niet?
2. Moeten de eerste twintig behandelingen zelf betaald worden of niet?
3. Is er een maximum aantal behandelingen of niet? En zo ja, hoeveel?
4. Gaat het om een volwassene of een kind?
5. Is het eigen risico of een eigen betaling van toepassing of niet?

Daarnaast zijn er op dit moment tal van aanvullende verzekeringen met sterk wisselende pakketten en voorwaarden, waardoor niemand het meer snapt. Daarbij komt dat de premies van deze polissen jaarlijks stijgen, terwijl de dekking vaak onopgemerkt verschaalt. Fysiotherapie en oefentherapie – en daarmee de patiënt die deze vorm van zorg nodig heeft – staat daarmee naast in plaats van in het zorgstelsel. Al deze variabelen moeten patiënten, fysiotherapeuten, oefentherapeuten en verwijzers nu steeds tegen het licht houden om te bepalen of de patiënt voldoende verzekerd is. Het KNGF pleit voor het veranderen van deze situatie in het belang van de patiënt en de passende zorg waar hij recht op heeft. Door fysiotherapie en oefentherapie op te nemen in de basisverzekering, weet iedereen zich verzekerd van deze vorm van zorg.

## ● Wat betekent opname van fysiotherapie en oefentherapie in de basisverzekering voor substitutie van zorg?

Het onderbrengen van fysiotherapie en oefentherapie in de basisverzekering brengt substitutie-opbrengsten met zich mee. Dat zijn besparingen die ontstaan door de inzet van fysiotherapie en oefentherapie waarmee duurdere zorg elders wordt voorkomen. In de huidige situatie komen die substitutie-effecten niet of nauwelijks van de grond<sup>1</sup>. Het onderzoeksbureau Ecorys heeft eerder gekeken naar de effectiviteit en het substitutiepotentieel van fysiotherapie en oefentherapie<sup>2</sup>. Dit rapport is de basis geweest voor een vervolgstudie door onderzoeksbureau Equalis<sup>3</sup>, waarin vijf aandoeeningen vanuit het Ecorys-rapport verder zijn uitgewerkt. Ook onderzoeksbureau AEF heeft gekeken naar de verwachte substitutie-effecten door fysiotherapie<sup>4</sup>. Verder is er een substitutie-onderzoek verricht in Australië waar ook voor andere aandoeeningen substitutiepotentieel door fysiotherapie is aangetoond<sup>5</sup>. De uitkomsten van de onderzoeksrapporten zijn een schoolvoorbeeld van het creëren van passende zorg, die nu nog wordt belemmerd door de huidige systeem. Daarnaast is de open aanspraak in de basisverzekering voorwaardelijk om een breed toegankelijke eerstelijnszorg te creëren, waar mensen onafhankelijk van hoe ze zijn verzekerd, de zorg krijgen die ze nodig hebben. Hierdoor wordt de grote gezondheidsverschillen tussen mensen met een hoog en mensen met een laag inkomen bestreden. En versterken we de totale eerstelijnszorg en ontlasten we andere zorgverleners, met name huisartsen. Alleen wanneer fysiotherapie en oefentherapie in de basisverzekering zit, zal het lukken om substitutie van zorg te realiseren.

## ● Wat betekent opname van fysiotherapie in de basisverzekering voor de zorgkosten?

In het kader van het traject naar een passende aanspraak voor fysio- en oefentherapeutische zorg is er vanzelfsprekend ook aandacht voor de betaalbaarheid van de zorg. Met de overheveling van de fysiotherapie en oefentherapie naar de basisverzekering dragen deze zorgvormen maximaal bij aan het leveren van passende zorg en worden beter toegankelijk waardoor mensen niet naar duurdere zorg uitwijken (substitutie-effecten). Daardoor wordt fysiotherapie en oefentherapie beter toegankelijk, zodat mensen niet hoeven uit te wijken naar duurdere zorg (substitutie-effecten). Welke impact deze overheveling heeft op de kosten van de basisverzekering is onderdeel van een budget impact analyse die het Zorginstituut Nederland op dit moment uitvoert. Uit een eerdere inventarisatie van het Zorginstituut blijkt dat de bestedingen aan fysiotherapie die nu al in de basisverzekering zitten ( de chronische lijst) over meerdere jaren een redelijk gelijk blijvend kostenpatroon laat zien. Dat beeld wordt ondersteund door het feit dat de totale besteding aan fysiotherapie al vele jaren circa 1,7 miljard bedraagt, samengesteld uit ca. € 600 miljoen ten laste van de basisverzekering en ca. € 1,1 miljard ten laste van de aanvullende verzekering. De overheveling van fysiotherapie en oefentherapie naar de basisverzekering gaat uiteraard volgens de gebruikelijke pakketcriteria en moet leiden tot vergoeding van deze zorgvormen vanuit de

<sup>1</sup> Besparingspotentieel van substitutie van zorg | SiRM – Strategies in Regulated Markets

<sup>2</sup> Substitutie van zorg: oefen- en fysiotherapie kunnen andere vormen van zorg voorkomen of vervangen | Ecorys

<sup>3</sup> Substitutiepotentieel fysio- en oefentherapie | Equalis

<sup>4</sup> Zorgverplaatsing naar de paramedische sector: lokale kansen verzilveren op nationaal niveau | AEF en Substitutie en Preventie, Eindrapportage, oktober 2022 (AEF)

<sup>5</sup> Economic value of physiotherapy | APA

basisverzekering, tenzij de zorg aantoonbaar niet effectief is of onveilig voor de patiënt. Het KNGF is ervan overtuigd dat de premiestijging van de basisverzekering tot een minimum kan worden beperkt, terwijl het maatschappelijk rendement hoog zal zijn. Naast het uitvoeren van een budget impact analyse, zal een social impact analyse nodig zijn om het maatschappelijk rendement te berekenen. Fysio- en oefentherapie in de basisverzekering heeft impact op de totale samenleving, zoals een hogere arbeidsparticipatie en het verkleinen van gezondheidsverschillen. Een social impact analyse kan dit goed in beeld brengen en draagt bij aan een bredere maatschappelijke afweging.

### Een open aanspraak stimuleert de verdere kwaliteitsontwikkeling

Eén van de voorwaarden om een open aanspraak voor fysiotherapie in de basisverzekering te realiseren, is dat de beroepsorganisaties, patiëntenorganisaties en zorgverzekeraars tripartiet een kwaliteitskader voor fysio- en oefentherapie opstellen. Hierin beschrijven zij wat goede fysiotherapie en oefentherapie is, hoe we dat borgen en hoe we dat voor anderen zichtbaar maken. Dat is een belangrijk document, waarmee we aantonen dat de beroepsgroep passende zorg levert. Uitgangspunt van het kwaliteitskader is het Kader Passende zorg, dat onlangs door het Zorginstituut is opgesteld. Het KNGF investeert veel energie in de ontwikkeling van het kwaliteitskader fysio- en oefentherapie, omdat we zichtbaar willen maken welke kwaliteit we leveren en hoe we die kwaliteit blijven ontwikkelen.

Voor eventuele vragen kunt u contact opnemen met Gerben Horst, Adviseur Public Affairs, via [g.horst@kngf.nl](mailto:g.horst@kngf.nl) of 06 82 09 19 50.