

Vergaderjaar 2023–2024

29 689

Herziening Zorgstelsel

Nr. 1244

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 april 2024

Sinds eind 2021 werken 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), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA), het Zorginstituut Nederland (Zorginstituut) en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) aan het traject «Naar een passende aanspraak fysio- en oefentherapie» (PAFOZ-traject). Dit traject heeft als doel te komen tot een advies van het Zorginstituut over een geschikte vormgeving van de aanspraak op eerstelijns fysio- en oefentherapeutische zorg vanuit de basiszorgverzekering, rekening houdend met de principes van passende zorg.

Bij brief van 18 januari jl.¹ heb ik toegezegd uw Kamer eind maart 2024 nader te informeren over de voortgang van het PAFOZ-traject. Met deze brief kom ik die toezegging na. Vanwege de Algemene Ledenvergadering van het KNGF van 27 maart jl., waarin werd gestemd over het *Kwaliteitskader Fysiotherapie en Oefentherapie* (Kwaliteitskader), ontvangt u deze brief later dan toegezegd.

Voortgang PAFOZ-traject

Zoals uw Kamer bij brieven van 25 januari 2023² en 1 juni 2023³ is geïnformeerd, heeft het Zorginstituut een programmalijn opgesteld om tot een eindadvies in het PAFOZ-traject te komen. Deze programmalijn is door alle betrokken partijen geaccordeerd. In de programmalijn is opgenomen dat voordat het Zorginstituut een eindadvies kan uitbrengen, eerst voldaan moet zijn aan drie randvoorwaarden op het gebied van kwaliteit, effectiviteit en bekostiging van eerstelijns fysio- en oefenthera-

¹ Kamerstukken II 2023–2024, 29 689, nr. 1237.

² Kamerstukken II 2022–2023, 29 689, nr. 1179.

³ Kamerstukken II 2022–2023, 29 689, nr. 1197.

peutische zorg. Op dit moment kan niet aan de eerste randvoorwaarde – opname van een gezamenlijk ontwikkeld Kwaliteitskader in het Register van het Zorginstituut – voldaan worden.

Kwaliteitskader

De beroepsgroepen (KNGF, SKF en VvOCM), ZN en de Patiëntenfederatie hebben het afgelopen jaar, onder leiding van het Zorginstituut, een gezamenlijk Kwaliteitskader ontwikkeld⁴.

Om aan de randvoorwaarde te voldoen moet dit Kwaliteitskader gezamenlijk aangeboden worden aan het Register van het Zorginstituut en dient het Zorginstituut het kader positief te beoordelen voor opname in het Register. Op 28 maart jl. was de deadline voor het aanbieden. Om het Kwaliteitskader gezamenlijk aan te kunnen bieden, dient elke partij het Kwaliteitskader te accorderen.

De Patiëntenfederatie, SKF en de leden van de VvOCM hebben het Kwaliteitskader reeds geaccordeerd. Ook ZN heeft een intentieverklaring voor accordering afgegeven, inclusief de bereidheid om financiële middelen beschikbaar te willen stellen voor de uitvoerings- en implementatiekosten van het Kwaliteitskader. De leden van het KNGF hebben tijdens de Algemene Ledenvergadering van 23 november 2023 het Kwaliteitskader niet geaccordeerd. Op 27 maart jl. is het Kwaliteitskader opnieuw in stemming gebracht en is het Kwaliteitskader opnieuw verworpen. Daarmee is (gezamenlijke) aanbieding van het Kwaliteitskader aan het Register voorlopig niet aan de orde. Ik stel vast dat hiermee nog niet is voldaan aan een belangrijke randvoorwaarde van het Zorginstituut.

Vervolg

De komende periode ga ik met het Zorginstituut en de andere betrokken partijen in gesprek. Dit gesprek zal gaan over wat het verwerpen van het Kwaliteitskader door de leden van het KNGF betekent voor het eindadvies van het Zorginstituut over een geschikte vormgeving van de aanspraak op eerstelijns fysio- en oefentherapeutische zorg vanuit de basiszorgverzekering⁵. Zodra daar duidelijkheid over is, informeer ik uw Kamer zo spoedig mogelijk over het vervolg van het PAFOZ-traject.

Adviezen Zorginstituut

Inmiddels heeft het Zorginstituut op 22 maart jl. de voortgangsrapportage *De tussenstand in de beweging naar passende fysiotherapeutische en oefentherapeutische zorg* aan mij aangeboden. In het bijgevoegde rapport adviseert het Zorginstituut de eerste twintig behandelingen voor aandoeningen aangegeven in bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering (Bzv)⁶, de zogenaamde «chronische lijst», te vergoeden om zorgmijding tegen te gaan. Het Zorginstituut schat de budgetimpact van dit advies in tussen de € 137 miljoen en € 182 miljoen per jaar vanaf 2027. Ook adviseert het Zorginstituut het wettelijk bepaald maximumaantal behandelingen gesuperviseerde oefentherapie voor patiënten met COPD⁷ te verwijderen omwille van het realiseren van passende zorg voor alle

⁴ Op 1 juni 2023 heb ik uw Kamer geïnformeerd over de inhoud van het Kwaliteitskader (Kamerstukken II 2022–2023, 29 689, nr. 1197).

⁵ Hierin wordt ook de uitvoering van de motie betrokken van de oud-Kamerleden Ellemet (GroenLinks) en Van den Berg (CDA) over het betrekken van een maatschappelijke impactanalyse bij het eindadvies van het Zorginstituut (Kamerstukken II 2022–2023, 29 689, nr. 1212 en Kamerstukken II 2023–2024, 36 410–XVI, nr. 18).

⁶ Artikel 2.6, lid 2, van het Bzv.

⁷ Artikel 2.6, lid 6, van het Bzv.

patiënten met COPD. Per 2027 zal dit volgens het Zorginstituut tussen de € 201.960 en € 504.900 per jaar kosten.

Deze adviezen staan los van het vaststellen van het Kwaliteitskader. De twee adviezen betrek ik bij de besluitvorming over wijzigingen van de basiszorgverzekering per 2025.

De Minister voor Medische Zorg,
P.A. Dijkstra