

Vergaderjaar 2016–2017

**29 689**

## **Herziening Zorgstelsel**

**Nr. 805**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 februari 2017

Eind 2015 heb ik het Zorginstituut (ZIN) gevraagd om een brede beschouwing over een verstandige, zinnige en zuinige inrichting van de fysio- en oefentherapie in het pakket van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Dit omdat het huidige systeem lang doorbehandelen en medisch specialistisch ingrijpen stimuleert en vroeg ingrijpen om erger te voorkomen ontmoedigt. Dit is niet in het belang van zinnige zorg aan patiënten.

Op 20 december 2016 heeft het ZIN het Systeemadvies fysio- en oefentherapie aan mij uitgebracht. Hierbij zend ik dit advies<sup>1</sup> met mijn reactie daarop aan de Kamer.

Kort samengevat is mijn reactie als volgt:

- Ik vraag het ZIN de regierol op zich te nemen bij het ontwikkelen van kwaliteitsstandaarden voor die behandelingen waarbij substitutiewinst is te behalen. Indien ZIN na toetsing aan de pakketcriteria en raming van de substitutiewinst positief adviseert over opname in het basispakket, kan daar in de toekomst over worden besloten conform de bij de pakketopname van gesuperviseerde oefentherapie bij claudio intermittens gevolgde procedure.
- Ik verzoek het ZIN deze zomer een concreet plan van aanpak voor te leggen ter uitvoering van de voorstellen in het systeemadvies. Daarnaast vraag ik het ZIN jaarlijks een tussenrapportage over de aanpak en het proces uit te brengen. Op basis van die tussenrapportages kan dan zo nodig besloten worden tot bijstelling van de aanpak of het proces.
- Omdat de aanpak met het ontwikkelen van kwaliteitsstandaarden en de daarop volgende advisering door het ZIN nog moet starten en plaatsvinden, is het op dit moment nog niet aan de orde een uitspraak te doen over de eindsituatie zoals die in grote lijnen in het systeemadvies wordt geschetst.

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

In zijn advies constateert het ZIN dat de huidige vormgeving van de Zvw-prestatie fysio- en oefentherapie, samen met de wijze van bekostiging waarin betaling per behandeling het leidende principe is, leidt tot een aantal knelpunten in de praktijk. Het gaat onder meer om het uitwijken naar duurdere vormen van zorg (bijvoorbeeld operaties en ziekenhuisopnamen) en om uitstel of zelfs het afzien van zorg. Het ZIN adviseert om, als dat haalbaar blijkt te zijn, de omschrijving van de te verzekeren prestatie fysio- en oefentherapie gelijk te trekken met de wijze waarop – bijna alle – andere zorgvormen in de Zvw zijn opgenomen, namelijk via een open omschrijving van de aanspraak waarbij de inhoud en omvang van de te verzekeren zorg worden bepaald door de wettelijke criteria «plegen te bieden» en «stand van wetenschap en praktijk».

Om de haalbaarheid van dit voorstel te onderzoeken adviseert het ZIN een overgangstraject te starten en te evalueren. Gedurende het traject is het noodzakelijk dat zorgaanbieders en patiëntenorganisaties – vanuit het perspectief van de patiënt – met betrokkenheid van zorgverzekeraars, gezamenlijk kwaliteitsstandaarden ontwikkelen waarin goede en effectieve zorg wordt beschreven en onderbouwd, inclusief start- en stopcriteria. Daarnaast moeten zij informatiestandaarden en meetinstrumenten voor de kwaliteit van zorg ontwikkelen en afspraken maken over de implementatie en borging daarvan. Wanneer kwaliteitsstandaarden beschikbaar komen, zal het ZIN de daarin beschreven zorg toetsen op (bewezen) effectiviteit en aan de overige pakketcriteria. Bij een positief oordeel van deze toetsing zal het ZIN de Minister van VWS adviseren om de betreffende fysio- of oefentherapeutische zorg vanaf de eerste behandeling in het Zvw-pakket op te nemen.

Op termijn brengt het ZIN een vervolgadvisie uit waarin zij een integrale afweging maakt tussen goede zorg, de toegankelijkheid van die zorg en de betaalbaarheid ervan. Op basis daarvan zal het ZIN adviseren of de overstap naar een open omschrijving van de te verzekeren prestatie fysio- en oefentherapie (het toekomstbeeld) kan worden gezet.

Het ZIN constateert dat een deel van de knelpunten in de uitvoeringspraktijk (mede) voortkomt uit de wijze van bekostiging (betaling per zitting/behandeling). Zo kan van de bestaande wijze van bekostiging een prikkel uitgaan om langer dan noodzakelijk en effectief door te behandelen. Gelet hierop adviseert het ZIN de NZa te vragen om samen met zorgaanbieders, patiëntenorganisaties en zorgverzekeraars te onderzoeken welke andere bekostigingsmogelijkheden passend en haalbaar zijn en om die in de praktijk te testen.

#### *Reactie op hoofdpunten systeemadvies*

Ik wil het advies van het ZIN volgen. Het ZIN schetst in het systeemadvies in grote lijnen een toekomstbeeld met een daarbij behorend overgangstraject. Een belangrijk onderdeel van het overgangstraject gaat over het in gezamenlijkheid in kwaliteitsstandaarden beschrijven van wat goede fysio- en oefentherapeutische zorg is vanuit het perspectief van de patiënt.

Ik vind het belangrijk dat in de paramedische zorg een goed kwaliteitsstelsel en een goede kwaliteitscyclus worden ingericht en onderhouden vanuit het perspectief van de patiënt. Een dergelijk stelsel kan echter niet los worden gezien van de kwaliteitssystemen elders in de zorg (zowel in de eerste als in de tweede lijn) omdat het gaat om multidisciplinaire behandelingen, omdat er sprake is van stepped care en omdat er substitutiewinst mogelijk is. Ik acht het dan ook van groot belang dat bij

het opstellen van deze kwaliteitsstandaarden ook huisartsen en medisch specialisten worden betrokken. Betrokkenheid van zorgverzekeraars is hierbij eveneens onontbeerlijk aangezien deze standaarden maatgevend zijn voor hun inkoopproces. Ik ben in gesprek met partijen uit de paramedische zorg, de Patiëntenfederatie en zorgverzekeraars om nog dit voorjaar te komen tot bestuurlijke afspraken over de thema's kwaliteit, contractering en regeldruk.

Gelet hierop onderschrijf ik de door het ZIN voorgestelde aanpak van het gezamenlijk opstellen van kwaliteitsstandaarden voor fysio- en oefentherapeutische behandelingen. Ik zal het ZIN vragen, mede op verzoek van betrokken partijen bij de fysio- en oefentherapie, hierbij de regierol op zich te nemen. Voorts merk ik op dat het ontwikkelen van kwaliteitsstandaarden sowieso belangrijk is om de kwaliteit en effectiviteit van de fysio- en oefentherapeutische zorgverlening te vergroten, dit los van de wijze waarop deze aanspraak in de Zvw is omschreven.

Sinds 1996, met de invoering van de zogenaamde chronische lijst en daarna sinds 2004 met de beperking van het aantal (eerste) behandelingen fysio- en oefentherapie voor verzekerden van 18 jaar en ouder, is de kostenontwikkeling in de ZvW naast de effectiviteit van de behandeling voor patiënten een belangrijke toetssteen. Tegelijkertijd zie ik dat bij een aantal behandelingen het mes aan 2 kanten snijdt, namelijk een positief effect op de gezondheid van patiënten en een gunstige financiële uitkomst. Vandaar dat ik het ZIN verzoek zijn voorgestelde aanpak te starten met het proces van ontwikkelen van kwaliteitsstandaarden voor die behandelingen waarvan substitutiewinst is te verwachten. Indien het ZIN vervolgens over opname van deze behandelingen in het Zvw-pakket – na raming van de substitutiewinst en toetsing aan de pakketcriteria – positief adviseert, zou in de toekomst over pakketopname besloten kunnen worden op de manier als waarop in 2016 over de pakketopname van gesuperviseerde oefentherapie bij claudicatio intermittens is besloten. Door deze substitutiewinst leidt pakketopname in die gevallen tot lagere kosten in de Zvw. Verzekeraars moeten er vervolgens bij hun inkoop voor zorgen dat de zorg die beter door de fysiotherapeut of oefentherapeut kan worden verleend, niet meer in het ziekenhuis plaatsvindt zodat daadwerkelijk verplaatsing van zorg – van de tweede naar de eerstelijns – plaatsvindt.

Het ZIN gaat door middel van halfjaarlijkse monitors, intensief volgen wat de effecten van elke nieuwe toelating in de praktijk zijn. Nadat die behandelingen waarbij substitutiewinst is te verwachten zijn onderzocht, zal ik op basis van de uitkomsten van de inzichten uit deze monitor het ZIN vragen op welke wijze kan worden omgegaan met de overige behandelingen.

Omdat de aanpak met het ontwikkelen van kwaliteitsstandaarden en de daarop volgende advisering door het ZIN nog moet starten, doe ik op dit moment nog geen uitspraak over de eindsituatie zoals die in grote lijnen in het systeemadvies wordt geschetst. Bovendien is het te bereiken resultaat in belangrijke mate afhankelijk van de inzet van betrokken partijen, waaronder de beroepsgroepen. Ik zal een beroep doen op alle betrokken partijen bij de fysio- en oefentherapie om hun volle inzet en medewerking te verlenen aan het proces van totstandkoming van multidisciplinaire kwaliteitsstandaarden onder regie van het ZIN. Evaluatie van het verloop van deze aanpak is van doorslaggevend belang voor de besluitvorming over de verder te zetten stappen.

Het ZIN stelt voor dat het op basis van een evaluatie-onderzoek een vervolgvadvisie zal uitbrengen, onder meer of de overstap naar een open

omschrijving van de te verzekeren prestatie fysio- en oefentherapie kan worden gezet. Aangezien het hier om een aanpak gaat die voor de te verzekeren prestatie potentieel ingrijpende gevolgen kan hebben, vind ik het noodzakelijk de vinger nauw aan de pols te houden. Ik wil daarom niet wachten op het door het ZIN voorgestelde evaluatie-onderzoek. Ik zal het ZIN dan ook vragen ook jaarlijks een tussenrapportage over de aanpak en het proces uit te brengen. Op basis van die tussenrapportages kan dan zo nodig besloten worden tot bijstelling van de aanpak of het proces.

Ik verzoek het ZIN deze zomer een concreet plan van aanpak voor te leggen ter uitvoering van de voorstellen in het systeemadvies en daarbij – zoals aangegeven – te beginnen met die behandelingen waarbij zeer waarschijnlijk substitutiewinst optreedt. Ik dring er bij ZIN op aan in dit plan van aanpak zowel de diverse te zetten stappen op te nemen als een zo concreet mogelijk tijdschema.

Ook zal ik mij tot de NZa richten met het verzoek om met zorgaanbieders, patiëntenorganisaties en zorgverzekeraars na te gaan of en welke andere bekostigingsmogelijkheden dan de huidige denkbaar zijn en waarvan een grotere prikkel uitgaat voor goede, doelmatige en zuinige fysio- en oefentherapeutische zorgverlening. Ik zal NZa ook vragen aandacht te besteden aan de gevolgen van een eventueel andere verhouding tussen de basisverzekering en de aanvullende verzekeringen, als implicatie van het systeemadvies.

Ik ben me ervan bewust dat met de concrete uitvoering van dit systeemadvies een aantal jaren gemoeid zal zijn. De Kamer zal over de voortgang periodiek worden geïnformeerd in de brief waarin elk voorjaar de voorgenomen wijzigingen van het Zvw-pakket voor het daaropvolgende jaar worden gepresenteerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers