



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de minister voor Medische Zorg en Sport  
Postbus 20350  
2500 EJ 's-Gravenhage

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

Willem Dudokhof 1  
1112 ZA Diemen  
Postbus 320  
1110 AH Diemen  
[www.zorginstituutnederland.nl](http://www.zorginstituutnederland.nl)  
[info@zinl.nl](mailto:info@zinl.nl)

T +31 (0)20 797 85 55

2020008659

Datum 25 maart 2020  
Betreft Voortgang overgangstraject systeemadvies 2018-2019

**Onze referentie** 2020008659

Geachte heer Van Rijn,

Voor u ligt de tweede voortgangsrapportage over het overgangstraject systeemadvies fysiotherapie en oefentherapie. Conform afspraak informeren wij u jaarlijks over de voortgang van de activiteiten in het overgangstraject aan uw ministerie.

In onze eerste voortgangsrapportage 2017-2018 gaven we aan dat de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden en het toewerken naar een structurele en duurzame inrichting van een goed kwaliteitssysteem en een goede kwaliteitscyclus achterliep op planning. Belangrijke knelpunten hierbij waren de beperkte capaciteit en financiële middelen. Niettemin waren wij van mening dat de uitvoering van het overgangstraject binnen de gestelde termijn haalbaar was, en er vooralsnog geen aanleiding was om het plan van aanpak bij te stellen.

In de periode 2018-2019 zijn belangrijke ontwikkelingen geweest in het beschikbaar komen van financiële middelen voor het ontwikkelen van kwaliteitsproducten en verruiming van de mogelijkheden voor effectiviteitsonderzoek. Ten behoeve van het onderdeel pakketadviezen acht het Zorginstituut een extra stap noodzakelijk om duidelijkheid te krijgen voor alle betrokken partijen over passend onderzoek naar effectiviteit van fysio- en oefentherapie binnen de kaders van onze beoordelingssystematiek. Samen met partijen stellen we voor een *Position paper* op te stellen, welke een leidraad is voor het leveren van passend bewijs voor de effectiviteit van fysio- en oefentherapie. Dit betekent een extra activiteit binnen het plan van aanpak.

### **Systeemadvies fysio- en oefentherapie**

Zorginstituut Nederland heeft eind 2016 een systeemadvies fysiotherapie en oefentherapie uitgebracht met als advies een nieuwe balans tussen de toegang en tot en de betaalbaarheid van goede zorg te onderzoeken.<sup>1</sup>

In dit advies constateerde het Zorginstituut dat de huidige vormgeving van de te verzekeren prestatie fysio- en oefentherapie leidt tot een aantal knelpunten in de uitvoeringspraktijk. Ook de huidige bekostigingssystematiek speelt daarbij een

<sup>1</sup> Zorginstituut Nederland. Systeemadvies fysio- en oefentherapie. Een nieuwe balans tussen de toegang tot en de betaalbaarheid van goede zorg. Diemen, 20 december 2016.

rol. 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. Om voor de burger de kwaliteit en de toegankelijkheid van fysio- en oefentherapie te verbeteren, adviseerde het Zorginstituut te onderzoeken of deze knelpunten kunnen worden opgelost door de te verzekeren prestatie op een andere manier te omschrijven. Uitgangspunten zijn de wettelijke criteria 'plegen te bieden' en 'de stand van de wetenschap en praktijk'.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

**Datum**  
25 maart 2020

**Onze referentie**  
2020008659

Voor de uitvoering van dit advies is in 2017 met betrokken partijen<sup>2</sup>, vertegenwoordigd in een stuurgroep, een plan van aanpak voor een overgangstraject ontwikkeld voor de jaren 2017-2022.<sup>3</sup> Het plan van aanpak beschrijft een overgangstraject met enerzijds de activiteiten die door betrokken partijen worden uitgevoerd en anderzijds een aantal activiteiten van het Zorginstituut. In een vervolgadvisie zullen wij een integrale afweging maken tussen goede zorg, de toegankelijkheid van die zorg en de betaalbaarheid ervan.

Om de voortgang van de ontwikkeling en implementatie van de activiteiten te volgen en eventueel bij te sturen, evalueren wij jaarlijks het proces en resultaten kwalitatief. Indien bepaalde activiteiten geïmplementeerd zijn, proberen wij ook kwantitatieve evaluaties te maken op basis van onder andere declaratiegegevens. Hieronder doen wij verslag van de voortgang in de activiteiten.

### **Voortgang overgangstraject anno 2019**

De activiteiten opgenomen in het plan van aanpak zijn te verdelen naar:

- 1) **pakketadviezen** onder voorwaarde van vaststelling van de **effectiviteit** van fysio,- en oefentherapie,
- 2) ontwikkelen van **kwaliteitsproducten** ter bevordering van gepast gebruik van zorg en voorkomen van ongepast gebruik,
- 3) Onderzoek naar **bekostigingsmogelijkheden** ter bevordering van doelmatig en rechtmatig declareren;
- 4) **evaluatie** van de ontwikkeling en implementatie resultaten van activiteiten.

#### *Ad 1) Pakketadviezen*

Het Zorginstituut heeft toegezegd om voor geprioriteerde aandoeningen een pakketadvies uit te brengen. Voor de volgende aandoeningen is een positief advies uitgebracht welke door u, als minister van Medische Zorg en Sport en uw voorganger de toenmalige minister van VWS zijn overgenomen.

- In 2016 een positief pakketadvies over fysio- en oefentherapie bij claudicatio intermittens<sup>4</sup>;
- In 2017 een positief pakketadvies over fysio,- en oefentherapie bij artrose van heup en knie<sup>5</sup>;

<sup>2</sup> de Patiëntenfederatie Nederland, het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie, de Stichting Keurmerk fysiotherapie, de Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck en Zorgverzekeraars Nederland.

<sup>3</sup> Zorginstituut Nederland. Plan van aanpak voor de uitvoering van het systeemadvies fysio- en oefentherapie. Diemen, 1 augustus 2017.

<sup>4</sup> <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/adviezen/2016/03/01/pakketadvies-gesuperviseerde-oefentherapie-bij-claudicatio-intermittens>

<sup>5</sup> <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/adviezen/2017/03/08/pakketadvies-fysiotherapie-en-oefentherapie-bij-artrose-aan-heup-en-knie-reumatoide-artritis-en-spondyloartritis-en-radiculair-syndroom-hernia-met-motorische-uitval>

- In 2018 een positief pakketadvies uitgebracht over fysio- en oefentherapie bij COPD.<sup>6</sup>

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

**Datum**  
25 maart 2020

**Onze referentie**  
2020008659

Ter voorbereiding van een vierde pakketadvies heeft het Zorginstituut een duiding uitgevoerd naar de effectiviteit van fysio- en oefentherapie bij lage rugklachten. Onze voorlopige conclusie, neergelegd in een concept rapport, is dat een behandeling door een eerstelijns fysio- of oefentherapeut (monodisciplinair) niet effectiever is dan de gebruikelijke zorg. Wij kunnen dus niet vaststellen dat de zorg bij de onderzochte drie met lage rugklachten samenhangende indicaties<sup>7</sup> bewezen effectief is. Deze conclusie is onderschreven door de leden van de Wetenschappelijke Adviesraad.

De opvatting dat fysio- en oefentherapie meerwaarde heeft voor bepaalde groepen patiënten wordt ook door andere beroepsgroepen dan fysio- en oefentherapeuten erkend, zoals blijkt uit verschillende richtlijnen van huisartsen en medisch specialisten. We kunnen op basis van de huidige wijze waarop we gekeken hebben naar passend bewijs niet vaststellen bij welke subgroepen van lage rugklachten fysio- en oefentherapie effectief is. Dit geldt ook voor mogelijk andere indicaties, en daarom heeft de Raad van Bestuur van het Zorginstituut besloten om de duiding over lage rugklachten, ondanks het hebben doorlopen van de normale procedure, later uit te brengen en te gaan onderzoeken wat passend bewijs is voor het duiden van de meerwaarde van fysio- en oefentherapie.

Het Zorginstituut acht het dan ook van belang om een heldere en haalbare visie te ontwikkelen op de aard van wetenschappelijke onderbouwing die van fysio- en oefentherapie verwacht mag worden. Fysio- en oefentherapie heeft vaak te maken met heterogene groepen, richt zich enerzijds op genezing en herstel, en anderzijds op leren omgaan met beperkingen en kwaliteit van leven. Concreet betekent dit dat we binnen ons huidige beoordelingskader gaan verkennen welke onderzoekskenmerken (zoals uitkomstmaten en vergelijkende behandeling), gegeven de indicatie, haalbaar en wenselijk zijn.

In overleg met betrokken partijen is besloten om een *position paper* op te stellen waarin we meer gedetailleerd beschrijven wat voor de effectiviteit van fysio- en oefentherapie als passend bewijs kan worden gezien. Om consistentie in onze beoordelingen te bevorderen zullen we inventariseren hoe met passend bewijs wordt omgegaan bij geneesmiddelenbeoordelingen, beoordelingen in de curatieve zorg, de langdurige zorg en de GGZ en onderzoeken welke elementen we kunnen gebruiken voor een passend bewijs benadering voor de fysio- en oefentherapie binnen de Nederlandse context. De partijen vertegenwoordigd in de stuurgroep worden nauw betrokken bij de voorbereiding van het *position paper*.

Het *position paper* zal vervolgens besproken worden met een brede groep van experts in een *invitational conference* met stakeholders. Doelstelling is om voor de volgende voortgangsrapportage (najaar 2020) inzicht te hebben op de vraag wat passend bewijs is voor het onderbouwen van de effectiviteit van fysio- en oefentherapie. Op basis van deze *position paper* zal vervolgens samen met de

<sup>6</sup> <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/adviezen/2018/03/22/pakketadvies-gesuperviseerde-oefentherapie-bij-copd>

<sup>7</sup> 1: volwassenen met lage rugklachten (inclusief sciatica) zonder alarmsymptomen voor ernstige onderliggende pathologie; 2: volwassenen met gediagnosticeerde lumbale hernia en wervelkanaalstenose, in het bijzonder volwassenen met gediagnosticeerde lumbale hernia met motorische uitval; 3: volwassenen na een chirurgische ingreep aan de lage rug (postoperatief)

stuurgroep gekeken worden wat dit betekent voor het plan van aanpak welke implicaties die heeft voor het overgangstraject.

Wat betreft het initiëren en financiering van nieuw effectiviteitsonderzoek, dat moet leiden tot passend bewijs, zijn in het afgelopen jaar de mogelijkheden voor het vergoeden van interventiekosten binnen onderzoek naar fysio- en oefentherapeutische interventies verruimd. Per 1 februari 2020 is het mogelijk gebruik te maken van de regeling voor Veelbelovende Zorg, die nieuwe kansen biedt voor effectiviteitsonderzoek naar veelbelovende fysio- en oefentherapeutische behandelprogramma's. Tevens is er in het kader van de Bestuurlijke Afspraken een onderzoeksprogramma bij ZonMW ingericht waarin ook aandacht zal uitgaan naar effectiviteitsonderzoek aansluitend bij kennisagenda's van de paramedische beroepsgroepen.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

**Datum**  
25 maart 2020

**Onze referentie**  
2020008659

#### *Ad 2) Ontwikkelen kwaliteitsproducten*

De organisaties van de beroepsgroepen van fysio- en oefentherapeuten, patiënten en zorgverzekeraars hebben afgesproken de volgende kwaliteitsproducten te ontwikkelen, onder leiding van het KNGF:

- Kwaliteitsstandaarden conform het Toetsingskader<sup>8</sup>; voor (in ieder geval) de vier in het plan van aanpak geprioriteerde aandoeningen, te weten claudicatio intermittens, artrose heup en knie, chronisch obstructieve pulmonary disease (COPD) en lage rugklachten;
- Kwaliteitskader conform het Toetsingskader<sup>10</sup>;
- Versnelde aanpak ("stroomlijning") voor de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden.

Belangrijke knelpunten in de financiering voor het ontwikkelen van kwaliteitsproducten zijn weggenomen. De beroepsgroepen van fysio- en oefentherapeuten hebben met steun van zorgverzekeraars en patiënten in het afgelopen jaar grote inspanningen geleverd om kwaliteitsstandaarden en een structurele en duurzame inrichting van een goed kwaliteitssysteem en een goede kwaliteitscyclus een plaats te geven in de Bestuurlijke Afspraken Paramedische Zorg die 20 juni 2019 werden bekrachtigd.

Dit heeft ertoe geleid dat de komende jaren in het kader van de bestuurlijke afspraken Paramedische Zorg vanuit VWS voor nieuwe activiteiten gealloceerde financiële middelen beschikbaar zijn via een nieuw onderzoeksprogramma van ZonMW. Voor lopende activiteiten in het systeemadvies stelt VWS daarnaast een extra subsidie ter beschikking voor de beroepsgroepen van fysio- en oefentherapeuten. Wij verwachten dat hiermee een versnelling bereikt kan worden in de ontwikkeling van de geplande kwaliteitsproducten.

Niettemin blijkt het tripartiete proces om overeenstemming te bereiken over de inhoud van kwaliteitsstandaarden en –indicatoren in de praktijk complex, zoals ook gemeld in de eerdere voortgangsbrief. Dit vergt daardoor nog steeds meer tijd dan voorzien. De tripartiete aanpak om een kwaliteitsstandaard te

---

<sup>8</sup> Het Toetsingskader is een beleidsregel die het Zorginstituut in 2015 heeft opgesteld. Op basis van het Toetsingskader beoordeelt het Zorginstituut of een kwaliteitsstandaard, informatiestandaard of meetinstrument die partijen hebben aangeboden voor opname in het Register, kan worden aangemerkt als een verantwoorde beschrijving van de kwaliteit van een zorgproces of een verantwoord middel om te meten of goede zorg is geleverd. Het Register bevat alle kwaliteitsstandaarden, meetinstrumenten en informatiestandaarden die voldoen aan de criteria van het Toetsingskader. Het is de centrale plek voor informatie over kwaliteit van zorg in Nederland.

ontwikkelen is nodig voor aanbidding aan het Register. Dit betekent dat dit nog steeds voor de nodige vertraging kan zorgen in de totstandkoming van de kwaliteitsproducten.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

### Realisatie

- Kwaliteitsstandaarden<sup>9</sup>
  - Voor claudicatio intermittens is een multidisciplinaire kwaliteitsstandaard ontwikkeld, die reeds opgenomen is in het Register. Op 13 augustus 2019 is na tripartiete aanbidding de KNGF-richtlijn 'Artrose heup en knie' opgenomen in het Register.
  - Een richtlijn over COPD is in concept gereed en publicatie en aanbidding aan het Register worden halverwege 2020 verwacht.
  - De ontwikkeling van een richtlijn voor lage rugpijn is halverwege 2019 aangevangen. Een conceptversie staat gepland voor de zomer van 2020. Aanbidding aan het register staat voor het eerste kwartaal van 2021 gepland.
  - Een versnelde aanpak voor de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden ('stroomlijning'): om de veelheid aan richtlijnen te ontwikkelen/actualiseren is, met financiering van het Zorginstituut, in 2018 een methodiek uitgewerkt om dit te stroomlijnen. Binnen de bestuurlijke afspraken is kwaliteit en het ontwikkelen van kwaliteitsstandaarden een belangrijk thema en zijn financiële middelen ter beschikking gesteld om een impuls te geven aan de doorontwikkeling van deze methodiek voor een versnelde aanpak van de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden. In samenspraak met de betrokken partijen bij de bestuurlijke afspraken is door ZonMw een programma ontwikkeld waarin deze methodiek een onderzoeksthema is. De indiening voor projectaanvragen voor doorontwikkeling van deze methodiek is begin 2020 geweest.
  - Kwaliteitskader: oplevering van het kwaliteitskader staat gepland in het tweede kwartaal 2020. In de tussentijd vindt nadere afstemming plaats tussen de beroepsgroepen, ZN en de Patiëntenfederatie Nederland over voldoende waarborging van het patiëntenperspectief en een toekomstvisie over de transparantie van zorg in het kwaliteitskader.

### **Datum**

25 maart 2020

### **Onze referentie**

2020008659

### *Ad 3) alternatieve bekostigingsmogelijkheden*

In het systeemadvies heeft het Zorginstituut erop gewezen dat de huidige bekostigingssystematiek een aantal prikkels bevat dat doelmatig en rechtmatig declareren niet bevordert. Het Zorginstituut adviseerde de toenmalige minister van VWS, om aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) te vragen onderzoek te verrichten naar welke bekostigingsmogelijkheden passend en haalbaar zijn en die in de praktijk te testen.

De NZa heeft samen met partijen een experiment proberen op te zetten om alternatieve bekostigingsmogelijkheden voor de fysio- en oefentherapie bij claudicatio intermittens te onderzoeken. Helaas heeft de NZa samen met partijen moeten concluderen dat diverse partijen op dit moment geen toekomst (meer)

---

<sup>9</sup> Een kwaliteitsstandaard beschrijft wat volgens beroepsgroepen goede zorg is, ongeacht de financieringsbron (Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet langdurige zorg (Wlz), Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Jeugdwet, aanvullende verzekering of eigen betaling door de cliënt/patiënt). Opname van een kwaliteitsstandaard in het Register betekent dus niet noodzakelijkerwijs dat de in de kwaliteitsstandaard beschreven zorg verzekerde zorg is.

zien in een bekostigingsexperiment voor Claudicatio op basis van de experimenteer mogelijkheid via artikel 58 Wmg (experiment beleidsregel). Op dit moment zijn we met de NZa in gesprek om te kijken of vanuit lopende experimenten binnen facultatieve prestaties zicht gekregen kan worden op doelmatigheid en rechtmatig declareren. Op geleide van de uitkomsten, die bekend worden gedurende het overgangstraject, zou het Zorginstituut in het beoogde vervolgadvisie ook kunnen adviseren of alternatieve methoden van bekostiging doelmatigheid en rechtmatig declareren van deze zorg kunnen verhogen.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

**Datum**  
25 maart 2020

**Onze referentie**  
2020008659

#### Ad 4) Evaluatie

Implementatie van de eerdere pakketadviezen over fysio- en oefentherapie bij claudicatio intermittens<sup>10</sup> en artrose van heup en knie<sup>11</sup>, en van binnen dit traject uitgebrachte adviezen, worden in het overgangstraject geëvalueerd indien voldoende data beschikbaar zijn over volume en kosten, en substitutie van zorg. In deze voortgangsbrief kunnen we voorlopige resultaten beschrijven over volume en kostenontwikkeling van fysio- en oefentherapie en substitutie van zorg bij claudicatio intermittens. Uit een voorlopige analyse van het Zinnige Zorgtraject over perifere arterieel vaatlijden komen positieve aanwijzingen naar voren dat sinds fysio- en oefentherapie in de eerstelijns vanuit de basisverzekering vergoed wordt vanaf de eerste behandeling, substitutie plaatsvindt van tweedelijnszorg. Hieronder gaan we nader in op de kosten- en volumeontwikkelingen en de substitutie-effecten. Hoe de cijfers tot stand zijn gekomen is toegelicht in bijlage 1.

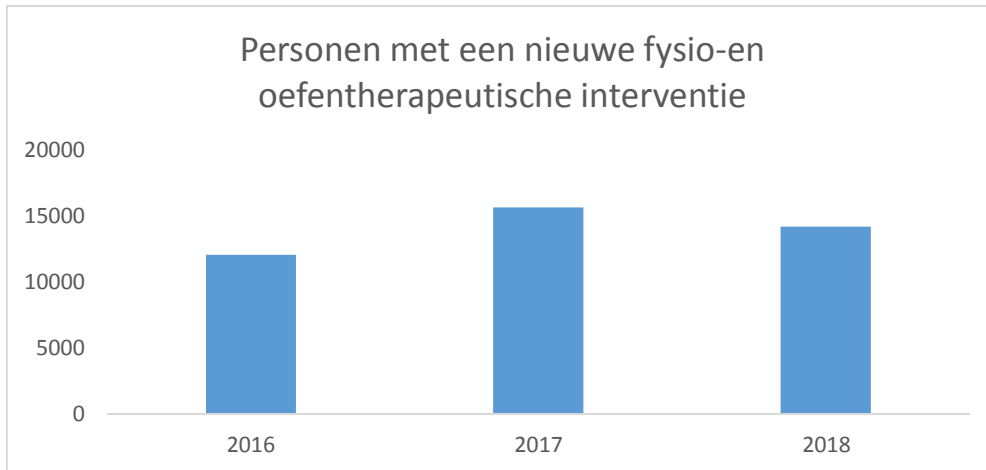
#### *Kosten- en volumeontwikkelingen twee jaar na invoering van het pakketadvies*

Uit onze analyses blijkt dat er een toename is in het aantal nieuwe personen met een diagnose claudicatio intermittens die gesuperviseerde fysio –en oefentherapie ondergaan (figuur 1). In figuur 2 is te zien dat ook de totale kosten voor behandeling met gesuperviseerde fysio –en oefentherapie bij claudicatio intermittens toeneemt in 2017 ten opzichte van 2016. Met name de totale kosten vanuit de Zorgverzekeringswet nemen aanzienlijk toe. De extra kosten die hiermee gepaard gaan zijn 6.584.000 euro (afgerond naar 1.000). Buiten het perspectief van de Zorgverzekeringswet (maatschappelijk perspectief) is de toename aanzienlijk kleiner en bedraagt 1.791.000 euro. In 2018 zien we weer een lichte daling van het aantal nieuwe personen en de totale kosten. We moeten bij het overzicht over kosten opmerken dat de data over de aanvullende verzekering onvolledig zijn. Er ontbreekt voor een kleine verzekeraar informatie hierover en er is geen inzicht in directe betalingen van de patiënt aan de zorgverlener.

---

<sup>10</sup> <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/adviezen/2016/03/01/pakketadvies-gesuperviseerde-oefentherapie-bij-claudicatio-intermittens>

<sup>11</sup> <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/adviezen/2017/03/08/pakketadvies-fysiotherapie-en-oefentherapie-bij-artrose-aan-heup-en-knie-reumatoide-artritis-en-spondyloartritis-en-radiculair-syndroom-hernia-met-motorische-uitval>

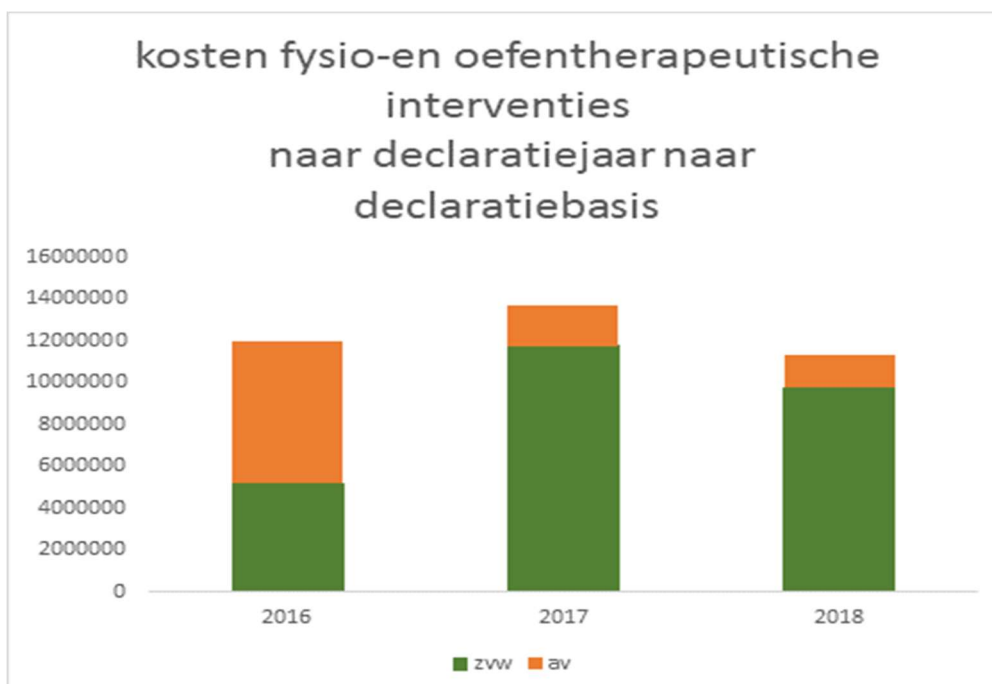


**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

**Datum**  
25 maart 2020

**Onze referentie**  
2020008659

Figuur 1. Aantal nieuwe personen met gesuperviseerde fysio –en oefentherapie die in 365 dagen voor de eerste declaratie geen zorg voor claudicatio intermittens hebben ontvangen.



Figuur 2. Kostenontwikkeling van fysio-en oefentherapeutische interventies naar declaratiejaar en declaratiebasis.

### *Substitutie-effecten*

Om te bepalen wat het effect van het inzetten van stepped-care zorg is, hebben wij voor personen met claudicatio intermittens in de periode 2012-2018 gekeken hoe vaak na het inzetten van gesuperviseerde fysio –en oefentherapie als nog een invasieve behandeling werd uitgevoerd. In 17% van de personen met een gesuperviseerde fysio –en oefentherapie behandeling werd er binnen vijf jaar alsnog een invasieve behandeling ingezet (deze getallen zijn gecorrigeerd voor overlijden) en in 83% niet.

In 2017 hebben ten opzichte van 2016 3250 extra patiënten met claudicatio intermittens stepped-care zorg ontvangen. We nemen aan dat deze toename toe te schrijven is aan het vanuit de basisverzekering vergoeden van fysio- en oefentherapie. Op basis van de eerder genoemde analyse kunnen we concluderen dat het inzetten van gesuperviseerde fysio –en oefentherapie bij 83% een invasieve behandeling voorkomt. In 2017 is de gemiddelde vergoeding van een invasieve behandeling voor claudicatio intermittens 8150 euro. Dit geeft een substitutie-effect van 22.010.000 euro ( $3250 * 0,83 * 8150$ ), wat we toeschrijven aan het vanuit de basisverzekering vergoeden van fysio- en oefentherapie.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

**Datum**  
25 maart 2020

**Onze referentie**  
2020008659

### **Conclusie**

Kijkend naar de activiteiten in het plan van aanpak concluderen we dat de vertraging die reeds in het eerste jaar is opgelopen in het tweede jaar nog niet is ingehaald. Daarbij zal de extra tussenstap waarin eerst een heldere en haalbare visie ontwikkeld wordt op de aard van wetenschappelijke onderbouwing die van fysio- en oefentherapie verwacht mag worden de benodigde tijd kosten. Dit maakt dat we ons afvragen of het niet of later realiseren van de oorspronkelijk voorgenomen activiteiten ons voldoende informatie opleveren om in 2023 met een onderbouwd vervolgadvisie te komen over een nieuwe balans tussen de toegankelijkheid van bewezen effectieve fysio- en oefentherapeutische interventies en de betaalbaarheid van het basispakket binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Echter, zijn een aantal belangrijke ontwikkelingen geweest in de periode 2018-2019, die een impuls kunnen geven aan de realisatie van kwaliteitsproducten en de onderbouwing van het vervolgadvisie, te weten:

- Verruiming van onderzoeksmogelijkheden binnen het subsidieprogramma Veelbelovende Zorg voor verdere onderbouwing van de effectiviteit van fysio,- en oefentherapie.
- De beschikbaar gekomen financiering uit de Bestuurlijke afspraken Paramedische zorg van 20 juni 2019. Hierdoor verwacht het Zorginstituut een impuls en versnelling in de ontwikkeling van kwaliteitsproducten.
- Positieve aanwijzingen dat na de instroom van fysio,- en oefentherapie bij claudicatio intermittens vanaf de eerste behandeling in het basispakket substitutie plaats vindt vanuit de tweede lijn.



We signaleren daarbij een actieve houding bij partijen, die meer en meer met elkaar in gesprek zijn ten behoeve van gepaste inzet van fysio- en oefentherapie. Wij verkennen daarom met de hernieuwde energie van partijen (aanvullende) activiteiten die zijn voorgesteld en zijn beschreven in deze brief. Samen met hen maken we na de zomer 2020 afspraken over een mogelijke versnelling in de aanpak, dan wel kijken of we op basis van minder informatie een vervolgadvis in 2023 kunnen uitbrengen. In het volgende voortgangsverslag zullen we u nader informeren over het tijdpad voor het vervolgadvis.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

**Datum**  
25 maart 2020

**Onze referentie**  
2020008659

We hopen u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

Hoogachtend,

Sjaak Wijma  
Voorzitter Raad van Bestuur

Bijlage 1 Onderbouwing evaluatie kosten- en volumeontwikkelingen en substitutie-effecten van fysio- en oefentherapie bij claudicatio intermittens na invoering van het pakketadvies

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

Evaluatievraag: Wat zijn de kosten- en volumeontwikkelingen van de nieuwe ingestroomde fysio- en oefentherapeutische interventies voor claudicatio intermittens in de periode van minimaal twee jaar na invoering?

**Datum**  
25 maart 2020

**Onze referentie**  
2020008659

Om deze vraag te beantwoorden hebben we analyses uitgevoerd op zorgdeclaraties (Zorginstituut Nederland o.b.v. declaratiedata van zorgverzekeraars, verstrekt via Vektis). We hebben alle nieuwe personen geselecteerd in een bepaald jaar, waarbij een doppler onderzoek bij de huisarts is gedeclareerd of zorg in het kader van uitsluiten claudicatio intermittens (DBC 442) of claudicatio intermittens (DBC 418) in het ziekenhuis is gedeclareerd. Deze nieuwe personen hebben in de 365 dagen voor de eerste declaratie geen zorg ontvangen voor claudicatio intermittens. We vergelijken de ontwikkelingen van 2017 en 2018 ten opzichte van 2016, aangezien 37 behandelingen gesuperviseerde fysio –en oefentherapie bij claudicatio intermittens (Fontaine 2) per 1 januari 2017 in het basispakket zijn gekomen.

Evaluatievraag: Welke substitutie-effecten worden er in de praktijk bereikt met het vanuit de basisverzekering vergoeden van fysio- en oefentherapie bij claudicatio intermittens? Zijn er niet-financiële effecten waarneembaar die toe te schrijven zijn aan het (uitgebreider) opnemen in de basisverzekering van fysio- en oefentherapie?

Om deze vraag te beantwoorden hebben we analyses uitgevoerd op zorgdeclaraties (Zorginstituut Nederland o.b.v. declaratiedata van zorgverzekeraars, verstrekt via Vektis). We hebben alle nieuwe personen geselecteerd in een bepaald jaar, waarbij een doppler onderzoek bij de huisarts is gedeclareerd of zorg in het kader van uitsluiten claudicatio intermittens (DBC 442) of claudicatio intermittens (DBC 418) in het ziekenhuis is gedeclareerd. Deze nieuwe personen hebben in de 365 dagen voor de eerste declaratie geen zorg ontvangen voor claudicatio intermittens, dus ook geen operatie. Voor het bekijken van het substitutie-effect hebben we ons in de analyses beperkt tot de patiënten die stepped-care zorg ontvangen. Dit betekent dat we patiënten, die vóór hun fysio- en oefentherapeutische interventie een invasieve behandeling kregen (zorgproducten 099699004 en 099699098), niet hebben meegenomen. Daarom wijkt het aantal personen af van het volume, zoals we dit bij de vorige vraag hebben gepresenteerd.