

Standpuntenlijst KNGF

VERSIE JANUARI 2022

Betaalbaarheid van de zorg en (kosten)effectiviteit fysiotherapie

Het KNGF wil werken aan goede én betaalbare zorg. De fysiotherapeut levert kwaliteit en bespaart (zorg)kosten.

De fysiotherapeut kan belastende en dure ingrepen bij de medisch specialist voorkomen (substitutie van zorg); of een patiënt ondersteunen voor, tijdens en na de operatie zodat deze een operatie in betere conditie doorstaat en daardoor eerder weer op de been is (prehabilitatie of stepped care). Daardoor participeert iemand bijvoorbeeld sneller weer in het arbeidsproces of is ook op hogere leeftijd langer zelfstandig. Met de toenemende vergrijzing en oplopende zorgkosten is het belangrijk om zicht te krijgen op manieren om de zorg betaalbaar te houden. Onafhankelijke onderzoekers deden in 2021 een uitgebreide literatuurstudie naar de effectiviteit van fysiotherapie en de kostenbesparende effecten ([Ecorys](#) / [Equalis](#)). Daaruit blijkt dat bij 27 van de in totaal 39 onderzochte aandoeningen veel positief bewijs voor de effectiviteit van fysiotherapie bestaat. Bij vijf van deze aandoeningen (artrose knie, claudicatio intermittens ziekte van Parkinson, hartfalen en chronische nekpijn) zijn tevens aanwijzingen voor kosteneffectiviteit. Dat biedt een goede basis om met behulp van fysiotherapie substitutie van zorg in de tweede lijn tot stand te brengen.

Contractering

Het KNGF is een voorstander van contracteren, aangezien dit één van de fundamenteën van ons zorgstelsel is. Er dient daarbij wel een balans te zijn tussen waardering en belasting. Een aantal praktijken kiest voor het niet tekenen van contracten met zorgverzekeraars, vanwege onvrede over de inhoud daarvan. Het KNGF ondersteunt daarom haar leden in het maken van afwegingen om te komen tot een keuze die het beste past bij de situatie van hun eigen praktijk.

Het KNGF behartigt in het kader van de contractering de belangen van alle fysiotherapeuten binnen het zorgstelsel van Nederland. Uitgangspunt voor deze belangenbehartiging is kwaliteit van zorg. Het KNGF streeft ernaar aangesloten fysiotherapeuten optimaal bij de contractering te ondersteunen, zodat elk lid een afgewogen keuze kan maken. Het KNGF vraagt daarbij aandacht voor zowel de positie van gecontracteerde als ongecontracteerde fysiotherapeuten.

Het KNGF geeft gevraagd en ongevraagd informatie over rechten en plichten bij het al dan niet contracteren. Daartoe analyseert het KNGF het inkoopbeleid en de overeenkomsten van zorgverzekeraars. Ook voert het KNGF gesprekken met zorgverzekeraars om de positie van de fysiotherapie te versterken en tot passende contractvormen en -voorwaarden te komen.



Diagnose Coderings Systeem Paramedische Hulp (DCSPH)

Het KNGF is voorstander van een alternatief voor de huidige DCSPH-lijst, die voldoet aan de volgende voorwaarden:

- patiëntencategorieën die goed herkenbaar zijn voor de fysiotherapeut en aansluiten bij ICF of de classificaties in de richtlijnen, zodat de registratie beter bruikbaar is voor kwaliteitsverbetering en onderzoek;
- inzicht in doelmatigheid van de behandeling;
- afleiding van de basisverzekering;
- beperking van de administratieve lasten.

Sinds 2019 is er een uniforme DCSPH-lijst, die door alle verzekeraars gelijk wordt toegepast. Uitgangspunt is dat de klacht van de patiënt de code bepaalt. Onderdeel van de afspraken is dat verzekeraars geen codes dicht zetten die bij andere verzekeraars open staan. Het gebruik van de DCSPH moet eenduidig zijn.

Probleem van de huidige DCSPH-lijst is dat de classificatie van de patiënt onvoldoende aansluit bij de medische beoordeling door de fysiotherapeut. Er is geen link met ICF. Daardoor kan de registratie onvoldoende gebruikt worden voor kwaliteitsverbetering en verantwoording. Het KNGF trekt daarom in 2021/22 een project om samen met PPN, ZN en VWS een haalbaarheidsstudie uit te voeren naar een modern alternatief voor de DCSPH. Ook de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en het Zorginstituut (ZiNL) zijn daarbij betrokken. Het project loopt tot eind 2022.

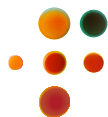
Digitale gegevensuitwisseling

Het KNGF wil een versnelling op het gebied van (betere) digitale gegevensuitwisseling tussen zorgaanbieders en met de patiënt.

Met slimme ICT kunnen we de fysiotherapie efficiënter, veiliger en patiëntvriendelijker maken. Patiënten verwachten dat zorgverleners relevante gezondheidsinformatie met elkaar uitwisselen als zij daar toestemming voor hebben geven. Patiënten willen ook meer regie en meer mogelijkheid voor interactie in hun persoonlijke gezondheidsomgeving (pgo). Regionale innovatie op dit terrein zonder coördinatie en standaardisatie leidt tot problemen bij landelijke opschaling. De KNGF-visie op digitalisering heeft de volgende uitgangspunten en ambities:

Uitgangspunten

- ICT ontzorgt de fysiotherapeut, en beperkt dus de administratieve last
- De regie voor het gebruik van medische gegevens ligt bij de patiënt
- Veilig en wettig
- Landelijke kwaliteitsregistratie voor fysiotherapie



Ambities

- Efficiëntere communicatie van fysiotherapeuten met elkaar en met andere beroepsgroepen, doordat zij dezelfde taal gebruiken.
- Veiliger fysiotherapie, doordat fysiotherapeuten kunnen beschikken over een actueel en compleet overzicht van de patiënt.
- Fysiotherapeuten zijn bij de tijd doordat zij elektronisch inzage en een elektronisch afschrift van het patiëntendossier aanbieden aan de patiënt, conform de wettelijke verplichting per 1 juli 2020.
- Een Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional (VIPP), zoals ook in andere zorgsectoren gebruikelijk is.

EHealth en fysiotherapie

Het KNGF is voorstander van de mogelijkheden die eHealth-toepassingen kunnen bieden aan de patiënt en de fysiotherapeut. EHealth kan niet gezien worden als 1-op-1 vervanging van de reguliere zitting fysiotherapie, maar meer als onderdeel van *blended care*.

EHealth biedt volop kansen voor fysiotherapeuten om hun service/bereikbaarheid te verbeteren, de kwaliteit van zorg te optimaliseren en zorg op een meer efficiënte manier te organiseren.

Gedifferentieerde inkoop¹

Het KNGF is niet tegen gedifferentieerde inkoop van fysiotherapie. Wel vindt het KNGF dat bij het huidige tariefniveau ongewenst.

Wat verzekeraars extra wensen, moet extra worden vergoed boven een redelijk, kostendekkend tarief conform het kostenonderzoek fysiotherapie uit 2019/2020. Gedifferentieerde inkoop moet plaatsvinden op basis van de criteria en voorwaarden die de beroepsgroep stelt in haar kwaliteitsbeleid/systeem.

Juiste Zorg op de juiste plek

De juiste zorg op de juiste plek, zinnige zorg, de focus op de kwaliteit van leven van mensen en het organiseren van de zorg rondom de hulpvraag van de patiënt. Het zijn allemaal ontwikkelingen die het KNGF van harte toejuicht. De fysiotherapeut kan hieraan immers door zijn plek midden in de wijk, bij uitstek een belangrijke rol in spelen.

¹ Onder gedifferentieerde inkoop verstaan we een zekere gelaagdheid in het inkoopbeleid – verschillende profielen of modules met voorwaarden – waar vaak ook verschillende tarieven tegenover staan.



Het KNGF vindt dat het tijd is om de mooie woorden en de goede bedoelingen om te zetten in daden. Nederland vergrijsst en de zorgvraag stijgt. Dat gaat gepaard met extra uitgaven aan zorg. Op de langere termijn is dat niet houdbaar. Nu wenden te veel mensen zich noodgedwongen tot de medisch specialist voor dure maar vooral ook belastende ingrepen. Ingrepen die worden vergoed uit het basispakket terwijl een even effectieve behandeling bij de fysiotherapeut of oefentherapeut voor eigen rekening komt. Teveel mensen met een aandoening worden in hun functioneren beperkt omdat fysiotherapie onvoldoende wordt vergoed. Dit terwijl deze interventies bewezen effectief zijn. Daarmee doen we patiënten tekort en maken we de zorg onnodig duur.

Meerjarige contracten zorgverzekeraars

Het KNGF is een voorstander van meerjarige contracten.

Langdurige contracten bieden de mogelijkheid om in een langere samenwerkingsrelatie te werken aan optimale zorg voor patiënten en invulling te geven aan strategische en innovatieve trajecten zoals de juiste zorg op de juiste plek, preventie en digitalisering. Daarnaast bieden meerjarige contracten zekerheid voor de fysiotherapiepraktijken, zodat zij verantwoord kunnen werken aan deze trajecten. Meerjarige contracten leveren bovendien een bijdrage in het verlagen van administratieve lasten. In een meerjarencontract kunnen bepalingen opgenomen worden over tussentijdse beëindiging in geval van (ingrijpende) gewijzigde omstandigheden, zoals een wijziging van het tarief.

Netwerkvorming en selectieve inkoop²

Het KNGF is niet tegen selectieve inkoop door zorgverzekeraars, wanneer dat gebeurt op basis van criteria en kwaliteitseisen die door de beroepsgroep zijn opgesteld (zoals scholing, behandelvolume, deelname aan een netwerk, indicatoren, etc). Het KNGF wil deze criteria en kwaliteitseisen vastleggen in het kwaliteitskader Fysiotherapie. Het KNGF vindt het daarnaast ongewenst als goed gekwalificeerde fysiotherapeuten worden uitgesloten omdat zij geen lid zijn van een gesloten netwerk.

Het stimuleren van de patiënt om te kiezen voor fysiotherapeuten in een bepaald netwerk moet mogelijk zijn door daar transparant over te zijn; het uitsluiten van andere fysiotherapeuten die even goed gekwalificeerd zijn, kan niet. Uitgangspunt moet zijn: iedere fysiotherapeut die bekwaam is voor bepaalde zorg, is ook bevoegd.

² Selectieve inkoop betekent dat zorgverzekeraars niet alle zorgaanbieders contracteren voor alle behandelingen. Patiënten kunnen dus voor sommige behandelingen niet overal volledig verzekerd terecht.



Patiënttevredenheid

Het KNGF vindt het meten van patiënttevredenheid een belangrijk onderdeel van kwaliteit. De PREM-uitkomst mag daarbij geen afrekeninstrument van verzekeraars zijn en het verzamelen van een PREM mag in tijd en geld geen (grote) administratieve last vormen voor fysiotherapeuten.

Fysiotherapeuten kunnen ervaringen van patiënten goed gebruiken om van te leren en gebruiken om de zorg te verbeteren. Voorwaarde hiervoor is dat de uitkomsten in een veilige omgeving gebruikt worden, maar wel transparant zijn voor patiënten. Het KNGF is vóór transparantie over een valide PREM als onderdeel van een kwaliteitssysteem. De uniforme PREM paramedie 3.0 is het goed gevalideerde instrument om de patiëntervaring te meten. Fysiotherapeuten laten de PREM-meting methodologisch verantwoord uitvoeren, zodat de uitkomst een representatief beeld geeft van de ervaringen van de patiënten in de praktijk.

Preventie

Het KNGF staat op het standpunt dat de fysiotherapeut niet alleen zorgvragen behandelt, maar ook proactief werkt aan preventie en gezondheidsbevordering, samen met anderen. Met preventie doelen wij op geïndiceerde en zorggerelateerde preventie gericht op het individu (beperken van meer gezondheidsschade).

Immers: bijna een kwart van de Nederlanders leidt aan een chronische aandoening. Dit percentage zal de komende jaren toenemen. Om chronische aandoeningen te voorkomen of om een gunstiger verloop te bevorderen, is bewegen van essentieel belang. Daarop moeten we onze samenleving en de zorg inrichten. Fysiotherapeuten zijn gespecialiseerd in het begeleiden van mensen om te bewegen, rekening houdend met aandoening(en), de belastbaarheid en de klachten en symptomen. De bijdrage van de fysiotherapeut op het gebied van bevordering van gezondheid hoeft niet enkel vakinhoudelijk te zijn. Inmiddels zijn meer dan 500 fysiotherapeuten leefstijlcoach voor de Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI). Zij helpen mensen structureel gezonder te leven.

Regionalisering / organisatiegraad

Het KNGF is voorstander van het verhogen van de organisatiegraad van fysiotherapeuten in de regio. Het KNGF helpt samenwerkingsverbanden op te richten, ondersteunt bestaande samenwerkingsverbanden in hun ontwikkeling en faciliteert samenwerking met andere stakeholders in de regio. Eind 2021 zijn er 65 formele samenwerkingsverbanden in de fysiotherapie, waarvan een deel multidisciplinair.

In het kader van de juiste zorg op de juiste plek versterkt het KNGF de positie van de fysiotherapeuten in de regio. Daarvoor ondersteunt het KNGF fysiotherapeuten actief om de organisatiegraad in de regio te vergroten. Met organisatiegraad bedoelen we dat zorgverleners mono- of multidisciplinair



georganiseerd zijn en samen een eenheid vormen. Een eenheid waar men elkaar kent, met elkaar in contact staat en van elkaar weet wat men doet en waar ieders expertise ligt. Dankzij een betere organisatiegraad kunnen fysiotherapeuten en andere zorgaanbieders elkaar versterken en complementair werken. Daarnaast biedt het de mogelijkheid om als gesprekspartner te fungeren in het overleg met ander stakeholders, zoals ziekenhuizen, huisartsengroepen, verzekeraars en gemeenten.

Resultaatindex (RI) en behandelindex (BI)

Het KNGF pleit als vervanging voor de huidige landelijke behandelindex voor de ontwikkeling van een transparante, valide en betrouwbare resultaatindex. Deze index is een goede weergave van de kwaliteit van de geleverde fysiotherapeutische zorg en wordt niet gebruikt als afrekeninstrument. Tot het moment van realisatie van de resultaatindex dient de huidige landelijke behandelindex een indicator te zijn voor overleg.

De behandelindex is gebaseerd op behandel aantallen (kwantitatieve gegevens), waarmee dus geen uitspraak kan worden gedaan over kwaliteit van zorg. Daarvoor zijn kwalitatieve gegevens nodig. Inzage in praktijkvariatie (verschil in behandel aantallen) levert zinvolle informatie op, mits die wordt geplaatst in de juiste context, waarbij bijvoorbeeld samenstelling van de patiëntpopulaties, ernst van de klachten, multimorbiditeit en gezondheidsvaardigheden belangrijke factoren zijn om rekening mee te houden.

In 2019 is overgegaan van een behandelindex per zorgverzekeraar naar één uniforme landelijke behandelindex. Dat is een goede en belangrijke stap in aanloop naar een zogenaamde resultaatindex. In het kader van de bestuurlijke afspraken Paramedische Zorg 2019-2022 werken we in 2021/22 aan zo'n resultaatindex.

Tarieven Fysiotherapie

Het KNGF vindt het niet acceptabel dat fysiotherapeuten onder de (normatieve) kostprijs³ werken.

In 2019/2020 heeft een kostenonderzoek naar de fysiotherapie plaatsgevonden. Dit onderzoek is gedaan in het kader van de bestuurlijke afspraken Paramedische Zorg 2019-2022 en in opdracht van onder andere het KNGF en Zorgverzekeraars Nederland. Uit het onderzoek blijkt dat de normatieve kostprijs voor een reguliere zitting fysiotherapie in 2018 € 34 bedroeg. De feitelijke kostprijs lag volgens het onderzoek in 2018 op € 31. Rekening houdend met de ontwikkeling van de lonen en de indexering in de zorg, ligt de normatieve kostprijs van een reguliere zitting fysiotherapie in 2022 op € 39,60. De huidige tarieven liggen ver onder deze normatieve kostprijs. Samen met zorgverzekeraars zijn we een meerjarig traject gestart om de tarieven naar boven bij te stellen, waarbij we ook rekening houden met de betaalbaarheid en doelmatige inzet van de fysiotherapie.

³ De normatieve kostprijs is de kostprijs met inachtneming van een fatsoenlijk loon, productiviteit en praktijkkosten – dus wat de kostprijs/het tarief eigenlijk zou moeten zijn.



Verzekering en fysiotherapie

Het KNGF vindt dat in elk geval fysiotherapie voor chronische aandoeningen en aandoeningen die langdurige klachten veroorzaken volledig terug moet naar de basisverzekering. Idealiter zonder dat het eigen risico wordt aangesproken. Het KNGF vindt daarnaast dat verzekeraars de solidariteit in de aanvullende verzekering terug moeten brengen door een beperkt aantal verschillende aanvullende polissen met een bredere dekking aan te bieden.

De totale kosten voor fysiotherapie (basisverzekering en aanvullende verzekering) bedragen ongeveer 1,5 miljard euro per jaar. Ongeveer twee derde van de fysiotherapie is verzekerd in de aanvullende verzekering (1 miljard euro). Circa 500 miljoen euro daarvan valt onder de zorgbegroting van het ministerie van VWS (iets meer dan een half procent van de totale zorguitgaven). De meeste mensen sluiten een aanvullende verzekering af om juist fysiotherapie verzekerd te hebben.

In de afgelopen jaren zien wij een tendens dat de aanvullende polissen van zorgverzekeraars steeds duurder worden en steeds minder behandelingen dekken. Verzekeraars sturen op betaalbaarheid van de aanvullende verzekering door te lage tarieven te rekenen en behandelaantallen naar beneden te brengen (met behulp van de behandelindex). Het KNGF verzet zich daartegen.