

Postbus 248
3800 AE Amersfoort
Berkenweg 11
3818 LA Amersfoort

Mevrouw N. Pouw-Verweij
Staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag

bestuur@kngf.nl
www.kngf.nl

IBAN NL59ABNA0553044028
BTW 0025.84.700.B.01
KvK 40506528

Kopie: Tweede Kamer
Vaste commissie Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Datum
Onderwerp

12 februari 2026
Reflectie rapportage Marktonderzoek Fysiotherapie

Kenmerk
Pagina

2026-016 LH - TvD
1 van 7

Geachte mevrouw Pouw,

Op 9 februari jongstleden ontving u van de Nederlandse Zorgautoriteit de rapportage over het Marktonderzoek Fysiotherapie. In deze brief en in de bijlage reflecteren wij op dit rapport.

Waardering voor inzet NZa, maar zorgen over opzet onderzoek en aanbevelingen

Laten wij allereerst opmerken dat wij de inspanningen van de NZa waarderen. Ook de contacten met de NZa hebben wij als plezierig en constructief ervaren.

Dat laat onverlet dat wij verontrust zijn. De NZa lijkt te concluderen dat het met de continuïteit van fysiotherapeutische zorg en met de marktwerking voorlopig wel los zal lopen. Niets is minder waar. Er zal op korte termijn - op systeemniveau - moeten worden ingegrepen om grote schade voor de patiënt af te wenden.

Continuïteit fysiotherapeutische zorg groot zorgpunt

“De markt” is dermate aan het ontsporen dat zonder ingrijpen Nederland binnen afzienbare tijd met onomkeerbare tekorten aan fysiotherapeuten zit. Dat vraagt om alle hens aan dek. Iedere fysiotherapeut die we nu hebben moet binnenboord worden gehouden, én het vak moet opnieuw aantrekkelijk worden gemaakt voor instromers.

Door lage tarieven worden fysiotherapeuten de zorg uitgedreven

Een adequate financiering is noodzakelijk om uitstroom in te perken om daarmee tekorten en dus wachtlijsten te voorkomen. Want door tekorten en wachtlijsten zal de zorgketen met onder andere huisartsen en medisch specialisten stagneren. Met als onvermijdelijk gevolg grote kostenstijgingen in de tweede- en derdelijn én in het sociaal domein, plus medische schade voor de patiënt.

Direct ingrijpen is noodzakelijk voordat het te laat is. Door de slechte financiering doet menige fysiotherapeut de deur achter zich dicht, zijn opvolgers voor gepensioneerden niet te vinden en is er een scherpe daling van instroom in de opleidingen.

Bodem in de markt

Zoals u bekend, bepleiten wij de introductie van minimumtarieven voor de fysiotherapie om daarmee een bodem te leggen in de markt als middel om de continuïteit van fysiotherapeutische zorg te waarborgen.

Wat is nu de kern van de problematiek? Twintig jaar geleden is het huidige zorgstelsel geïntroduceerd. Voor veel beroepen in de zorg wordt de markt in de teugels gehouden door betrokkenheid van de NZa. Die stelt voor bijvoorbeeld huisartsen maximumtarieven vast om te voorkomen dat hun inkomens, en daardoor de verzekeringspremies, de pan uit rijzen. Oftewel, de NZa legt *plafonds* aan in de tarifiering *om de premiebetaler/patiënt in bescherming te nemen*. Deze vorm van marktregulering is onomstreden.

Maar wat als tarieven niet de pan uit rijzen, maar - omgekeerd - door de marktwerking worden *platgedrukt* tot een niveau dat schadelijk is voor diezelfde premiebetaler/patiënt? Wat als de tarieven zo laag worden dat de inkomens van zorgverleners zó onder druk komen dat zij uit het vak stappen? Wat als daardoor wachtlijsten ontstaan en patiënten niet meer bij diezelfde zorgverlener terecht kunnen? Wat als daardoor de medisch specialist mensen in de spreekkamer krijgt die er niet thuishoren en aan de andere kant patiënten postoperatief niet kwijt kan waardoor die on(der)behandeld rondlopen? Wat als daardoor het samenspel tussen eerstelijns, tweedelijns en derdelijns in de soep loopt met kostenstijgingen tot gevolg waardoor ook de premies stijgen? Wat als door tekorten patiënten met klachten blijven rondlopen of bijvoorbeeld eerder dan nodig naar het verpleeghuis moeten?

Wordt de patiënt ook beschermd tegen schadelijke gevolgen van marktwerking als tarieven door het kritische minimum zakken - *door interventie van de marktmeester* – met minimumtarieven als spiegelbeeld van de maximumtarieven die voor andere beroepsgroepen gelden?

Nee, dat is niet het geval. De patiënt wordt in dat geval niet beschermd, want minimumtarieven bestaan (nog) niet.

NZa toont zich argeloos en mag de nodige naïviteit worden verweten

De bescherming van de patiënt tegen een markt die zichzelf niet weet te beheersen, had centraal moeten staan in het marktonderzoek van de NZa. Maar dat is niet het geval. Het rapport getuigt van een onwrikbaar geloof dat marktwerking een panacee is. Het ademt de sfeer van: *'Het brandalarm gaat af en er is rook, maar de vlammen slaan nu nog niet uit het dak, dus de brandweer hoeft voorlopig niet uit te rukken'*.

Experiment om fysiotherapie in het vrije deel van de markt te brengen is fiasco gebleken

Twintig jaar geleden is de fysiotherapie als experiment ondergebracht in het vrije deel van de markt. Dat maakt dat de NZa zich twintig jaar afzijdig heeft gehouden. Dit experiment om alles aan "de markt" over te laten, is een totaal fiasco gebleken. Voordelen voor de patiënt of de zorg in het algemeen zijn niet aanwijsbaar, en al helemaal niet voor de fysiotherapeut zelf. De schadelijke gevolgen van deze systeemkeuze worden nu echt voelbaar.

Fysiotherapie dient alsnog binnen de reikwijdte van de NZa gebracht te worden

Fysiotherapie dient te worden ondergebracht waar het hoort, namelijk binnen de reikwijdte van de NZa. Net zoals dat nu al geldt voor bijvoorbeeld de huisarts, de apotheker en de tandarts.

Politiek aan zet

De NZa toont zich in het rapport onwillig. Het is daarom dat wij u deze brief schrijven. Want als de NZa niet eigenstandig handelt, dan dient dat alsnog te worden afgedwongen door de politiek.

Als staatssecretaris heeft u de bevoegdheid om de toezichthouder een aanwijzing te geven om (alsnog) minimumtarieven voor fysiotherapie te introduceren. Alleen wanneer de juiste randvoorwaarden worden gecreëerd, kan het potentieel van de fysiotherapie worden benut om met passende zorg bij te dragen aan een toekomstbestendig en toegankelijk zorgstelsel. Wij doen een dringend beroep op u daartoe over te gaan. De belangen van de patiënt en van de maatschappij in het algemeen vragen hierom.

Met vriendelijke groet,

Lodi Hennink
Voorzitter KNGF

BIJLAGE

- Commentaar KNGF op rapport NZa

Bijlage 1

Commentaar KNGF op concept-rapportage NZa Marktonderzoek Fysiotherapie

De NZa beantwoordt de onderzoeksvragen onvoldoende

De NZa beantwoordt de hoofdvraag – of de toegankelijkheid en kwaliteit van de fysiotherapie nu *en in de toekomst* geborgd zijn – slechts gedeeltelijk. Scenario-analyses ontbreken volledig, terwijl juist deze essentieel zijn om *toekomstige* risico's te duiden. Er wordt naar het verleden gekeken en het stopt bij een foto van vandaag. Het rapport gaat niet over de *toekomst*. Daarom kan het rapport niet het fundament zijn voor besluitvorming.

De uitstroom wordt onderschat – NZa kijkt niet vooruit, maar achterom

De NZa bagatelliseert de toenemende uitstroom van fysiotherapeuten. Uit meerdere bronnen blijkt dat de uitstroom sinds 2020 stijgt en dat vacatures steeds moeilijker zijn in te vullen. Dit zijn evidente alarmsignalen over de trend naar tekorten aan fysiotherapeuten. De suggestie in het rapport dat er sprake is van een 'tijdelijk overschot' aan fysiotherapeuten is niet onderbouwd en staat haaks op signalen uit het veld en op onafhankelijke rapporten (zoals Nivel die constateert dat de fysiotherapie de enige zorgsector is waar de capaciteit recent is afgenomen met 6%).

De NZa vertrouwt op marktwerking die in de praktijk een illusie is

Pagina's lang beschrijft de NZa de vermeende zegeningen van marktwerking. De strekking daarvan is:

- "Als de markt werkt, dan heeft de patiënt een groot palet aan keuzes, prijzen corrigeren zichzelf naar het evenwicht, vraag en aanbod van zorg worden door de markt keurig op elkaar afgestemd".
- "Innovaties worden door marktwerking uitgelokt".
- "De patiënt is door marktwerking spekkoper met lage premies en krijgt precies de zorg die hij nodig heeft, niet te veel en niet te weinig".
- "Als fysiotherapeuten en verzekeraars nu eens een keer samen een verstandig gesprek hebben over gemeenschappelijke doelen, dan komt alles (ook met de tarieven) vanzelf goed".

Het rapport staat bol van dit soort geloof in marktwerking én het geloof dat als de markt met rust wordt gelaten, de zaken zichzelf wel regelen. Maar dit denken is gebaseerd op ficties en mythes. Want de markt werkt niet, hij disfunctioneert.

Wat zijn de feiten?

- Verzekeraars onderhandelen nimmer met fysiotherapeuten waardoor het spel van vraag en aanbod ontbreekt. Fysiotherapeuten kunnen tekenen bij het kruisje. De marktwerking tussen verzekeraar en fysiotherapeut is zo dood als een pier.
- Collectief onderhandelen over *sec* de tarieven is bij wet verboden.
- Patiënten kiezen in werkelijkheid niet rationeel hun zorgverlener op basis van vergelijkbare kwaliteitsinformatie.

- De kwaliteit van de behandeling van een schouder of knie wordt kwalitatief niet beter als gevolg van onderlinge concurrentie tussen fysiotherapeuten.
- Fysiotherapeuten concurreren niet op prijs met elkaar, omdat die prijs niet door henzelf, maar door verzekeraars wordt vastgesteld.
- Tekorten aan fysiotherapeuten lossen zich niet op door marktwerking omdat de markt geen nieuwe fysiotherapeuten kan toveren.
- Als de tarieven door de bodem zakken, dan krimpt het aantal fysiotherapeuten.
- De beloning van fysiotherapeuten ligt in de eerste lijn ca. 40% lager dan die van hun collega's in het ziekenhuis.

De NZa doet aan wensdenken

Het concept-rapport leest waar het gaat over de marktwerking als een theoretische exercitie - geënt op laboratorium-economie - die los staat van de realiteit.

Door de onderlinge concurrentie van verzekeraars met de hoogte van hun premies, is er een onbelemmerde druk op de tarieven van fysiotherapeuten (als toeleveranciers van de zorg die zij inkopen). De uitstroom uit het vak is het gevolg. Zonder ingrijpen zal die uitstroom accelereren. Met als gevolg wachtlijsten en het vastlopen van het samenspel van de fysiotherapeut met de medisch specialist en de huisarts.

Het is daarom niet begrijpelijk dat de NZa erop vertrouwt dat de problemen door schadelijke marktwerking opgelost zouden kunnen worden door de markt juist nog méér zijn werk te laten doen. Er worden 'oplossingen' aangedragen die geen oplossingen zijn.

- Fysiotherapeuten zouden meer met de verzekeraars in gesprek moeten gaan om elkaar beter te begrijpen en samen een visie te ontwikkelen.
- Samen 'monitoren' van wat er gebeurt in de markt zou ook een middel zijn tegen de tariefdruk.
- Transparantie zou wellicht helpen om de verzekeraars de tarieven te laten verhogen.
- Een goede dialoog over kwaliteit wordt genoemd.
- Ook meer nadruk op de zorgplicht van de verzekeraars zou kunnen helpen.
- Ten onrechte suggereert de NZa dat er collectief onderhandeld zou kunnen worden over *sec* de tarieven, iets wat strafbaar is.
- Als werkgevers en werknemers een CAO zouden introduceren, zouden de tarieven omhoog kunnen (daarbij uit het oog verliezend dat door de lage tarieven de CAO nu onbetaalbaar is).

Wat de NZa aandraagt zijn geen oplossingen. Het zijn bezweringen.

De NZa ziet beren op de weg die er niet zijn

Het lijkt de NZa er aan gelegen om de verdedigingswal tegen minimumtarieven zo hoog mogelijk op te werpen.

De argumenten die worden gehanteerd, snijden echter geen hout. We lopen ze langs:

- *“Minimumtarieven zouden leiden tot minder efficiëntie en innovatie”*
De werkelijkheid is diametraal omgekeerd. De tarieven zijn nu zó laag dat dááardoor onvoldoende kan worden geïnvesteerd in innovatie. Minimumtarieven zijn een conditio sine qua non voor investeringen die nu onbetaalbaar zijn.
- *“Minimumtarieven zouden leiden tot hogere zorguitgaven en kostenverschuivingen”*
Ook hiervoor geldt het diametrale omgekeerde. Als door de huidige lage tarieven fysiotherapeuten uitstromen, zullen patiënten onnodig in de wachtkamer van het ziekenhuis terechtkomen, krijgen zij postoperatief niet de behandeling die ze nodig hebben, blijven zij onnodig lang uit het arbeidsproces, doen zij een onnodig beroep op de Wmo, enzovoort. Ofwel, de *lage* tarieven zorgen via uitstroom tot *kostenexplosies elders* in de zorg, in het bedrijfsleven en in het sociale domein.
- *“Als fysiotherapie duurder wordt, moeten de verzekeraars hun premies verhogen”*
Ook dit is onjuist. De premie zal stijgen als gevolg van de *huidige* lage tarieven (via uitstroom en kostenexplosies elders in de zorg, vooral in de tweede lijn). Door verhoging van de tarieven wordt – mogelijk contra-intuïtief – de premie juist op een beheersbaar niveau gehouden. Voldoende fysiotherapie is de hefboom voor kostenbeheersing. Een tekort aan fysiotherapeuten is een hefboom voor premiestijgingen.
- *“Door hogere tarieven komen er meer fysiotherapeuten op de markt die onnodige zorg gaan aanbieden waardoor de zorgkosten stijgen”*
Dit is volkomen onrealistische uitkomst. Het zal niet zo zijn dat door een *normalisering* van de tarieven half Nederland plotseling fysiotherapeut gaat worden. Het zou al mooi zijn als de uitstroom tot stilstand gebracht zou worden.
- *“Het ondernemerschap wordt beperkt door minimumtarieven”*
Het KNGF-pleidooi voor minimumtarieven is om die op een niveau te bepalen waarbij een fysiotherapeut in de wijk hetzelfde kan verdienen als zijn collega-fysiotherapeut of een verpleegkundige in het ziekenhuis. Het gaat dus over een heel reële beloning op het niveau van CAO's elders in de zorg. De prikkel om te ondernemen zal er zeker niet door worden gesmoord.

De NZa slaat met de bovenstaande bangmakerij de ene na de andere plank mis.

De NZa gebruikt oneigenlijke argumenten om minimumtarieven van het lijf te houden

Het haalt argumenten uit de kast die oneigenlijk zijn:

- *“De introductie van minimumtarieven is ingrijpend en een zwaar en uitzonderlijk middel”*
Voor veel beroepsgroepen bepaalt de NZa maximumtarieven om inkomensexplosies te voorkomen (huisartsen, tandartsen, enz.). Het bepalen van minimumtarieven is niet complexer dan het bepalen van maximumtarieven. Het is oneigenlijk om te doen alsof dat wel zo is.

- *“Het publieke belang van minimumtarieven is niet gedefinieerd”*

Zoals hierboven benoemd, is het publieke belang kristalhelder gedefinieerd. Een tekort aan fysiotherapeuten zal de patiënten op meerdere fronten schaden. Zij komen in het dure ziekenhuis terecht waardoor de zorgkosten én de zorgpremies gaan stijgen. Zij komen minder snel in het arbeidsproces terug. Zij doen sneller en vermijdbaar een beroep op de Wmo. Het samenspel van zorgverleners loopt in de soep met alle zorginhoudelijke en financiële consequenties van dien (fysiotherapeuten die samenwerken met huisartsen, medisch specialisten, specialisten ouderengeneeskunde, wijkverpleegkundigen, enz.). De NZa doorziet niet dat het publieke belang juist gediend is bij het bestaan van minimumtarieven omdat daarmee fysiotherapeuten binnenboord gehouden kunnen worden.

De tariefontwikkeling wordt onjuist gepresenteerd; Gupta-onderzoek niet meegenomen

De NZa splitst de tariefanalyse kunstmatig op in twee periodes, waardoor het achterblijven van de tarieven minder ernstig lijkt. In reële termen blijven de tarieven al jaren achter bij de kostenontwikkeling. Kostprijsonderzoek van Gupta (2019) waaruit blijkt dat de trend ook toen al manifest was, is door de NZa genegeerd, terwijl hieruit blijkt dat al jaren geleden de tarieven structureel onder de kostprijs liggen.

Financiële druk en loonachterstand in de eerstelijns worden onvoldoende erkend

Hoewel de NZa erkent dat de lonen in de eerstelijns achterblijven, worden de gevolgen onderschat. De loonachterstand ten opzichte van die van collega's in de tweede- en derdelijns is substantieel (al in ca. 40 procent) en vormt een van de belangrijkste oorzaken van de uitstroom én van het teruglopen van aanmeldingen voor de opleidingen van de hogescholen.

De NZa duikt weg voor eigen verantwoordelijkheid

De NZa pakt in het concept-rapport niet de rol van actieve marktmeester. Er wordt ingegaan hoe 'anderen' de vraagstukken onderling kunnen oplossen, als ware de NZa handelingsverlegen. De toezichthouder had nadrukkelijker de mogelijkheden van zijn eigen rol van marktmeester moeten schetsen om zodoende onderdeel van de oplossing te worden.