

Vergaderjaar 2025–2026

33 578

Eerstelijnszorg

Nr. 176

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 maart 2026

Op 4 februari jl. heeft het toenmalige kabinet het definitieve marktonderzoek naar de sector fysiotherapie van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ontvangen. Op 9 februari jl. is het rapport, zonder beleidsreactie, met de Tweede Kamer gedeeld (Kamerstuk 33 578, nr. 170).

Met deze brief reageert het kabinet op het rapport van de NZa en wordt toegelicht hoe het kabinet opvolging geeft aan de aanbevelingen uit het onderzoek. Hiermee wordt invulling gegeven aan de toezegging om de Tweede Kamer in het voorjaar van 2026 te informeren over het definitieve rapport van de NZa en de daaraan gerelateerde moties en toezeggingen¹. Ook geeft het kabinet hiermee invulling aan het verzoek van de vaste commissie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport om een reactie te geven op de brief van derden «reflectie op NZa rapportage over marktonderzoek fysiotherapie»².

Het kabinet zet in op het versterken van de eerstelijnszorg en passende zorg. Daarbij werkt het kabinet aan een stelsel waarin passende zorg de norm is: zorg die aantoonbaar waarde toevoegt voor de patiënt, bijdraagt aan het functioneren van mensen, het voorkomen van zwaardere zorg en

¹ TZ33578-161 en Kamerstukken II 2025/26, 33 578, nr. 166. In de stand van zakenbrief moties en toezeggingen fysiotherapie, wordt verwezen naar de volgende moties en toezeggingen:

- De motie van het lid Krul (CDA) om voor het Commissiedebat Zorgverzekeringsstelsel in juni 2025 in overleg met de NZa en de zorgverzekeraars een oplossing te presenteren voor de tarifiering van fysiotherapeuten en daarbij nadrukkelijk de optie van minimumtarieven mee te nemen (Kamerstukken II 2024/25, 33 578, nr. 131);
- De motie van het lid Dijk (SP) om nog dit jaar (2025) met een noodplan fysiotherapie te komen om het aantal stoppende fysiotherapeuten terug te dringen en hierin in ieder geval het invoeren van een minimumtarief mee te nemen.
- De schriftelijke en mondelinge toezegging in juni 2025 om de Kamer voor medio december 2025 te informeren over het definitieve rapport als de NZa haar marktonderzoek voor fysiotherapie, inclusief mogelijke oplossingsrichtingen, heeft afgerond.

² Kenmerk: 2026Z05003

doelmatig wordt ingezet. Daarmee bouwt het kabinet voort op de beweging die met het Integraal Zorgakkoord en het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord in gang is gezet, waarin wordt ingezet op het verplaatsen, voorkomen en vervangen van zorg en het versterken van de eerstelijns. Fysiotherapeuten spelen hierin een belangrijke rol. Zij leveren zorg dichtbij huis, ontlasten de huisarts en nemen waar mogelijk zorg over van ziekenhuizen en andere tweedelijnszorginstellingen. Daarmee dragen zij bij aan het voorkomen van zwaardere en duurdere zorg.

Het is belangrijk dat fysiotherapeuten deze rol ook in de toekomst kunnen blijven vervullen. Naar aanleiding van toenemende signalen over knelpunten is daarom de NZa gevraagd onderzoek te doen naar het functioneren van de markt voor paramedische zorg. De NZa voert dit onderzoek gefaseerd uit voor de verschillende paramedische beroepsgroepen. Het eerste deelonderzoek richtte zich op de fysiotherapie-sector.

Beleidsreactie op het marktonderzoek fysiotherapie

Het kabinet dankt de NZa voor het uitgevoerde onderzoek. Het rapport biedt een objectief beeld van de ontwikkelingen in de sector fysiotherapie, met in het bijzonder aandacht voor de toegankelijkheid van zorg. Op basis daarvan kan een afweging worden gemaakt voor mogelijke maatregelen op de korte en langere termijn.

De NZa constateert dat er op dit moment geen acuut toegankelijkheidsprobleem is binnen de fysiotherapie. Er zijn momenteel voldoende eerstelijnsfysiotherapeuten om aan de huidige zorgvraag te voldoen. Tegelijkertijd voorziet de NZa wel risico's die op middellange termijn de sector onder druk kunnen zetten. De NZa concludeert dat duidelijke stelselkeuzes nodig zijn om fysiotherapeuten een volwaardige rol te laten vervullen in de beweging naar passende zorg en de Visie op de eerstelijnszorg 2030³.

In de onderstaande paragrafen wordt toegelicht welke stappen dit kabinet zet. Hiermee geeft het kabinet invulling aan de motie van het lid Krul (CDA) om in overleg met de NZa en zorgverzekeraars een oplossing te presenteren voor de tarifiering en daarbij nadrukkelijk de optie van minimumtarieven mee te nemen⁴. Ook wordt invulling gegeven aan de motie van het lid Dijk (SP) om met een noodplan fysiotherapie te komen om het aantal stoppende fysiotherapeuten terug te dringen, waarbij in ieder geval ook het invoeren van een minimumtarief wordt betrokken⁵.

1. Overbruggen van uiteenlopende visies door inzet op professionalisering

De NZa constateert dat de sector wordt gekenmerkt door verdeeldheid. Het is volgens de NZa essentieel dat het vertrouwen tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders verbetert. Zij benadrukt daarbij dat veldpartijen primair zelf verantwoordelijk zijn voor het overbruggen van verschillen in visie en voor het borgen van de toekomstbestendigheid van de sector. Veldpartijen weten immers het best wat nodig is in iedere regio en hoe daarbij kan worden samengewerkt met andere sectoren en domeinen. De NZa kan partijen faciliteren bij het komen tot gezamenlijke oplossingen, bijvoorbeeld door het bieden van inzicht en het stimuleren van het gesprek. Het kabinet volgt dit standpunt.

³ Visie eerstelijnszorg 2030 | Rapport | Rijksoverheid.nl

⁴ Kamerstukken II 2024/25, 33 578, nr. 131

⁵ Kamerstukken II 2024/25, 29 689, nr. 1306

Het kabinet verwacht van veldpartijen dat zij gezamenlijk verantwoordelijkheid nemen voor het overbruggen van verschillen en het realiseren van een gedeelde visie op de toekomst van de sector. Het kabinet vindt daarnaast dat verdere professionalisering van de sector nodig is in de beweging naar passende zorg. In dat kader heeft het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) in juni 2025 besloten doorzettingsmacht in te zetten bij de totstandkoming van het *Kwaliteitskader fysiotherapie en oefentherapie*. Dit Kwaliteitskader is in december 2025 definitief vastgesteld en opgenomen in het Register van Zorginstituut⁶. Partijen zijn reeds met elkaar in gesprek over de implementatie en uitvoering van het Kwaliteitskader. Deze gesprekken zullen de komende periode gecontinueerd worden. Het kabinet juicht het toe dat partijen gezamenlijk werken aan de implementatie en uitvoering van het kwaliteitskader en zal waar nodig partijen hierbij ondersteunen.

2. Structurele monitoring van marktomstandigheden

De NZa acht maatregelen zoals de invoering van minimumtarieven op dit moment niet proportioneel en noodzakelijk. Er is geen sprake van een acuut probleem in het aanbod van eerstelijnsfysiotherapeuten en de huidige omstandigheden in de sector geven daartoe ook geen aanleiding. De NZa beschouwt minimumtarieven als een zwaar en uitzonderlijk instrument, dat alleen in beeld komt bij aantoonbaar marktfalen en wanneer minder ingrijpende maatregelen onvoldoende effectief blijken te zijn. Van aantoonbaar marktfalen is volgens de NZa geen sprake. De NZa verwacht dat huidige omstandigheden ten goede komen aan een betaalbare premie voor verzekerden en niet leiden tot structurele problemen in de toegankelijkheid van fysiotherapie. Eventuele knelpunten in de toegankelijkheid of de beloning kunnen volgens de NZa effectiever worden aangepakt via bestaande instrumenten. Daarbij noemt zij bijvoorbeeld toezicht, contractering, en de totstandkoming van een cao in de sector. Het kabinet volgt dit standpunt van de NZa. Ook onderschrijft het kabinet dat het wel van belang is om de marktomstandigheden in de sector goed te blijven monitoren.

Het kabinet zet daarom in op structurele monitoring van de sector, met gebruik van bestaande gegevensbronnen en zo min mogelijk administratieve lasten. Het kabinet verwacht daarbij van partijen dat zij investeren in dezelfde taal, bijvoorbeeld ten aanzien van gegevens over wachttijden, in- en uitstroomcijfers en financiële bedrijfsvoering. Discussies over de betrouwbaarheid van gegevens komen niet ten goede aan het vinden van de juiste oplossingen.

3. Fundamentele keuzes in de toekomst

Tot slot wijst de NZa op een spanningsveld tussen de brede maatschappelijke verwachtingen van fysiotherapie enerzijds en de huidige beperkingen om die rol volledig te kunnen vervullen anderzijds. Beperkingen, bijvoorbeeld in de aanspraak, leiden volgens de NZa momenteel niet tot een direct toegankelijkheidsprobleem, maar kunnen wel de beweging naar passende zorg en het versterken van de eerstelijnszorg belemmeren.

De NZa adviseert daarom om duidelijke stelselkeuzes te maken die de sector toekomstbestendig maken en de rol van fysiotherapie versterken met bijbehorende financiële middelen. Dit omvat volgens de NZa onder meer het realiseren van een passende aanspraak in het basispakket, bijvoorbeeld door de eerste twintig behandelingen voor aandoeningen op

⁶ <https://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsstandaarden/fysio-en-oefentherapeutische-zorg-kwaliteitskader>

de «chronische lijst»⁷ op te nemen in het basispakket. Voor deze wijziging is geen inhoudelijk advies van het Zorginstituut nodig. Het Zorginstituut heeft aangegeven dat de oorspronkelijke keuze om deze vergoeding uit te zonderen, was ingegeven door budgettaire overwegingen⁸. Het kabinet onderkent dat opname in het basispakket van de eerste twintig behandelingen voor aandoeningen op de «chronische lijst» kan bijdragen aan een stevigere positie van de fysiotherapie. Voor een dergelijke uitbreiding van de aanspraak zijn op dit moment echter geen middelen beschikbaar op de VWS-begroting. Het kabinet maakt daarom de keuze om deze uitbreiding nu niet door te voeren.

Meer in algemene zin geldt dat wijzigingen in het verzekerde pakket vragen om een zorgvuldige beoordeling. Binnen een stelsel waarin passende zorg de norm is, ligt de nadruk niet op het generiek uitbreiden van aanspraken, maar op het gericht inzetten van zorg waar deze aantoonbaar meerwaarde heeft voor de patiënt, bijdraagt aan functioneren, en zwaardere zorg kan voorkomen. Het onderbouwen van de effectiviteit en doelmatige inzet van fysiotherapeutische zorg is daarbij primair een verantwoordelijkheid van het veld zelf. De *Handleiding paramedische zorg* die het Zorginstituut naar verwachting uiterlijk zomer 2026 publiceert, geeft partijen handvatten om tot die onderbouwing te komen⁹.

Daarnaast wijst de NZa op het ondersteunen van het kwaliteitskader en samenwerking op regionaal niveau, zodat fysiotherapeuten een structurele positie krijgen in zorgpaden en preventieve zorg. Het kabinet zal, zoals eerder benoemd, partijen ondersteunen bij de implementatie en uitvoering van het Kwaliteitskader.

Tot slot

Het kabinet rekt erop dat partijen hun gezamenlijke verantwoordelijkheid nemen en voortvarend invulling geven aan de benodigde stappen richting een toekomstbestendige sector. Met deze inzet kiest het kabinet voor een stapsgewijze versterking van de fysiotherapie-sector, passend binnen de bredere beweging van de Visie op de eerstelijnszorg 2030 en passende zorg als norm. Het kabinet blijft de voortgang actief volgen en zal waar nodig aanvullende maatregelen treffen. De Tweede Kamer wordt hierover geïnformeerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
S.T.M. Hermans

⁷ De aandoeningen zijn opgenomen in artikel 2.6 van het Besluit zorgverzekering. Dit omvat Bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering, die ook wel bekend is als «chronische lijst» of «lijst Borst».

⁸ Kamerstukken II 2024/25, 31 765, nr. 916

⁹ Deze handleiding zal beschrijven hoe het onderzoek eruit kan zien waarmee kan worden onderbouwd of paramedische zorg (met name fysio- en oefentherapie) effectief is.