

Advies van de ACP aan de Raad van Bestuur van het Zorginstituut over de 'Inrichting van de aanspraak fysiotherapie'

De Adviescommissie Pakket (ACP) adviseert de Raad van Bestuur van het Zorginstituut over voorgenomen pakketadviezen. Deze kunnen gaan over in- of uitstroom van interventies in de zorgverzekering, maar ook over de organisatie van de zorg of de inrichting van de aanspraak. In de laatste voorbeelden spreken we van systeemadviezen. Zij doet dit vanuit het principe dat het systeem van de zorgverzekering en aanpalende regelingen maximale gezondheidswinst dient op te leveren voor de gehele bevolking. Bij systeemadviezen beoordeelt de commissie of de uitvoering ervan leidt tot maatschappelijk rechtvaardige uitkomsten waarbij de kwaliteit en betaalbaarheid van en de toegang tot zorg en de mogelijke uitvoeringsconsequenties een belangrijke rol spelen.

Context en inhoud van het voorgenomen advies

Op dit moment is fysio- en oefentherapie opgenomen in de basisverzekering voor een aantal chronische indicaties ('de chronische lijst'), waarbij de eerste 20 behandelingen voor eigen rekening komen. Dit wordt door partijen als knelpunt ervaren. Het Zorginstituut heeft van het ministerie van VWS een uitvoeringstoets ontvangen met daarin de vraag of het op korte termijn (per 1 januari 2023) mogelijk is om de huidige inrichting van de aanspraak op een andere manier in te richten, waardoor de toegankelijkheid, doelmatigheid en uitvoerbaarheid beter in balans zijn. Het Zorginstituut heeft verschillende scenario's doorgerekend waarbij onder andere gekeken is naar verschillende behandelbudgetten al dan niet in combinatie met een eigen bijdrage van vijf euro per sessie. Ook is gekeken naar het draagvlak bij partijen voor de verschillende scenario's. Er bleek voor geen enkel scenario draagvlak te bestaan bij de veldpartijen. De belangrijkste redenen hiervoor waren (in geval van een behandelbudget) de kans op risicoselectie van patiënten door zorgverleners, het niet betrekken van wetenschappelijke literatuur en zorgen over de uitvoerbaarheid per 1 januari 2023. Op basis van de analyse en raadpleging van partijen stelt het Zorginstituut voor om geen wijzigingen in de vormgeving/inrichting van de huidige aanspraak per 1 januari 2023 door te voeren. Naast deze specifieke vraag, heeft VWS het Zorginstituut ook een bredere vraag gesteld over de aanspraak op fysio- en oefentherapie waarover het Zorginstituut op een later moment zal adviseren. Het Zorginstituut wil de omschrijving en invulling van de aanspraak in deze bredere vraag betrekken.

De commissie heeft in haar vergadering van 11 maart 2022 gesproken over de vragen of:

- de commissie zich kan vinden in het voorstel om geen wijziging door te voeren per 1 januari 2023;
- de commissie vindt dat budgetbesteding dan wel eigen bijdrages (of in combinatie) onderdeel kunnen zijn van de vormgeving van de aanspraak fysiotherapie.

Er is door partijen niet van de gelegenheid gebruik gemaakt om in te spreken.

Advies ACP

De commissie is van mening dat kijkend naar de criteria toegankelijkheid, doelmatigheid, uitvoerbaarheid en draagvlak (dat zijn de criteria die VWS als zijnde van belang in haar vraag heeft meegegeven) je tot verschillende conclusies zou kunnen komen. Wanneer je bijvoorbeeld toegankelijkheid zwaarder vindt wegen dan de andere criteria, zou het voorstel zijn om de aanspraak anders vorm te gaan geven. Dan is het echter wel van belang inzicht te hebben in de groep patiënten met een chronische indicatie die nu geen gebruik maakt van fysiotherapie vanwege het feit dat de kosten van de eerste twintig behandelingen voor eigen rekening komen. Het Zorginstituut is op basis van een aantal analyses tot inschatting gekomen dat ongeveer 20% van de patiënten om die reden afziet van fysio- en oefentherapie,

maar weet niet welke kenmerken deze patiënten hebben. Dit zouden patiënten kunnen zijn met een lage sociaal economische status, maar ook bijvoorbeeld patiënten met minder klachten. De commissie concludeert dat dus onduidelijk voor welke groep patiënten deze zorg op dit moment niet toegankelijk is. Wanneer je bijvoorbeeld uitvoerbaarheid zwaarder laat wegen dan de andere criteria, zou het advies juist kunnen luiden om nu geen wijzigingen door te voeren. De commissie heeft gediscussieerd over welk criterium zwaarder zou moeten wegen. De commissie heeft de volgende argumenten meegenomen in haar overweging:

- De commissie is van mening dat draagvlak weliswaar van belang is, maar van een andere orde is dan de overige criteria.
- Er bestaat onzekerheid over voor wie de zorg niet toegankelijk is.
- De wijziging van de aanspraak zal hoogstwaarschijnlijk slechts voor één jaar zijn.
- Een wijziging in de aanspraak heeft behoorlijke gevolgen wat betreft de uitvoering, zowel qua inspanning als qua kosten.
- Er loopt nog een breder traject, waarin dit vraagstuk meegenomen kan worden.

De commissie komt op basis van deze argumenten tot de conclusie dat uitvoerbaarheid hier het zwaarst gewogen dient te worden. De commissie sluit zich dan ook aan bij het voorstel van het Zorginstituut om een pas op de plaats te nemen en geen wijzigingen in de aanspraak door te voeren per 1 januari 2023.

De vraag of budgetbekostiging dan wel eigen bijdrages (of in combinatie) een onderdeel kunnen zijn van de vormgeving van de aanspraak fysio- en oefentherapie, beantwoordt de commissie bevestigend. Zij kan zich erin vinden dat het Zorginstituut verder gaat onderzoeken op welke wijze de aanspraak vorm kan worden gegeven waarbij deze twee variabelen betrokken worden. De commissie geeft mee dat ook een hogere eigen bijdrage dan vijf euro per sessie (zoals in de scenario's meegenomen) een mogelijkheid zou kunnen zijn, gezien het feit dat de eerste 20 behandelingen op dit moment helemaal niet vergoed worden. De commissie adviseert tot slot om te kijken of de mate van bewijs voor effectiviteit bij de uitwerking betrokken kan worden.