

Vergaderjaar 2006–2007

30 800 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2007

Nr. 178

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 augustus 2007

Op 12 juni ontving ik van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) de rapportage «Monitor Fysiotherapie 2007»¹. In haar rapportage adviseert de NZa om per 1 januari 2008 vrije prijsvorming voor fysiotherapie in te voeren. Daarbij baseert de zorgautoriteit zich op de bevindingen die sinds 2005 experimenteel met vrije prijsvorming in de fysiotherapie zijn opgedaan. In deze brief informeer ik u over deze bevindingen en geef ik mijn visie weer. Daarmee is deze brief op te vatten als een vervolg op de brief van mijn ambtsvoorganger van 10 juli 2006 (Kamerstuk 30 300 XVI, nr. 164).

Experiment fysiotherapie

Het experiment met vrije prijsvorming in de fysiotherapie vloeit voort uit de motie-Schippers (2004, 29 200 XVI nr. 139). De motie roept de regering op om de wettelijke maximumtarieven voor fysiotherapie bij wijze van proef los te laten. Het experiment heeft tot doel om de effecten te meten van vrije prijsvorming op de doelmatigheid, betaalbaarheid, kwaliteit en toegankelijkheid («publieke belangen») van de fysiotherapeutische zorg. Aan de orde zijn de manier waarop zorgverzekeraars hun inkooprol vervullen, het kosteneffect, de kwaliteit van de verleende zorg, de mate waarin de burger geïnformeerd is over het behandel aanbod, zijn of haar keuzemogelijkheden daarin en zijn of haar tevredenheid daarover. De verwachting bij de proef was dat vrije prijsvorming zou leiden tot meer keuzevrijheid van de burger en een positieve impuls zou geven aan het ondernemerschap van de zorgaanbieder. Daarmee fungeert het experiment als een gidsstudie voor de introductie van gereguleerde marktwerking binnen de eerstelijnszorg.

Verlenging

Het experiment kende oorspronkelijk een looptijd van twee jaren, van 1 januari 2005 tot 1 januari 2007. In de brief van 10 juli 2006 heeft mijn voorganger uw Kamer geïnformeerd over zijn besluit om de proef met één jaar te verlengen tot 1 januari 2008. De voornaamste reden lag in de

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

extra benodigde tijd om prestatie-indicatoren te kunnen ontwikkelen. In dezelfde brief heeft mijn voorganger tevens de wens en verwachting uitgesproken dat de tarieven zich gaan stabiliseren, nadat deze bij de start van het experiment fors waren gestegen.

Bevindingen en advies NZa

De belangrijkste bevindingen van de NZa zijn als volgt:

- De forse toename van het tarief, zoals die zich aan het begin van het experiment voordeed, is tot staan gekomen. De prijs heeft zich gestabiliseerd op een niveau dat zowel voor zorgverzekeraars als fysiotherapeuten aanvaardbaar is;
- Er is een landelijke set van prestatie-indicatoren in ontwikkeling. Deze komt medio 2008 ter beschikking; dit jaar wordt een proefset in de praktijk getoetst;
- Het percentage gecontracteerde fysiotherapeuten ligt tussen de 90 en 95%. Het overgrote deel (63%) van de fysiotherapeuten is tevreden met de aangeboden contracten. Zorgverzekeraars maken met ongeveer 15% van de fysiotherapeuten afspraken over kwaliteit en innovatie;
- De prijstransparantie is verbeterd. Alle door NZa gecontroleerde praktijken voldoen aan de plicht om een prijslijst op te hangen;

Op grond van bovenstaande bevindingen trekt de NZa de conclusie dat de vrije prijsvorming geen hindernissen opwerpt ten aanzien van de «publieke belangen» (kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid). De hoge contracteringsgraad werkt positief uit op de toegankelijkheid. Dat wordt nog eens versterkt door de mogelijkheid die sinds 2006 bestaat om zonder verwijfsbrief van een huisarts naar een fysiotherapeut te gaan. De gecontracteerde prijzen zijn ten opzichte van 2006 nauwelijks gestegen (nominaal 2%). Met de ontwikkeling van prestatie-indicatoren is een aanzet gegeven tot meer transparantie op het gebied van kwaliteit, terwijl de ontwikkeling van specifieke producten en zorgprogramma's op gang komt. Volgens de NZa heeft de vrije prijsvorming een positieve uitwerking gehad op innovatie, variatie in het aanbod en ondernemerschap. De NZa komt op grond hiervan tot het advies om het experiment om te zetten in een definitief systeem van vrije prijzen per 1 januari 2008.

Reactie op rapportage en advies

Algemeen

Met de uitvoering van het experiment vrije prijsvorming in de fysiotherapie heeft het vorige kabinet gehoor gegeven aan de wens van uw Kamer. Aanleiding was de behoefte om meer vrijheid te geven aan zorgverzekeraars en de beroepsgroep de gelegenheid om op maat gesneden producten tegen marktconforme tarieven aan te kunnen bieden. Daarbij in overweging nemende, dat binnen het domein fysiotherapie een goed evenwicht bestond tussen vraag en aanbod. Bovendien zaten de wettelijk gereguleerde tarieven op slot als gevolg van de noodzaak tot het strikt bewaken van budgettaire kaders. Dat had op zijn beurt een dempende werking op innovatie en productontwikkeling en remde ambities voor ondernemerschap binnen de sector. Dit alles leidde tot een smal zorgaanbod («de zitting»), waardoor er voor de burger weinig te kiezen viel. Inzet van het experiment was dan ook om tot een ruimer en vooral inzichtelijk zorgpalet te komen, dat meer recht deed aan de gedifferentieerde zorgvraag ten aanzien van klachten aan het bewegingsapparaat. Vanuit deze achtergrond heb ik de rapportage beoordeeld.

Kwaliteit en innovatie

Naast basiskwaliteitscriteria als BIG-registratie en registratie in het Centrale Kwaliteitsregister Fysiotherapie, stellen zorgverzekeraars steeds

vaker aanvullende eisen op het gebied van kwaliteit. Uit de rapportage blijkt dat het merendeel van de zorgverzekeraars aanvullende afspraken maakt over kwaliteit en innovatie. Ook worden vaker specifieke producten en zorgprogramma's (lage rugpijn, COPD, reuma, diabetes) ingekocht.

Deze producten worden vaker binnen samenwerkingsverbanden van fysiotherapeuten ontwikkeld. 19% van de fysiotherapeuten neemt zelf het initiatief om aan de zorgverzekeraar een innovatief product aan te bieden. Dat wordt in 74% van de gevallen ook daadwerkelijk door de zorgverzekeraar ingekocht. Meer dan de helft van de zorgverzekeraars werkt met gedifferentieerde tarieven. Dat wil zeggen dat een fysiotherapeut een hoger tarief kan bedingen als hij of zij een specifiek product levert of extra kwaliteit biedt. Ik vind dit bemoedigende ontwikkelingen, omdat zij blijken geven van toegenomen ondernemerszin en een verhoogd kwaliteitsbewustzijn, zowel aan de kant van de fysiotherapeut als van de zorgverzekeraar.

Kwaliteit gaat hand-in-hand met transparantie. Voor de burger moet de (extra) kwaliteit immers aantoonbaar zijn, zodat hij of zij mede op grond van de prijs, een bewuste afweging kan maken. Vanuit die optiek ben ik ingenomen met het project van de NZa om samen met zorgverzekeraars, fysiotherapeuten en patiëntenorganisaties prestatie-indicatoren voor kwaliteit te ontwikkelen. Volgens de planning van de NZa komt in september 2007 de eerste basisset ter beschikking waarmee nog dit jaar in de dagelijkse praktijk wordt proefgedraaid. Medio 2008 zal de set definitief worden opgeleverd en kunnen burgers de kwaliteit van fysiotherapeuten vergelijken. Dan zal ook een meetinstrument voor patiënttevredenheid (*CQ-index*) worden geïntroduceerd. Met ingang van 2009 zullen zorgverzekeraars de prestatie-indicatoren hanteren bij de contractering. Op grond van bovenstaande kom ik tot de conclusie dat de vrije prijsvorming gaandeweg haar vruchten begint af te werpen op het gebied van kwaliteit en transparantie. Niettemin ondersteun ik het voornemen van de NZa om ook in de komende jaren de ontwikkeling in kwaliteits transparantie te blijven volgen.

Toegankelijkheid

In 2007 had 90 á 95% van de fysiotherapeuten een contract met een zorgverzekeraar. Dat is iets meer dan in 2006. Door deze hoge contracteringsgraad kunnen de zorgverzekeraars ruimschoots aan hun zorgplicht voldoen. Bij de NZa en de Nederlandse Patiënten/Consumentenfederatie (NPCF) zijn geen signalen van wachtlijsten binnengekomen. Overigens is de toegang met de invoering van de directe toegankelijkheid naar de fysiotherapeut per 1 januari 2006 verder verbeterd. Directe toegankelijkheid houdt in dat de burger zonder verwijfsbrief van de huisarts naar de fysiotherapeut kan. Uit gegevens van het Nederlands Instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL) blijkt dat inmiddels bijna 30% van de fysiotherapie-patiënten van deze mogelijkheid gebruik maakt. De conclusie lijkt gerechtvaardigd dat vrije prijsvorming de toegankelijkheid niet nadelig heeft beïnvloed.

Betaalbaarheid

Ten opzichte van 2006 zijn de gecontracteerde prijzen met gemiddeld 2% gestegen. Na doorrekening van de inflatiecorrectie (2%) is de prijsstijging nihil. Daarmee zijn de reële gecontracteerde prijzen niet verder gegroeid. De gemiddelde prijs voor een zitting fysiotherapie bedraagt nu € 27. De stabilisering van de prijzen werkt positief uit op de betaalbaarheid.

Marktwerking

De effecten van vrije prijsvorming op de marktwerking is het bestaansrecht van het experiment. Over de markt «zorgverzekeraar-fysiotherapeut» heb ik bovenstaand al een en ander gezegd. De prijzen hebben binnen de

markt een evenwichtig peil bereikt, en kunnen als marktconform worden opgevat. Zorgverzekeraars letten bij de inkoop vaker op kwaliteit, doelmatigheid en transparantie van de aangeboden zorg en zijn vaker bereid om daarvoor een tariefopslag te bieden.

Er wordt evenwel niet of nauwelijks met individuele fysiotherapeuten onderhandeld. Om praktische redenen is dit meestal niet uitvoerbaar. Wel organiseren zorgverzekeraars regionale bijeenkomsten waarbij de basiscontracten worden besproken en zonodig worden aangepast. Ruim 60% van de fysiotherapeuten is (zeer) tevreden met zijn of haar contract. De markt «burger-fysiotherapeut» is nog niet volledig uitgekristalliseerd. Door het (nog) ontbreken van een werkbare set prestatie-indicatoren kan de burger moeizaam kiezen op basis van kwaliteit. De factor prijs is evenmin van doorslaggevende betekenis, omdat de prijzen tussen fysiotherapeuten nauwelijks verschillen en bovendien de meerderheid van de burgers aanvullend verzekerd is. Het belangrijkste criterium is dan ook veelal de reistijd naar de fysiotherapeut.

Als gevolg van de vrije prijsvorming is er meer dynamiek in de markt ontstaan, met prikkels voor productontwikkeling, innovatie, kwaliteit en ondernemerschap. Voor de burger biedt dat een ruimere keuze binnen een groter scala van behandelingsmogelijkheden. Met het ter beschikking komen van prestatie-indicatoren medio volgend jaar, krijgt de burger een instrument in handen om zijn of haar keuze te ondersteunen.

Eindoordeel

Alles overziend kom ik tot het oordeel dat de vrije prijsvorming binnen de fysiotherapie resultaat begint op te leveren. Er is een positieve impuls gegeven aan kwaliteitsverbetering en productinnovatie en er zijn evenwichtige marktconforme tarieven ontstaan. Zorgverzekeraars en fysiotherapeuten weten elkaar ook beter te vinden, waardoor de consument uiteindelijk meer waar voor zijn geld krijgt binnen een breder assortiment van behandelingsmogelijkheden.

Om die reden neem ik het advies van de NZa over om per 1 januari 2008 het experiment om te zetten in een systeem van vrije prijsvorming voor fysiotherapie. De kaders van de Wet marktordening gezondheidszorg blijven daarbij van toepassing, waarmee de fysiotherapie onder het toezicht blijft vallen van de NZa. Daarmee blijft tevens een instrument voorhanden om, indien de markt voor fysiotherapie zich alsnog onaanvaardbaar ontwikkelt in relatie tot de publieke belangen, de prijzen aan een maximum te binden.

Aanwijzing

Bovenstaande overwegende, ben ik op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg voornemens om de NZa een aanwijzing te geven om het experiment per 1 januari 2008 om te zetten in een systeem van vrije prijsvorming binnen de fysiotherapie.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink