

33 578 Eerstelijnszorg

Nr. 170 Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 februari 2026

Op 4 februari jl. heb ik van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) het definitieve marktonderzoek voor de sector fysiotherapie ontvangen. Met deze brief stuur ik u het rapport van de NZa.

Ik concludeer dat mijn sturingsmogelijkheden als demissionair staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg (LMZ) op dit moment beperkt zijn. Een reactie op het rapport en fundamentele keuzes over de positie van fysiotherapeuten in de beweging naar *Passende zorg* en de *Visie op de eerstelijnszorg 2030* laat ik over aan een volgend kabinet.

Leeswijzer

Eerst beschrijf ik de belangrijkste resultaten uit het rapport. Daarna licht ik toe hoe de NZa de komende periode het marktonderzoek vervolgt voor de andere paramedische sectoren.

Samenvatting marktonderzoek fysiotherapie

In december 2024 heeft de voormalig staatssecretaris LMZ de NZa gevraagd onderzoek te doen naar het functioneren van de markt van paramedische zorg. Aanleiding voor het onderzoek waren toenemende signalen over knelpunten in de paramedische zorg. Het gaat bijvoorbeeld om lange wachtlijsten, hoge uitstroomcijfers onder zorgprofessionals, onvrede over de hoogte van vergoedingen en het contracteerproces. Met het onderzoek beoogde de staatssecretaris LMZ signalen beter te duiden en (toekomstige) problemen adequaat op te lossen.

De NZa voert dit onderzoek gefaseerd uit voor verschillende paramedische beroepsgroepen (fysiotherapie, logopedie, ergotherapie, oefentherapie, diëtetiek¹). De NZa is gestart met de fysiotherapeutische zorg. In juni 2025 heeft uw Kamer al een eerste tussentijdse rapportage voor deze sector ontvangen². De afgelopen

¹ De formele opdrachtbrief aan de NZa bevat ook de sector huidtherapie. Aangezien deze sector op basis van het [Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer Wmg](#) is uitgezonderd van prestatie- en tariefregulering, is deze sector niet meegenomen in het onderzoek.

² Kamerstukken II 2024/25, 33 587, nr. 161

periode heeft de NZa de resultaten aangescherpt met aanvullende bronnen en input van veldpartijen. Ook heeft de NZa verschillende oplossingsrichtingen verkend, zoals de invoering van minimumtarieven. Dat heeft geresulteerd in bijgevoegd rapport voor de sector fysiotherapie. Hieronder beschrijf ik de meest relevante resultaten.

Op korte termijn geen toegankelijkheidsprobleem zichtbaar

Op basis van de beschikbare data constateert de NZa dat er geen duidelijk toegankelijkheidsprobleem zichtbaar is op de korte termijn. Fysiotherapie is over het algemeen in elke regio relatief dichtbij de patiënt beschikbaar en wachttijden zijn kort. Zo is in 2024 voor 99% van de inwoners in Nederland de dichtstbijzijnde praktijk binnen vijf minuten of minder bereikbaar (met de auto). Daarnaast blijkt uit een steekproef naar wachttijden dat de toegang tot reguliere fysiotherapie overwegend goed is (zie tabel 1). Het beeld voor gespecialiseerde fysiotherapie is gemengder, met name bekkenfysiotherapie. Wachttijden zijn langer en verschillen sterk per regio. Verder is op dit moment ook (nog) geen sprake van alarmerende in- en uitstroomcijfers voor de opleiding en de sector als geheel. Tegelijkertijd is onzeker hoe het beschikbare aanbod zich verhoudt tot de (ontwikkeling van) de zorgvraag. Gegevens over zorggebruik zijn immers niet altijd een goede afspiegeling van de daadwerkelijke zorgvraag, vanwege bijvoorbeeld ontbrekende gegevens over zorgmijding en onverzekerde zorg.

Tabel 1. Steekproef wachttijden bij reguliere en gespecialiseerde fysiotherapie³

	schouderklachten	kinderfysiotherapie	bekkenfysiotherapie
%praktijken toegang binnen 1 werkdag	42%	26%	5%
%praktijken toegang binnen 5 werkdagen	86%	92%	32%
spreiding wachttijden	1 tot 65 werkdagen ⁴	1 tot 12 werkdagen	1 werkdag tot ≥3 maanden

³ Zie voor een uitgebreide verantwoording voor de selectie van praktijken en meer gedetailleerde informatie over regionale verschillen het marktonderzoek fysiotherapeutische zorg van de NZa.

⁴ De praktijken met >20 werkdagen wachttijd voor schouderklachten vormen uitzonderingen. In 97% van de geselecteerde gemeenten is tenminste één fysiotherapiepraktijk beschikbaar met een wachttijd van maximaal vijf werkdagen.

Situatie op middellange termijn minder zeker

Voor de middellange termijn voorziet de NZa risico's voor de toegankelijkheid van fysiotherapie. Op basis van een analyse naar de contractering en marktdynamiek signaleert de NZa dat de financiële positie van praktijken in de eerstelijnszorg een wisselend beeld laten zien. Bijvoorbeeld:

- Hogere personeelskosten drukken de winst, mede doordat meer fysiotherapeuten in loondienst werken.
- De loonontwikkeling van fysiotherapeuten in de eerstelijnszorg blijft achter op die van hun collega's in de medisch-specialistische zorg (msz) en verpleging, verzorging en thuiszorg (vvt), mede vanwege het ontbreken van een cao in de eerstelijnszorg.
- Gecontracteerde vergoedingen zijn niet in dezelfde mate gestegen als de kostenontwikkeling op basis van NZa-indexaties bij gereguleerde tarieven in de zorg.

Dergelijke ontwikkelingen zouden op termijn ten koste kunnen gaan van aantrekkelijk werkgeverschap en de toegankelijkheid en continuïteit van zorg onder druk zetten. Zorgaanbieders en zorgverzekeraars verschillen echter van mening over de verklaringen achter de financiële positie van praktijken. Aanbieders wijzen op tarieven die achterblijven op de kostenontwikkeling, waarbij verzekeraars benadrukken dat verschillen in ondernemerschap en efficiëntie eveneens bijdragen aan de variatie in financiële ervaren druk. Zorgverzekeraars hoeven niet de NZa-indexaties te volgen. Daarbij wordt wel verwacht dat zorgverzekeraars transparant maken welke indexaties zij hebben gehanteerd in hun contractvoorstel, inclusief een deugdelijke toelichting⁵.

Transitie naar Passende zorg komt onvoldoende tot stand

De NZa eindigt haar analyse met een beschrijving van de positionering van fysiotherapie in de beweging naar *Passende zorg*. Alle geïnterviewde partijen onderschrijven dat fysiotherapeuten een belangrijke rol spelen in de beweging naar *Passende zorg*. Denk bijvoorbeeld aan ondersteuning in de wijk, het ontlasten van de huisarts en de verbinding met het sociaal domein. Daarmee kunnen fysiotherapeuten de vitaliteit en zelfredzaamheid van burgers vergroten en zwaarder zorggebruik voorkomen. De transitie naar *Passende zorg* komt echter moeilijk van de grond door verdeeldheid binnen de beroepsgroep en beperkte slagkracht als

⁵ Zie ook: https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_745492_22/

het gaat om het organiseren van regionale samenwerking. Ook de beperkte aanspraak van fysiotherapie in het basispakket belemmert volgens de NZa het bevorderen van multidisciplinaire samenwerking binnen de eerstelijnszorg en tussen de eerste- en tweedelijnszorg. Daarnaast sluit de bekostiging gericht op productie niet altijd aan bij beoogde doelen van samenwerking, preventie en ketenzorg⁶. Hierdoor wordt de beweging naar *Passende zorg* niet optimaal ondersteund.

Oplossingsrichtingen

De NZa adviseert allereerst veldpartijen structureel met elkaar in gesprek te blijven en beter begrip te hebben voor elkaars positie. Brede en effectieve samenwerking gebaseerde op een gedeelde visie is een noodzakelijke voorwaarde voor een toekomstbestendige sector. Als partijen er onderling niet uitkomen, kan de NZa deze gesprekken eventueel richting geven en faciliteren. Daarnaast doet de NZa de aanbeveling om inzicht te verbeteren in de ontwikkeling van vraag en aanbod, wachttijden, de arbeidsmarkt en de financiële positie van aanbieders. Door monitoring kan tijdig worden bijgestuurd indien nodig. Ook benadrukt de NZa het belang van een stabiele (financiële) waardering van zorgverleners.

De totstandkoming van een collectieve arbeidsovereenkomst (cao) voor fysiotherapeuten in de eerstelijnszorg kan daaraan bijdragen. Op die manier wordt financiële ruimte daadwerkelijk vertaald naar marktconforme lonen en arbeidsvoorwaarden. Dat is een verantwoordelijkheid van werknemers en werkgevers, waarbij zorgverzekeraars de mogelijkheid hebben financiële ruimte te creëren in de contractering. De overheid heeft geen rol bij cao-onderhandelingen en mag zich daar ook niet in mengen op basis van internationale verdragen.

Ten aanzien van wet- en regelgeving, beschrijft de NZa waarom zij op dit moment haar formele instrumentarium beperkt inzet. Zo acht zij het ingrijpen in de vorm van tariefregulering op dit moment niet proportioneel en noodzakelijk. De NZa beschouwt minimumtarieven als een zwaar en uitzonderlijk beleidsinstrument, dat alleen kan worden ingezet bij aantoonbaar marktfalen. Van dergelijk marktfalen is in de fysiotherapiesector op dit moment geen sprake. De NZa is daarom ook terughoudend met het inzetten van andere marktordeningsinstrumenten. Daarnaast kent ieder instrument zijn

⁶ De NZa verkent op dit moment samen met veldpartijen, via een bekostigingsexperiment bij COPD, hoe bundelbekostiging kan bijdragen aan passende zorg. De opgedane inzichten kunnen richting geven voor een bredere toepassing binnen de sector.

eigen inhoudelijke beperkingen, bijvoorbeeld als het gaat om de beperkte reikwijdte van het instrument in relatie tot de aanvullende verzekering.

Tot slot wijst de NZa op het spanningsveld tussen de brede maatschappelijke verwachting van fysiotherapie en de (ervaren) beperkingen om die rol volwaardig te kunnen vervullen. Zij wijst op de noodzaak van duidelijke stelselkeuzes door het ministerie van VWS en de landelijke politiek. Daarbij doelt de NZa onder andere op het realiseren van een passende aanspraak in het basispakket, het beschikbaar stellen van financiële middelen, en het ondersteunen van een kwaliteitskader en samenwerking op regionaal niveau. Alleen op die manier kunnen fysiotherapeuten een serieuze en structurele rol vervullen in de beweging naar *Passende zorg*.

Vervolg marktonderzoek paramedische zorg

De NZa is in de tussentijd ook gestart met het marktonderzoek voor de andere paramedische sectoren. Zij beoogt na de zomer van 2026 het marktonderzoek voor de sectoren logopedie en ergotherapie op te leveren, gevolgd door diëtetiek en oefentherapie in de winter van 2026. De resultaten van de verschillende onderzoeken, inclusief de beleidsreacties, worden rond publicatie van de rapporten met uw Kamer gedeeld.

Ik ben de NZa zeer erkentelijk voor dit marktonderzoek. Als vermeld, laat ik een reactie op het rapport en fundamentele keuzes over de positie van fysiotherapeuten in de beweging naar *Passende zorg* en de *Visie op de eerstelijnszorg 2030* over aan een volgend kabinet.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
N.J.F. Pouw-Verweij