

De stelling:

DE HUISARTS MOET OP DE PORTEMONNEE VAN DE PATIËNT LETTEN

Aan sommige eerstelijns onderzoeken hangt voor de patiënt een gepeperd prijskaartje. Uit verschillende onderzoeken is gebleken dat een deel van de patiënten medische zorg uitstelt of ervan afziet, vanwege het eigen risico. Moet de huisarts daarmee rekening houden? Is het belangrijk dat hij op de portemonnee van de patiënt let of moet hij de financiële situatie van de patiënt geheel buiten beschouwing laten? Drie huisartsen, drie meningen.

Tekst **Els van Thiel** Fotografie **Nout Steenkamp**

“Jazeker moet de huisarts op de portemonnee van de patiënt letten! Geen huisarts kan anno 2013 nog beweren dat hij zich niet wil inlaten met de kosten van de zorg. Als we goed letten op de kosten voor de individuele patiënt, bewaken we ook de kosten van de totale gezondheidszorg. Een RAST-test bijvoorbeeld kost al gauw 40 euro. Ik heb eens een klacht gehad van een patiënt die een rekening van 160 euro kreeg voor een chlamydia-test. Die test bleek automatisch gekoppeld aan een gonorroe-test, waar geen behoefte aan was. Het laboratorium bracht beide in rekening. Toen ik navraag deed, kreeg ik te horen dat de machine nou eenmaal zo was af-

gesteld. Ik heb toen gevraagd of de tarieven inzichtelijk gemaakt konden worden, zowel voor patiënten als huisartsen.

Een fors deel van mijn aanvragen voor eerstelijns onderzoek gebeurt op verzoek van patiënten. Welke kosten ik daarmee genereer? Geen idee. Ook de meeste collega's weten niet wat een thoraxfoto of een echo van de buik kost. Dat is toch niet meer van deze tijd?

Zodra je iemand verwijst, zou je moeten zien wat de kosten zijn. Kunnen die knappe jongens van het NHG daar niet een *tooltje* voor bedenken? Of is het iets voor Zorgdomein? Met het advies van de huisarts plus zo'n prijskaartje kan de patiënt geïnformeerd beslissen wat hij wil.”

'Zodra je iemand verwijst, zou je moeten zien wat de kosten zijn'



Harco Alkema, huisarts in een groepspraktijk in Leiden



Maurice Bom, huisarts in een groepspraktijk in Amsterdam

'Ik heb patiënten die een soa-test vragen omdat ze een nieuwe partner hebben. Kost wel 110 à 120 euro'

“De stelling klopt deels. De huisarts moet doelmatige en doeltreffende zorg leveren, dat is zijn verantwoordelijkheid. Hij moet ook weten dat bepaalde trajecten kosten met zich meebrengen voor de patiënt. Maar die kosten behoren niet tot zijn verantwoordelijkheid. Het onderscheid tussen noodzakelijke en niet-noodzakelijke zorg is belangrijk. Bij noodzakelijke zorg zouden de kosten nooit een belemmering mogen zijn. Niet-noodzakelijke zorg is een ander verhaal. Ik heb patiënten die een soa-test vragen omdat ze een nieuwe partner hebben. Een redelijke vraag, maar

ze moeten wel weten dat zo'n test 110 à 120 euro kost.

'Ik ben toch verzekerd, dokter!', hoor ik vaak. Zorgverzekeraars zouden mensen er met een bewustwordingscampagne van moeten doordringen dat hun zorgverzekering calamiteiten dekt, maar niet alles wat met gezondheidszorg te maken heeft. Bij klanten – ik gebruik dat woord expres – die mij als 'postloket' zien voor verwijzingen, gebruik ik soms een financieel argument om ze alternatieven te laten proberen. Dan zeg ik: weet je dat je ook in het ziekenhuis bepaalde dingen zelf moet betalen?"

'Patiënten vertellen achteraf dat ze behoorlijke rekeningen hebben gekregen en dat ze grote moeite hebben om die te betalen'

“De huisarts moet een zeker inzicht hebben in wat de patiënt te besteden heeft en wat hij wil besteden. Ik werk met een groep patiënten die het niet ruim hebben, onder wie mensen in de schuldsanering. Voor hen telt elke euro. Ze vertellen achteraf dat ze behoorlijke rekeningen hebben gekregen en dat ze grote moeite hebben om die te betalen. Ik bespreek steeds vaker dat er kosten zijn verbonden aan verdere onderzoeken en probeer patiënten te informeren over hoe hoog die zijn. Dan

kunnen ze erop anticiperen. Patiënten zijn best bereid om in hun gezondheid te investeren, mits je de noodzaak aan toont. Ze stellen zich wel behoudender op. Neem een verwijzing naar een fysiotherapeut. 'Ik stel het uit tot volgend jaar', hoor ik patiënten zeggen. 'Want ik ben door mijn behandelingen heen.' Dat kan remmend werken op de genezing, maar ernstige gezondheidsschade heb ik nog niet gezien. Deze ontwikkeling heeft ook een positieve kant: een groeiend kostenbewustzijn bij patiënten."



Michiel Muskee, aankomend praktijkhouder in Breda