

Ben de Jong

internist in opleiding,
Ziekenhuis Gelderse Vallei

Jacqueline Klein Gunnewiek

hoofd vakgroep klinische chemie,
Ziekenhuis Gelderse Vallei

Hans Peter Bootsma

hoofd ziekenhuisapothek,
Ziekenhuis Gelderse Vallei

Evert-Jan de Kruijf

internist-hematoloog,
Ziekenhuis Gelderse Vallei

INZICHT IN PRIJZEN VAN ONDERZOEK EN MEDICIJNEN ONTBREEKT BIJ SPECIALISTEN

Zonder kosteninzicht geen kostenbewustzijn

Om de kosten in de zorg te kunnen beheersen, moeten artsen wél weten wat die kosten zijn. Dat inzicht is er echter niet, ontdekten ze in Ziekenhuis Gelderse Vallei. Tijd om de prijskaartjes van aanvullend onderzoek en geneesmiddelen boven tafel te krijgen.

In het visiedocument 'De medisch specialist 2015' wordt nadrukkelijk gewezen op de rol van de specialist in het beheersen van de zorguitgaven.¹ Om deze rol te kunnen spelen, moet de medisch specialist echter wel weten wat de kosten zijn van aanvullend onderzoek en medicamenten. De vraag is of deze kennis aanwezig is. Om hierachter te komen, hebben wij een digitale enquête gehouden onder de specialisten en arts-assistenten van Ziekenhuis Gelderse Vallei. 110 artsen vulden de enquête in, onder wie 60 specialisten en 47 arts-assistenten. Slechts 17 procent van deze artsen maakte een juiste schatting van de kosten van aanvullend onderzoek en medicijnen. In het geval van een onjuiste schatting worden de kosten voornamelijk overschat. Daarnaast laat het onderzoek zien dat er geen verschil in kostenbewustzijn bestaat tussen specialisten en arts-assistenten. Blijkbaar is inzicht in kosten niet iets wat gedurende de loopbaan van een arts toeneemt.

Overschatting

58 procent van de respondenten overschatte de reële kosten. Dit gold in het

Artsen is niet geleerd om kosten mee te wegen bij hun besluiten

bijzonder voor de medicamenten en de kosten van een nabepaling van NT-proBNP. Dit laatste kan berusten op een gebrek aan kennis over opbouw van de prijs van klinisch-chemisch onderzoek. Een andere verklaring is dat een NT-proBNP-bepaling relatief weinig wordt aangevraagd. Dat geeft het gevoel dat het om 'bijzonder' onderzoek gaat, dat waarschijnlijk ook duurder zal zijn. De enorme overschatting van de kosten van medicijnen zou kunnen komen door de methode die we gebruiken hebben. Afhankelijk van de procentuele afwijking van het geschatte bedrag ten opzichte van de reële kosten was een schatting juist (75%-125%) of onjuist (<75% of >125%). Het is bekend dat naarmate de kosten van een

geneesmiddel toenemen ook de juistheid van de schatting, weergegeven als procentuele afwijking van de kostprijs, toeneemt.²

Dit onderzoek geeft op een eenvoudige en pragmatische manier inzicht in de mate van kostenbewustzijn van medici. Tot welk specialisme men ook behoort, elke dag zullen er meerdere onderzoeken worden aangevraagd of medicamenten worden voorgeschreven zoals onderzocht in deze studie. Hoewel ons onderzoek een singlecenterstudie is, lijken de uitkomsten generaliseerbaar voor medisch specialisten en arts-assistenten werkzaam in andere ziekenhuizen in Nederland.

Verklaring

Een mogelijke verklaring voor het gebrek aan kostenbewustzijn zou kunnen zijn dat zowel de medisch specialist als de arts-assistent niet is geleerd om bij de dagelijkse besluitvorming de kosten van onderzoek en medicamenten te laten meewegen. Een andere verklaring is dat het belang van kostenbeheersing in de zorg voornamelijk gezien wordt als een probleem van beleidsmakers, politici, managers, zorgverzekeraars, farmaceuten of patiënten, maar niet behorend tot de taak van de arts.³ Welwillende medici daarentegen geven aan dat het leveren van doelmatige zorg wordt bemoeilijkt door de afwezigheid van de kostprijzen van medicamenten en onderzoeken in de dagelijkse werkomgeving. Een laatste verklaring kan zijn dat de financieringsstructuur in een ziekenhuis dusdanig



is ingericht dat er geen verantwoordelijkheid en dus betrokkenheid wordt gevraagd van de medisch specialist in het creëren van doelmatigheidswinst. Kortom, de ontwikkeling van kostenbewustzijn onder medisch specialisten en arts-assistenten wordt niet geleerd, niet gestimuleerd of zelfs geblokkeerd.

Prikkelen

Het creëren van kostenbewustzijn van laboratoriumonderzoek leidt, volgens recent onderzoek, tot een aanzienlijke reductie van de aanvragen en kosten.⁴ Binnen ons huidige zorgstelsel wordt getracht zowel kwaliteitsverbetering als kostenbeheersing te bewerkstelligen. Om dit te stimuleren kan de zorgconsument kiezen uit concurrerende zorgverzekeraars die op hun beurt zorgaanbieders contracteren op basis van kwaliteit en doelmatigheid. Op dit moment werkt het systeem niet naar behoren en ligt het accent op kostenbeheersing, voornamelijk ten gevolge van

overheidsinterventie.⁵ Echter, in tijden van steeds betere kwaliteitsinformatie kan kosteneffectiviteit een belangrijkere rol gaan spelen voor de verzekeraar bij de contractering van zorgaanbieders naast de toezegging om selectievere zorg in te kopen. Als de Tweede Kamer het wetsvoorstel van minister Schippers aanneemt, kunnen zorgverzekeraars in de toekomst zelfs besluiten om zorgverlening door niet-gecontracteerde zorgaanbieders niet te vergoeden.⁶ Al deze ontwikkelingen moeten prikkelen om meer kennis te nemen van de kosten van onderzoeken en medicamenten om zo de doelmatigheid van de individuele behandeling te verbeteren.

Verantwoordelijkheid

Hier ligt een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor zowel de medische beroepsgroep als het management van ziekenhuizen. Doelmatige zorg moet een integraal onderdeel worden van de medische praktijk en inzicht in de kost-

prijzen hoort daarbij. Een voorbeeld is de app 'receptprijs' van de Orde van Medisch Specialisten. Een handig hulpmiddel om bewuster voor te kunnen schrijven. Daarnaast valt te denken aan het simpelweg vermelden van de prijzen van onderzoeken en medicijnen in de elektronische aanvraag dan wel voorschrijfsystemen. Ten slotte is het raadzaam om de financieringsstructuur in een ziekenhuis zodanig in te richten dat de medisch specialist medeverantwoordelijk is voor het creëren van doelmatigheidswinst. Op deze manier wordt de specialist gedwongen om na te denken over kosten in de zorg. ■

contact

benjongde@gmail.com
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld

web

De voetnoten en eerdere MC-artikelen over dit onderwerp vindt u bij dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.