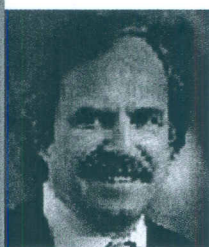


Verzoek huisarts om nadere diagnostiek – dat kan, mag of moet MRI zijn



GER JAGER

Als adviseur in de gezondheidszorg (Aduard Advies te Zeist) is het fenomeen of MRI tot een verstrekking van de eerste lijn behoort al sinds de start van mijn adviespraktijk in 1995 actueel. Wij zijn gespecialiseerd in begeleiding van privatiseringsprojecten in de zorg en het ondersteunen van reeds bestaande zelfstandige klinieken. Daarnaast vertegenwoordig ik de brancheorganisatie van ZBC's, Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN), in de diverse commissies, werkgroepen en andere overleginstaties over de bekostiging van de zorg.

CvZ	College voor Zorgverzekeringen
DCA	Diagnostisch Centrum Amsterdam
MRI	magnetic resonance imaging
NHG	Nederlands Huisartsen Genootschap
NVvR	Nederlandse Vereniging voor Radiologie
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
RvB	Raad van Bestuur
WZV	Wet ziekenhuisvoorzieningen
ZBC	Zelfstandig Behandel Centrum
ZKN	Zelfstandige Klinieken Nederland

Met de toename van de MRI-capaciteit in Nederland werd de vraag actueel of MRI op verzoek van de huisarts tot de verzekerde zorg behoort. Een vraag die naar mijn oordeel reeds in 2005 adequaat door het CvZ beantwoord is. In de Commissie Cure Instellingen van de NZa is dit onderwerp toen reeds aan de orde geweest. Na enige discussie is expliciet vastgesteld dat als een huisarts de radioloog verzoekt om nadere diagnostiek, de radioloog bepaalt welke vorm van diagnostiek de meest geëigende is. De radioloog moet hierbij hetgeen gebruikelijk is in de kring der beroepsgenoten volgen. Dus als een MRI-onderzoek de standaard is voor een bepaalde zorgvraag, dan moet de radioloog dat volgen. Sterker nog, de patiënt heeft er recht op. In de Zorgverzekeringswet staat namelijk dat een patiënt recht heeft op zorg als het een in de kring der beroepsgenoten gebruikelijke zorg is en de patiënt geïndiceerd is.

In april 2010 heeft het CvZ dit standpunt bevestigd in een uitspraak. In deze uitspraak staat de standaard van het NHG centraal. Naar mijn oordeel wordt in deze uitspraak te weinig aandacht besteed aan de positie van de radioloog. Wellicht ligt hier een taak voor de NVvR om expliciet vast te leggen welke vorm van diagnostiek bij welke vraag het meest geëigend is. Dat moet de standaard zijn waar de radioloog naar moet handelen en de patiënt in het kader van de Zorgverzekeringswet recht op heeft. Nu zie je vaak op de verwijfsbrief staan: 'MRI knie svp'. Beter zou zijn dat de huisarts de zorgvraag omschrijft en er eventueel bij schrijft aan welke vorm van diagnostiek hij denkt; de radioloog bepaalt vervolgens welke vorm van diagnostiek wordt toegepast. Hier ligt een taak voor de NVvR om eventueel samen met het NHG standaarden vast te stellen welke vorm van diagnostiek wanneer gebruikt wordt.

De uitslag van de enquête onder medisch adviseurs van de zorgverzekeraars verbaast me niet. MRI-diagnostiek op verzoek van de huisarts wordt bepaald

niet omarmd door verzekeraars. Het behoort tot de natuurlijke habitat van de zorgverzekeraars om niet meteen 'ja' te zeggen; ze hebben als het om MRI gaat een hekel aan betalen. Door het stellen van vragen of het beweren dat MRI niet in de richtlijnen van het NHG staat, proberen ze hun definitief antwoord uit te stellen. MRI op verzoek van de eerste lijn is een verstrekking, maar er zijn verzekeraars die deze verstrekking nog steeds weigeren te betalen. Zij blokkeren dat de patiënt die zorg krijgt waar hij recht op heeft of zorgen ervoor dat een patiënt onnodig naar de tweede lijn moet worden verwezen.

Het aantal aanbieders van radiodiagnostiek voor de eerste lijn neemt de laatste jaren toe. Tot 2002 was de medisch-specialistische zorg exclusief voor de ziekenhuizen in Nederland; je moest een WZV-vergunning hebben om medisch-specialistische zorg te mogen leveren, en nieuwe vergunningen werden niet afgegeven. Daarnaast werden de vergunninghouders (ziekenhuizen) gebudgetteerd. Kortom, het aanbod zat op slot. Eerstelijns- radiodiagnostiek kan zeer goed buiten het ziekenhuis worden aangeboden, en het gebeurt steeds meer. Met de komst van de ZBC's in 2002 is het wel mogelijk om zelfstandige diagnostische centra te exploiteren. Mitalis in Kerkrade en Hoensbroek is een goed voorbeeld; de radiologen van het Atrium hebben in overleg met de RvB van het ziekenhuis de eerstelijns-radiodiagnostiek volledig overgenomen. Ook initiatieven in Echt, Breda en die van het DCA en de MRI-centra tonen aan dat we nog maar aan het begin staan van een nieuwe infrastructuur van de radiodiagnostiek voor de eerste lijn. Een aantal nieuwe initiatieven is ons reeds bekend. Alle kansen voor de radiologisch Nederland om zelf te gaan ondernemen.

Ger Jager

Aduard Advies B.V. Zeist, 28 augustus 2010