

Huisarts-MRI – wat vindt de verzekeraar ervan?



PAUL ALGRA

MRI-onderzoek aangevraagd door de huisarts is een actueel en, voor sommigen, controversieel onderwerp. Een orthopeed of neuroloog kan de radioloog als concurrent gaan zien. Immers, huisartsen zijn in staat om voor veelvoorkomende afwijkingen zoals HNP van de LWK net zo goed naar de MRI te verwijzen als orgaanspecialisten [1]. De verzekeraar vreest onterecht geïndiceerde MRI of een wildgroei aan verrichtingen als de huisarts vrije toegang tot de MRI krijgt. Sommige verzekeraars vergoeden in het geheel geen door huisarts geïndiceerde MRI.

Anderzijds is er een kentering waarneembaar in deze gereserveerde houding bij verzekeraars. Het CVZ heeft onlangs verkondigd dat een MRI vergoed moet worden als het medisch is geïndi-

ceerd [2]. Het maakt dan niet uit of de indicatie door een huisarts of medisch specialist is gesteld. Indien een MRI is geïndiceerd mag een verzekeraar niet weigeren te vergoeden, ook al is de indicatie door een huisarts gesteld [2].

Verwarrend is dat er landelijke verschillen zijn in de houding van verzekeraars met betrekking tot vergoedingen voor door de huisarts geïndiceerd MRI-onderzoek. Niet altijd is duidelijk wat de beweegredenen van verzekeraars zijn een MRI-onderzoek aangevraagd door huisartsen te honoreren. Tijd voor een enquête.

ENQUÊTE

De enquête was gericht aan de adviserend geneeskundigen van de ziektekostenverzekeraars. De enquête, bestaande uit elf vragen, werd geplaatst op de website van de Vereniging van Adviserend Geneeskundigen bij Zorgverzekeraars (VAGZ). Na een herinnering werd de enquête uiteindelijk door 27 respondenten ingevuld. De VAGZ kent ongeveer 100 leden [3]. De enquête en de antwoorden werden besproken tijdens de jaarlijkse VAGZ-nascholingscursus, de zogeheten Wesley-leergang, in juni 2010 te Zeist. Elementen uit die discussie staan vermeld na de beantwoording van de vragen.

Vraag 1

Huisarts-MRI voorkomt te snelle doorverwijzing naar de tweede lijn.

| | |
|-----------|-------|
| Ja | 11/27 |
| Nee | 13/27 |
| Weet niet | 3/27 |

Vraag 2

Als de huisarts-MRI verdwijnt, stijgen de DBC's van de tweede lijn.

| | |
|-----------|-------|
| Ja | 8/27 |
| Nee | 13/27 |
| Weet niet | 6/27 |

Discussie vragen 1 en 2

De vragen 1 en 2 liggen in elkaars verlengde. De meningen zijn min of meer gelijk verdeeld, en bijna evenveel respondenten verwachten een gunstig dan wel geen effect van de huisarts-MRI op onterechte doorverwijzingen. Er is een geringe meerderheid die denkt dat de groei van DBC's voor de tweede lijn wel zal meevallen als de huisarts-MRI zou ophouden te bestaan. Dat is opmerkelijk, want er is inmiddels aangetoond, zowel in buitenland [4] als in binnenland [5], dat directe toegang tot de MRI kostenbesparend kan werken, onder andere doordat het aantal onnodige artroscopieën daalt. Winst kan ook behaald worden doordat huisarts-MRI snelle diagnostiek en gerichte verwijzing mogelijk maakt. Versnellen van dat doorlooptproces vermindert ziekteverzuim. De winst die daarmee bereikt wordt is echter niet zichtbaar voor de ziektekostenverzekeraar.

Vraag 3

Ik verwacht wildgroei aan huisarts-MRI als dat wordt vergoed.

| | |
|-----------|-------|
| Ja | 17/27 |
| Nee | 5/27 |
| Weet niet | 5/27 |

Discussie

Er is een duidelijke meerderheid (17/27) die wildgroei aan huisarts-MRI verwacht. In het Medisch Centrum Alkmaar is het verwijspatroon van de huisarts-MRI nagegaan.

In 2007 ging de deur open voor huisarts-MRI LWK (de huisarts had al toegang tot de MRI-knie sinds 1993). Na een aanvankelijke stijging is de huisarts-MRI-productie sinds 2007 constant gebleven. De initiële stijging aan huisarts-MRI in het Medisch Centrum Alkmaar is gelijk aan de uitstroom in voorgaande jaren, voornamelijk naar Amsterdam. In de Alkmaarse situatie is er dus geen wildgroei ontstaan aan huisarts-MRI.

| | |
|------|---|
| CBO | Centraal BegeleidingsOrgaan |
| CVZ | College voor Zorgverzekeringen |
| CWK | cervicale wervelkolom |
| DBC | diagnose-behandelingcombinatie |
| HNP | hernia nucleii pulposi |
| LRS | lumbosacraal syndroom |
| LWK | lumbale wervelkolom |
| MRI | magnetic resonance imaging |
| NHG | Nederlands Huisartsen Genootschap |
| VAGZ | Vereniging van Adviserend Geneeskundigen bij Zorgverzekeraars |

Vraag 4

De huisarts heeft te weinig verstand van MRI om door te verwijzen.

| | |
|-----------|-------|
| Ja | 12/27 |
| Nee | 9/27 |
| Weet niet | 6/27 |

Vraag 5

De huisarts kan het MRI-verslag niet goed interpreteren.

| | |
|-----------|-------|
| Ja | 12/27 |
| Nee | 11/27 |
| Weet niet | 4/27 |

Discussie vragen 4 en 5

De antwoorden zijn gelijkelijk verdeeld, en daarmee zijn deze vragen weinig of niet onderscheidend. Bovendien is de redactie van de vragen vanwege de ontkenning onduidelijk.

Vraag 6

Richtlijnen zoals NHG en CBO zijn voor mij beleidsbepalend voor huisarts-MRI.

| | |
|-----------|-------|
| Ja | 22/27 |
| Nee | 2/27 |
| Weet niet | 3/27 |

Discussie

Voor een duidelijke meerderheid van de respondenten zijn NHG/CBO-richtlijnen beleidsbepalend, althans in de context van huisarts-MRI. Het is immers niet uitgesloten dat niet welgevallige richtlijnen minder beleidsbepalend zijn.

Richtlijnen zijn niet altijd eenduidig in het gebruik van MRI door de huisarts. Neem bijvoorbeeld NHG M66 over het Traumatische Knieprobleem. Enerzijds wordt daarin gesteld dat de meerwaarde van huisarts-MRI niet is aangetoond, anderzijds dat in de toekomst weer wel de huisarts-MRI mogelijk moet zijn [6]. Opvallend is dat sommige richtlijnen veranderen al naargelang de samenstelling van de commissie. Een voorbeeld daarvan is de Richtlijn Lumbosacraal Syndroom (LRS). In de versie 1995 staat dat hernia-diagnostiek in de eerste lijn thuishoort, en in LRS versie 2008 staat dat juist de tweede lijn over diagnostiek en behandeling van de HNP gaat. Het NHG maakte deel uit van LRS 1995, maar niet van LRS 2008 [7].

De veelheid aan richtlijnen en het gebrek aan eenduidigheid ervan zijn aanleiding geweest om een redactieraad Richtlijnen in te voeren.

Vraag 7

Dat de patiënt huisarts-MRI wil, is voor mij belangrijk.

| | |
|-----------|-------|
| Ja | 7/27 |
| Nee | 19/27 |
| Weet niet | 1/27 |

Discussie

De respondenten vinden in het algemeen niet belangrijk wat de patiënt wil. Dat is opmerkelijk, want de meeste verzekeraars adverteren met van alles om de cliënt over te halen een verzekering af te sluiten. Daarbij is van alles te verzekeren, tot en met reisesjes naar Lourdes [8]. In 2003 werd Achmea onderscheiden met de jaarlijkse Doctor Kackadoris-prijs, toegekend door de Nederlandse Vereniging tegen Kwakzalverij [9]. Achmea viel deze eer te beurt vanwege de polis die zij aanbood om je te verzekeren voor de kosten van alternatieve geneeswijzen. De motivatie die Achmea desgevraagd leverde was: "De klant wil het, dus leveren we het (vergoedingen voor alternatieve geneeswijzen)". De verzekeringsartsen verklaarden desgevraagd dat het marketingbeleid van verzekeringsbedrijven niet parallel hoeft te lopen aan de adviezen van de adviserend geneeskundigen.

Vraag 8

Dat de huisarts MRI wil is voor mij belangrijk.

| | |
|-----------|-------|
| Ja | 12/27 |
| Nee | 10/27 |
| Weet niet | 5/27 |

Discussie

De respondenten vinden belangrijker wat de huisarts vindt (vraag 7) dan wat de patiënt (vraag 6) wil. Huisartsen worden vaak geconsulteerd door patiënten over de keuze van een verzekeraar. Mogelijk dat dit een verklaring is voor het belang dat wordt gehecht aan de opinie van de huisarts.

Vraag 9

De huisarts-MRI moet vergoed worden voor de knie.

| | |
|-----------|-------|
| Ja | 14/27 |
| Nee | 12/27 |
| Weet niet | 1/27 |

Vraag 10

De huisarts-MRI moet vergoed worden voor de LWK/CWK.

| | |
|-----------|-------|
| Ja | 5/27 |
| Nee | 18/27 |
| Weet niet | 4/27 |

Vraag 11

De huisarts-MRI moet vergoed worden voor de hersenen.

| | |
|-----------|-------|
| Ja | 3/27 |
| Nee | 22/27 |
| Weet niet | 2/27 |

De antwoorden op de laatste vier vragen laten zien dat men inmiddels wel een plaats ziet voor knie-MRI door de huisarts, maar dat dit nog niet geldt voor de overige indicaties.

SAMENVATTING

De respons op de enquête is in absolute zin gering; er hebben echter vertegenwoordigers van alle grote verzekeraars bijgedragen aan de beantwoording ervan. Daarmee geeft de enquête enig inzicht in de gedachtegang van geneeskundigen die verzekeraars adviseren over huisarts-MRI. De adviserend geneeskundigen zien nog wel wat in directe toegang tot de MRI voor kniediagnostiek, maar verwelkomen andere indicaties (nog) niet. Men is bang voor wildgroei aan huisarts-MRI, maar die angst lijkt onterecht. Het door de verzekeraar uitgedragen standpunt om richtlijnen te volgen moet flexibel worden geïnterpreteerd. Er kan twijfel bestaan of alle richtlijnen evidence-based zijn. ■

Dr. P.R. Algra

radioloog Medisch Centrum Alkmaar

Met dank aan Guus van Montfoort (oud-bestuursvoorzitter Achmea) en Edwin Vessel (oud- bestuursvoorzitter Univé), die de enquête mede hebben vormgegeven.

Literatuur

- Algra PR, Haag C, Dijke CF van, Ploeg T van der, Schuurman W. Huisarts kan zelf MRI aanvragen. Med Contact 2008;63:1212-4
- www.cvz.nl/binaries/live/CVZ_Internet/hst_content/nl/documenten/standpunten/2010/sp1004-spz+aanvraag+mri+door+huisarts.pdf
- www.vagz.nl/
- Bryan S, Weatherburn G, Bungay H, Hatrick C, Salas C, Parry D, et al. The cost-effectiveness of MRI for investigation of the knee joint [review]. Health Technology Assess 2001;5(27):1-95.
- Vincken PW. Only MR can safely exclude patients from arthroscopy. Skeletal radiol 2009;38:977-82.
- www.orthopeden.org/uploads/450/1175/nov03lr.pdf
- www.neurologie.nl/uploads/136/1646/Richtlijn_LRS_definitief_2008.pdf
- www.cz.nl/lourdes-bedevoort-2009
- www.kwakzalverij.nl/1156/Shortlist_Meester_Kackadorisprijs_2009