

Patiënt van 'complementaire' huisarts maakt minder zorgkosten

Twaalf procent besparing

Patiënten van huisartsen die reguliere en aanvullende zorg combineren, maken beduidend minder zorgkosten voor de basisverzekering, blijkt uit onderzoek. Een opvallende uitkomst met, volgens de onderzoekers, vier mogelijke verklaringen.

Een paar procent van de Nederlandse huisartsen werkt complementair. Deze huisartsen hebben zich naast hun reguliere huisartsopleiding geschoold in aanvullende geneeswijzen, zoals acupunctuur, antroposofische geneeskunde of homeopathie. Patiënten van complementaire huisartsen maken jaarlijks 225 euro minder kosten voor de basisverzekering dan patiënten van reguliere huisartsen. Dat is een besparing van ruim 12 procent.

Het verschil zit vooral in kosten voor farmacie en ziekenhuiszorg. Daar staat tegenover dat hun door de aanvullende verzekering gedekte kosten per jaar 33 euro hoger zijn. Per saldo maken patiënten van complementaire huisartsen dus jaarlijks

192 euro minder zorgverzekeringskosten. Dat blijkt uit in februari gepubliceerd onderzoek van Peter Kooreman, hoogleraar aan de Universiteit van Tilburg, en Erik Baars, lector aan de Hogeschool Leiden en senior onderzoeker bij het Louis Bolk Instituut.

Minder overbehandelen

Kooreman en Baars geven vier mogelijke verklaringen voor dit fenomeen. Mogelijk nemen patiënten van complementaire huisartsen vaker hun toevlucht tot geneeswijzen die niet of slechts gedeeltelijk door een zorgverzekering worden gedekt.

Een andere reden kan zijn dat de patiëntprofielen van deze twee huisartsgroepen verschillen. Baars: "We

weten bijvoorbeeld dat in dit onderzoek patiënten van complementair werkende huisartsen iets ouder, vaker vrouw en vaker afkomstig uit een redelijk welgestelde wijk zijn, in vergelijking met patiënten van reguliere huisartsen. Voor die factoren hebben we zo goed mogelijk gecorrigeerd in onze uitkomsten. Maar er kunnen natuurlijk ook verschillen zijn die we nog niet hebben vastgesteld, omdat ze niet in de database aanwezig waren, en waarvoor we dus onze uitslagen niet konden corrigeren. Misschien willen patiënten van complementaire huisartsen bijvoorbeeld zo min mogelijk medische ingrepen."

Een derde mogelijke verklaring is dat deze 'goedkopere' patiënten onvoldoende medische zorg krijgen. Daar zijn echter geen aanwijzingen voor. Het onderzoek levert maar één indicator op voor de kwaliteit van zorg: het sterftecijfer. Het lijkt erop dat patiënten met een complementair werkende huisarts een iets lager sterftecijfer hebben dan patiënten van een reguliere huisarts. Maar de tot nu toe

gevonden verschillen in sterftecijfers zijn miniem, en verdienen nader onderzoek.

Een vierde mogelijke verklaring voor het kostenverschil is dat complementair werkende huisartsen een kwalitatief betere praktijk hebben, omdat zij zich bijvoorbeeld sterker focussen op preventieve en curatieve gezondheidsbevordering, en minder overbehandelen. Baars: "Welke van deze verklaringen de belangrijkste is, weten we nog niet. We kunnen ze dus ook nog niet op volgorde van waarschijnlijkheid zetten."

De onderzoekers gingen niet over één nacht ijs. In 2012 deden ze voor het eerst onderzoek naar dit verschijnsel, maar toen betrokken ze 'slechts' ruim 150.000 verzekerden in hun onderzoek. Kooreman en Baars zagen al wel dat patiënten van complementaire huisartsen in totaal minder zorgkosten op de basisverzekering en aanvullende verzekering maakten dan andere patiënten. Dit verschil varieerde van 0 tot 30 procent, afhankelijk van het type complementaire huisarts en de leeftijdscategorie van de patiënt. Voor dit nieuwe onderzoek gebruikten ze geanonimiseerde gegevens van anderhalf miljoen verzekerden uit de Agis Health Database, over de periode van 2006 tot 2011. Bijna 19.000 van deze verzekerden hadden een complementair werkende huisarts. Baars: "Onze bevindingen sluiten aan bij die van internationaal onderzoek." Hij wijst onder meer op de overzichtsstudie naar kosteneffecten van complementaire zorg van Patricia Herman en anderen, dat in september 2012 is gepubliceerd in *British Medical Journal Open*.

Verschuiving van kosten

In het laatste levensjaar is het kostenverschil tussen de twee patiëntgroepen het grootst, als het gaat om door de basisverzekering gedekte kosten. Patiënten met een complementaire huisarts maken in dat jaar maar liefst 1161 euro minder kosten dan andere patiënten. Dit verschil wordt volledig verklaard door lagere ziekenhuiskosten, constateerden de onderzoekers.

Wat is precies het belangwekkende van al deze conclusies? Baars: "Als patiënten mogelijk tegen lagere kosten eenzelfde kwaliteit van zorg kunnen

krijgen, is dat altijd interessant. Maar er is meer. Zes procent (2,4 miljard) van de basisverzekering wordt gefinancierd door belastingen (oftewel collectieve middelen). Daar betalen we dus allemaal voor. Als we die kosten kunnen beperken en tegelijkertijd de kwaliteit van de zorg

Vervolgonderzoek moet de oorzaken in kaart brengen

kunnen behouden of zelfs verbeteren, is dat niet alleen van belang voor verzekeraars en hun premiebetalende verzekerden, maar voor de hele samenleving."

Toch is het natuurlijk mogelijk dat er gewoon een verschuiving van kosten optreedt, omdat patiënten van complementaire huisartsen vaker een beroep doen op geneeswijzen die niet (volledig) worden vergoed door de zorgverzekering. Baars: "Dat kan een deel van de verklaring zijn. Deze patiënten maken dan bijvoorbeeld vaker op eigen kosten gebruik van bijvoorbeeld acupunctuur, in plaats van reguliere medicijnen. Ook dat is interessant om goed cijfermatig in kaart te brengen."

Kooreman en Baars pleiten voor vervolgonderzoek. Baars vertelt dat ze in ieder geval meer willen weten over de exacte oorzaken van de kostenverschillen. Daarnaast willen de onderzoekers graag vaststellen of de kostenverschillen sterk variëren per ziektebeeld of aandoening. Zijn die verschillen bij hart- en vaatziekten bijvoorbeeld groter dan bij diabetes of kanker?

Over vervolgonderzoek zijn nog geen harde besluiten genomen. Daarbij speelt mee dat de Nederlandse overheid van oudsher terughoudend is, als het gaat om complementaire behandelwijzen, zegt Baars. "In landen als de Verenigde Staten, Duitsland en Zwitserland wordt al tientallen jaren meer onderzoek naar deze onderwerpen gedaan. Deze landen zien meer in de combinatie van reguliere en aanvullende zorg dan Nederland en brengen dat ook meer in praktijk. Toch zie je nu ook in ons land wel een kentering. Een belangrijke onderzoeksfinancier als ZonMw toont bijvoorbeeld groeiende interesse in de combinatie van reguliere en aanvullende geneeswijzen. Ook de integratie van die twee benaderingen in de gezondheidszorg trekt steeds meer aandacht. Dus er is hoop op nader onderzoek."



Onderzoekers **Peter Kooreman** (foto links) en **Erik Baars** constateerden dat patiënten met een complementaire huisarts in hun laatste levensjaar maar liefst 1161 euro minder zorgkosten maken dan andere patiënten.