

De calvinistische patiënt

Consument zijn is iets dat je moet leren. Ik herinner mij nog goed hoe ik als armlastig student bezweek voor de aanbieding van de ECI boekenclub. Voor slechts 5 gulden (oud geld) kon je maar liefst drie prachtige boeken bestellen! Daarna moest je eens in het kwartaal opnieuw minimaal één boek bestellen en als je niet tijdig bestelde kreeg je het ECI kwartaalboek (doorgaans een volkomen overbodige verhandeling over kabouters, tuinhekjes of sporten in het oude China) automatisch toegestuurd. Opzeggen was een hele toer, want dat kon alleen op een speciaal tijdstip, per aangetekend schrijven. Al deze aanvullende informatie stond in kleine lettertjes onder de ‘Voor slechts 5 gulden! aanbieding’, dus die drong pas later tot mij door. Je doet zo iets één keer en daarna weet je beter. Voor jou geen geheel vrijblijvende kennismakingsabonnementen meer en geen gratis oriënterende gesprekken over je pensioen, je WAO gat, of je hypotheek. Voor je het weet zit je vast aan iets wat hoofdbreken en bakken vol geld gaat kosten.

Met de toenemende vermarkting in de gezondheidszorg is ook daar de truc van de kennismakingsaanbieding ontdekt. Menige arts of zorgmanager heeft zich laten bijscholen in *sales* en marketing. Het artsenvakblad *Medisch Contact* deed verslag van een open dag in een klein ziekenhuis, waar buurtbewoners gratis en geheel vrijblijvend hun cholesterol gehalte konden laten bepalen. De huisartsen in de buurt van het ziekenhuis hadden nog gewaarschuwd: een enkele cholesterolbepaling zegt helemaal niets, dus waar zou je dat voor doen? Maar het ziekenhuis wist zeker dat menige klant dolgraag even zo’n prikje zou halen. En daar had het ziekenhuis helemaal gelijk in. De open dag werd een groot succes. Maar liefst duizend mensen lieten zich gratis en geheel vrijblijvend prikken. In de komende weken gaan veel van deze mensen naar hun huisarts. *Medisch Contact* legt uit: “Die vertelt dan dat de cholesterolbepaling van weinig of geen waarde is omdat het cholesterolgehalte nuchter moet worden bepaald en volgens de richtlijnen zelfs driemaal. Nu bereikt het ziekenhuis zijn echte doel. Het laboratorium gaat nogmaals prikken, nu echter mét een rekening. De huisarts declareert 9 euro voor een consult.”

Bij dit type kennismakingsaanbiedingen in de gezondheidszorg ontbreekt het correctiemechanisme dat de ECI consument zich door schade en schande in één keer heeft aangeleerd. De zorgconsument voelt de verdere kosten immers nauwelijks; die worden betaald door de zorgverzekeraar. Het is heel goed mogelijk dat de formule van de geheel vrijblijvende kennismaking als marketinginstrument in de gezondheidszorg daardoor een ongekend succes kan worden.

In *Medisch Contact* (en ook in andere medische vakbladen) wordt regelmatig nagedacht over de morele dilemma’s die marktwerking in de zorg oplevert voor dokters. Ik zou graag aandacht willen vragen voor de morele problemen van de burger-patiënt. Veel burgers-patiënten hebben een tweeslachtige houding ten aanzien van de gezondheidszorg. Enerzijds zijn zij consumenten. Als zodanig houden zij van luxe: eenpersoonskamers in ziekenhuizen en verpleeghuizen, een dvd speler, een internet aansluiting en *à la carte* eten in je ziekenhuisbed. Als consument zijn zij vaak behoorlijke hypochonders. Zij zijn direct enthousiast te maken voor een cholesteroltest, een niertest, een diabetesprik of een algemeen bloedonderzoek en zij zijn ongetwijfeld ook te porren voor een jaarlijkse *total body scan*, waarin het hele lichaam wordt doorgelicht op dichtslibbende vaten, sluimerende virussen en beginnende tumoren. Als goed geïnformeerde, kwaliteitsbewuste consumenten bewaren zij de *Elsevier* van deze week, waarin precies wordt uitgelegd wie de beste medische specialisten zijn op welk vlak en in welk ziekenhuis die werken. Als zij in de komende jaren wat mankeren hebben zij de reis naar Dirksland, Winschoten of Nijmegen er best voor over.

Anderzijds zijn diezelfde burgers-patiënten opgegroeid in een land met een egalitair-calvinistisch ethos. Als zodanig vinden zij het eigenlijk godgeklaagd dat vrijwel alle

ziekenhuizen tegenwoordig worden omgebouwd tot fantastische zorgpaleizen met aantrekkelijke kleuren en dure materialen. Moet dat allemaal met publieke middelen? Kan dat niet een tandje minder? Als goede calvinisten, doorgaans mede opgevoed door strenge huisartsen, vinden zij dat ze niet voor allerlei kinderachtige wissewasjes naar de dokter mogen rennen. De dokter heeft namelijk belangrijker dingen te doen dan hypochonders geruststellen met cholesterol consulten. Die is bezig met het bestrijden van tumoren, het genezen van echte zieken en het zorgen voor stervende mensen. En als ouderwetse egalitaristen vinden burgerspatiënten dat die topspecialisten uit de *Elsevier* ranking in Dirksland, Winschoten en Nijmegen vooral zouden moeten kijken naar de patiënten met de ingewikkeldste of engste aandoeningen. Voor gewone huis, tuin en keuken narigheid zou je met een gemiddelde specialist immers ook een heel eind moeten kunnen komen.

Waar het ECI correctiemechanisme ontbreekt zou de calvinistisch-egalitaire kant van de burger-patiënt een rem kunnen zetten op het al te enthousiaste consumeren. Maar burgerspatiënten worden tegenwoordig vooral aangesproken in hun hoedanigheid van mondige, veeleisende zorgconsumenten. Betekent dit dat wij de calvinist en de egalitarist in onszelf het zwijgen op mogen leggen? Gaan we ongeremd genieten in de zorg? Met de zegen van een calvinistisch-egalitair kabinet?

Zaterdag marktdag, in: *Medisch Contact*, 22 juni 2007.

© Margo Trappenburg, 6 juli 2007.