



Centraal Planbureau | economische beleidsanalyse

Onderzoek naar doelmatigheid in de zorg op het CPB

Rudy Douven (50% CPB, 50% EUR)

10 December 2020

www.cpb.nl | [@CPBnl](https://twitter.com/CPBnl)

Roadmap

- Wat is doelmatigheid?
- Voorbeeld 1: Prijzen en marktmacht in de GGZ
- Voorbeeld 2: Evaluatie Beatrixziekenhuis en Bernhoven

Doelmatigheid in de zorg

- Veel vormen van doelmatigheid
 - Technische doelmatigheid
 - Allocatieve doelmatigheid
 - Dynamische doelmatigheid



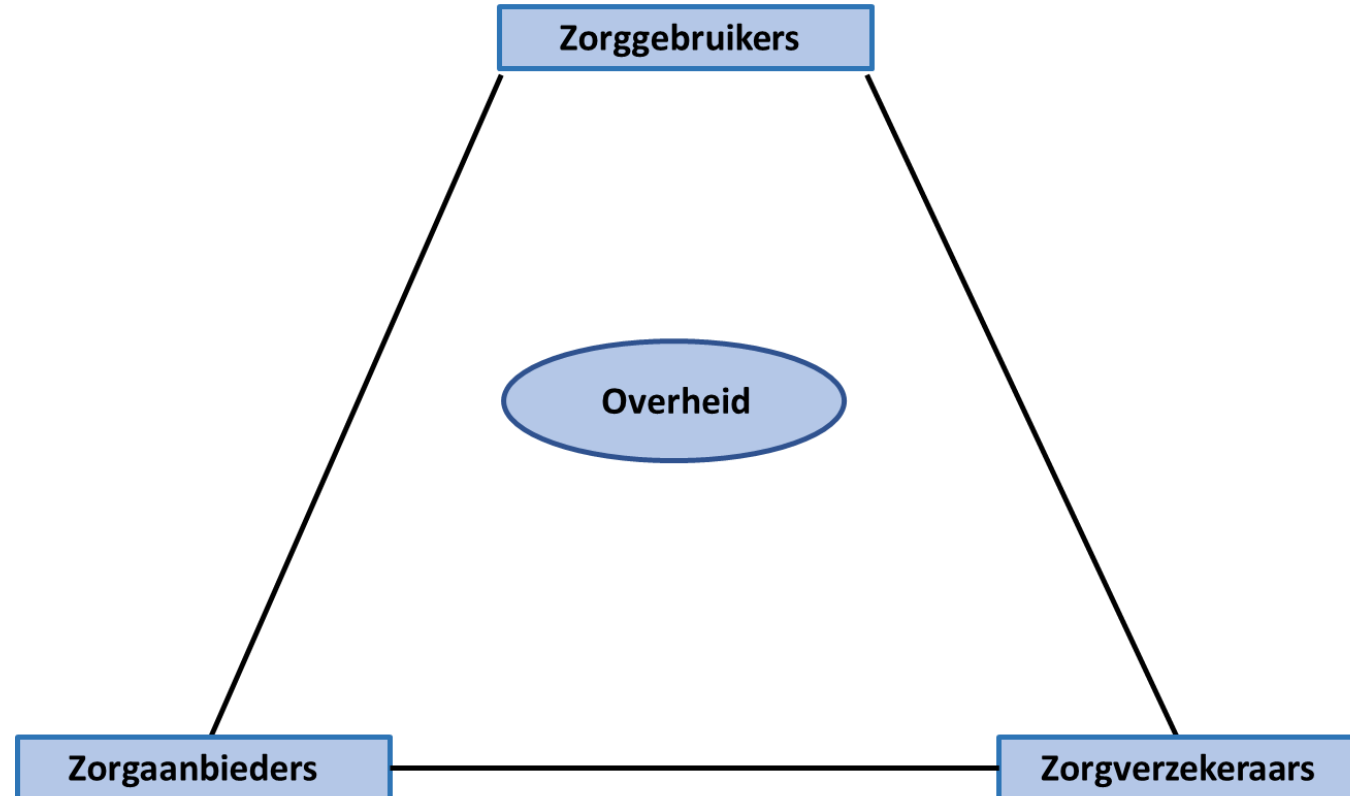
Meten doelmatigheid in de zorg

- Meten doelmatigheid is complex
 - Inschatting kosten en baten lastig
 - Kwaliteit in zorg moeilijk te meten
 - Veel spelers/markten die op elkaar inspelen

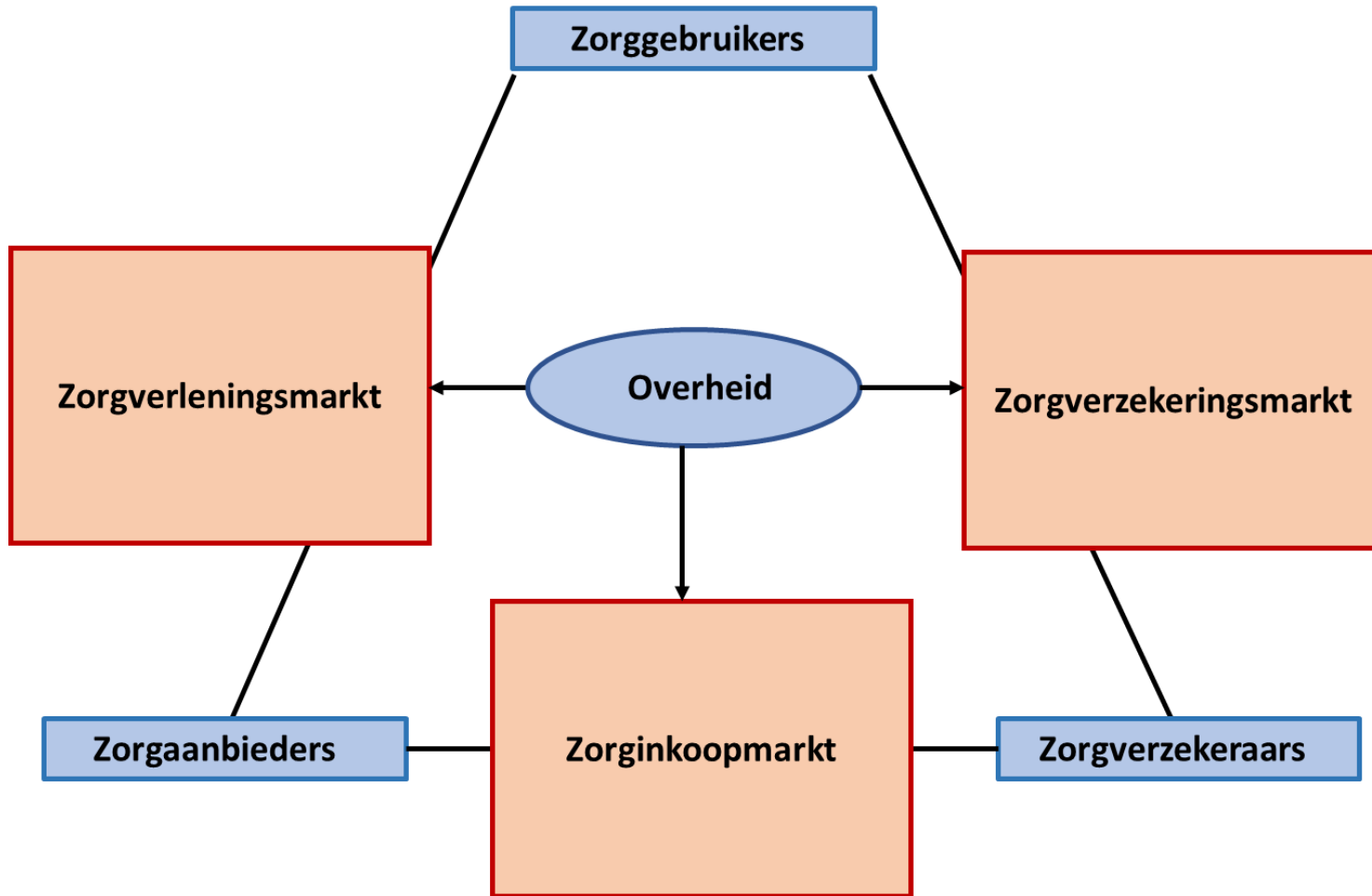


Datum: juni 2006

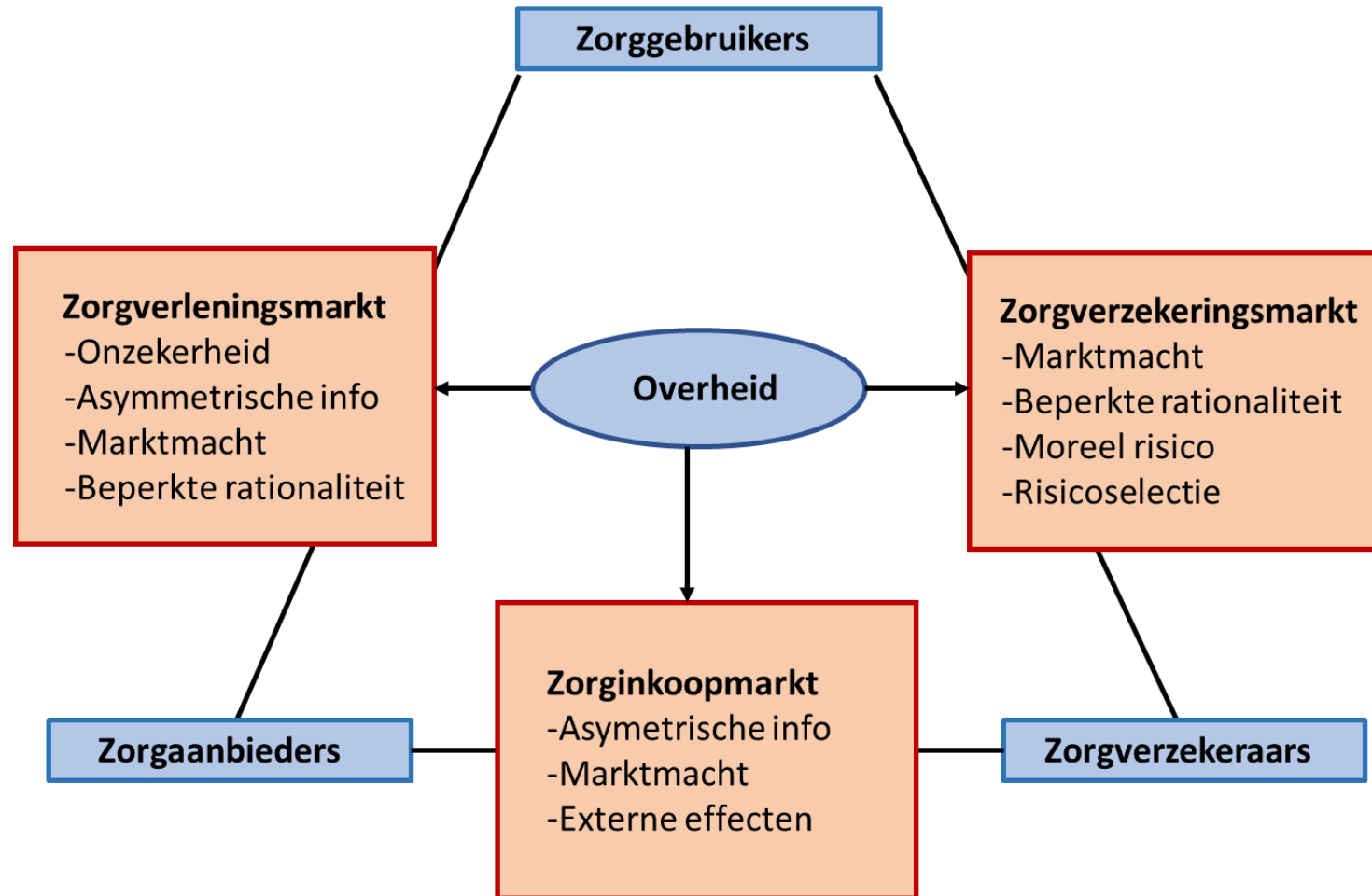
Analysekader voor doelmatigheid in Zvw



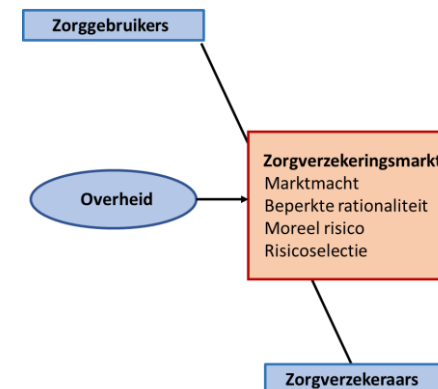
Verschillende markten in curatieve zorg



Vormen van marktfalen die kunnen optreden



Voorbeeld: Zorgverzekeringsmarkt



Marktfalen	Risico op ondoelmatigheid	Randvoorwaarden
1. Marktmacht	Hoge premies/Lage kwaliteit	Voldoende keuzevrijheid verzekerden Betwistbare verzekeringsmarkten
2. Beperkte rationaliteit	Verkeerde keuzes	Verzekerden betere keuzes laten maken. Transparantie polissen
3. Moreel risico	Overconsumptie, Onderinvestering in preventie	Prikkels tegen overconsumptie Preventie van zorgvraag
4. Risicoselectie	Lage kwaliteit, onderbehandeling	Risicoverevening

Voorbeeld 1: Zorginkoopmarkt ggz

- Is er een probleem?
 - bijv. is er marktmacht bij de zorginkoop in de curatieve ggz?
- Hoe kun je dit probleem onderzoeken?
 - Bv. Hypothese: Leidt concentratie van aanbod tot hogere prijzen bij aanbieders en verzekeraars
- Hoe kun je mogelijk causaal effect empirisch meten?
 - Bv. gebruik exogene variatie zoals schokken in markt?

Prijzen en marktmacht in de GGZ

- Schok: verhoging maximumtarieven door NZa in ggz met 10% in 2014.
- Meet contractprijzen tussen GGZ-aanbieders en verzekeraars
- **Conclusie:** GGZ-aanbieders met veel marktmacht hadden significant hogere prijzen.
- Belangrijk informatie bij fusietoetsen.



auteurs: ACM, CPB, EUR
Datum: 27-5-2020

Voorbeeld 2: Kan de ziekenhuiszorg doelmatiger?

- “Veel onnodige doorverwijzingen, behandelingen, of dubbele diagnostiek in ziekenhuiszorg” *Rapport Taskforce (VWS)*
- Ziekenhuiszorg kan doelmatiger: maar hoe?
- In zorgstelsel liggen prikkels bij marktpartijen om doelmatigheid te verhogen
- Evaluatie van experimenten is daarom belangrijk

Evaluatie Beatrixziekenhuis en Bernhoven

Veranderprogramma's ingezet in 2015:

- Vijfjarige aanneemsommen tussen verzekeraars en ziekenhuizen
 - Organisatieverandering
 - Meer samenwerking met en overdracht zorg naar huisartsen
 - Meer dan 50 bottom-up initiatieven
 - Minder productieprikkels bij specialisten



auteurs: CPB, IQ Healthcare, NZA
 Datum: 27-5-2020

Definitie doelmatigheid

Beatrixziekenhuis en Bernhoven zijn doelmatiger dan controleziekenhuizen wanneer het behandelvolume sterker daalt dan van het gemiddelde controleziekenhuis, zonder dat dit ten koste gaat van de kwaliteit en toegankelijkheid.

Analyse

- Zorginkoopmarkt en Zorgverleningsmarkt
- Kwantitatieve analyse (CPB, NZa)
 - Op basis van DBC-data en CBS-data (NZa)
 - Difference-in-differences analyse
- Kwalitatieve analyse (IQ Healthcare)
 - 63 interviews



Bevindingen 2015-2017

- Daling behandelvolume in 2017 t.o.v. gemiddelde controle ziekenhuis (Beatrixziekenhuis 7% en Bernhoven, 13%)
 - Verschuiving naar behandelingen zonder opname
 - Toename zorgvolume buiten ziekenhuis (huisarts)
- Geen afwenteling van patiënten op andere ziekenhuizen
- Geen duidelijke verandering in kwaliteitsindicatoren
 - Wachtijd bij meest specialismen hetzelfde, bij enkele toegenomen



Conclusie evaluatie Beatrixziekenhuis en Bernhoven

- Doelmatigheid is bij beide ziekenhuizen toegenomen
- Omvang blijvende financiële besparingen is onduidelijk

Alle publicaties zijn beschikbaar op
www.cpb.nl