

## Zelfstandige behandelcentra

### Markttrends, volume-kwaliteitsrelatie en een vergelijking met algemene ziekenhuizen

Dr. Florian M. Kruse

#### Kernpunten

- Het aantal zelfstandige behandelcentra (ZBC's) is over de jaren heen sterk gestegen.
- De ZBC-markt is sterk geconcentreerd. Een beperkt aantal ZBC-ketens heeft een groot aandeel van de ZBC-markt in handen.
- ZBC's met een laag volume aan operatieve behandelingen per jaar leveren gemiddeld minder goede kwaliteit van zorg dan ZBC's met een hoog volume. Dit effect is echter zwak en neemt af naarmate het behandelvolume toeneemt.
- ZBCs kunnen in het algemeen electieve zorg goedkoper aanbieden t.o.v. (algemene) ziekenhuizen. Dit lijkt mede mogelijk omdat ZBC's de zorg efficiënter lijken te kunnen organiseren. De kwaliteit van zorg is echter niet significant beter t.o.v. algemene ziekenhuizen. Aanvullend lijken de resultaten er op te wijzen dat ZBC's een hogere patiënttevredenheid hebben dan algemene ziekenhuizen.
- ZBC's kunnen bijdragen aan het verbeteren van waardevolle zorg voor electieve behandelingen: de kosten lijken immers lager. De kwaliteit van zorg verschilt echter niet significant van algemene ziekenhuizen.

#### Definitie

Zelfstandige Behandelcentra zijn klinieken die electieve zorg aanbieden en waarbij de locaties vaak gespecialiseerd zijn in een specifieke aandoening of behandeling (bijv. staaroperaties). ZBC's leveren zowel verzekerde zorg als onverzekerde zorg.

#### Theorie

ZBC's krijgen een steeds prominentere positie in het Nederlandse zorgsysteem. De meeste ZBC's kunnen worden aangemerkt als focusklinieken. Focusklinieken leveren gespecialiseerde en routinematige zorg. In theorie met een hogere kwaliteit en tegen een lagere prijs dan ziekenhuizen, die een veel breder

behandelaanbod vertegenwoordigen en uiteenlopende patiëntengroepen bedienen.

#### Markttrends

Al enige tijd is er aandacht voor de toenemende concentratie in de ziekenhuismarkt. Een steeds groter deel van de medisch-specialistische zorg vindt plaats in ZBC's. Dit roept de vraag op of er op deze markt ook sprake is van marktconcentratie?

Sinds 2007 is het aantal ZBC's sterk gegroeid. De ZBC-markt is daarnaast sterk geconcentreerd, nog meer dan de ziekenhuismarkt. De ZBC-markt is qua totale omzet veel kleiner dan de ziekenhuizenmarkt, wat mogelijk bijdraagt aan de kansen van een aanbieder om marktmacht te winnen.

### **Volume-kwaliteitsrelatie**

Er is redelijk veel bekend over de vraag of volume leidt tot betere kwaliteit van behandelingen die in het ziekenhuis worden uitgevoerd. Tegelijkertijd is niet bekend of er ook een zogenoemde 'volume-kwaliteitsrelatie' bestaat voor behandelingen in ZBC's (in andere woorden, behandelingen met een laag risico en hoog volume). Kennis hierover geeft aanknopingspunten om de doelmatigheid binnen de ZBC-sector verhogen.

Onze resultaten geven aan dat de kwaliteit van de zorg in ZBC's met een laag aantal operatieve behandelingen per jaar minder is dan bij ZBC's met een hoog volume. Kwaliteit hebben we gemeten over verschillende dimensies, o.a. het aantal postoperatieve infecties en patiënttevredenheid. Het effect van volume op kwaliteit blijkt echter beperkt te zijn: het marginale voordeel neemt af naarmate ZBC's meer behandelingen uitvoeren. Tenslotte blijkt volume niet gerelateerd te zijn aan patiënttevredenheid.

Uit de bevindingen van deze studie concluderen we dat ZBC's die meer operatieve behandelingen per jaar uitvoeren een hogere kans hebben om betere kwaliteit van zorg te leveren. Deze relatie is echter niet erg sterk en het effect neemt af naarmate volume stijgt. Voor organisaties zoals de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) of voor zorgverzekeraars kan deze informatie nuttig zijn om de doelmatigheid van de zorg door ZBC's te verhogen.

### **Vergelijking algemene ziekenhuizen**

De vraag is of ZBC's bijdragen aan het verbeteren van waardevolle zorg. We weten immers weinig over hoe ZBC's presteren ten opzichte van ziekenhuizen. Wij hebben dit onderzocht aan de hand van twee studies met: (i) openbare kwaliteitsuitkomsten; en (ii) declaratiedata.

We onderzochten de openbare kwaliteitsuitkomsten in de eerste studie voor vijf electieve ingrepen. De resultaten leveren geen

eenduidig bewijs op dat ZBC's betere kwaliteit tegen een lagere prijs leveren. Hierbij moet er wel vermeld worden dat dit onderzoek passantenarieven includeert in plaats van de prijs van gecontracteerde zorg. Andere studies geven aan dat zorgverzekeraars gemiddeld genomen lagere prijzen onderhandelen met ZBC's dan met ziekenhuizen. Vanuit het perspectief van de zorgverzekeraar kan het dus nog steeds rendabel zijn om ZBC's te contracteren. De kwaliteit van zorg is bij ZBC's weliswaar niet beter, maar ook niet annemelijk slechter dan die van ziekenhuizen. Bovendien laat dit onderzoek een substantiële variatie in de kwaliteit van electieve zorg zien. Wij vonden echter geen relatie tussen kwaliteit van zorg en contracteergraad bij ZBC's. Zorgverzekeraars zouden deze uitkomsten kunnen zien als een uitnodiging om selectiever te contracteren in de markt van de electieve chirurgie.

In de tweede studie op basis van declaratiedata hebben we cataractzorg als casestudie gekozen. Een behandeling die door een groot aantal ZBC's wordt aangeboden.

In deze studie analyseren we vijf factoren: (1) de zorgzwaarte van patiënten, (2) volume (aantal diagnose-behandelcombinaties geopend per cataractpatiënt), (2) gemiddelde kosten per cataractpatiënt (prijs x volume), (4) aantal zorgactiviteiten per chirurgische diagnose-behandelcombinatie; en (5) kwaliteit.

De studie laat de volgende resultaten zien: (1) Kleine verschillen in zorgzwaarte tussen ZBC- en ziekenhuispatiënten.

(2) Het aantal diagnose-behandelcombinaties dat is geopend per cataractpatiënt ligt hoger in ZBC's dan in ziekenhuizen.

(3) De totale gemiddelde kosten voor cataractpatiënten zijn lager in ZBC's in vergelijking met ziekenhuizen. Dit komt voornamelijk omdat de prijs van gecontracteerde zorg lager ligt. (4) Het aantal zorgactiviteiten per chirurgische diagnose-behandelcombinatie is lager bij ZBC's dan bij ziekenhuizen. Dit kan een indicatie zijn dat ZBC's in staat zijn om de zorg efficiënter te organiseren.

(5) Ten slotte scoren ZBC's beter op patiënttevredenheid (de Net Promoter Score) dan

algemene ziekenhuizen, maar de patiënt-gerapporteerde uitkomsten (PROMs) zijn gelijk.

### Conclusie

ZBC's zouden bij kunnen dragen aan het verbeteren van waardevolle zorg, maar voornamelijk omdat ZBC's een lagere prijs kunnen bieden dan ziekenhuizen; niet zozeer omdat ZBC's een betere kwaliteit van zorg leveren. Een aanbeveling is om kritisch te kijken naar praktijkvariatie binnen de ZBC-sector en extra voorzichtig te zijn met ZBC's die een laag aantal operaties in een jaar verrichten. Dat gezegd hebbende, de ZBC-markt is al relatief sterk geconcentreerd, dus het is ook belangrijk om de diversiteit in de sector te behouden en er voor te waken dat de ZBC-

markt wordt gedomineerd door een klein aantal ZBC ketens.

Deze policybrief is gebaseerd op het proefschrift van Florian Kruse, getiteld: *Healthcare provision: Open for business?*

*Florien werkt als onderzoeker bij de Academie voor betaalbaarheid van zorg, onderdeel van IQ healthcare, Radboudumc.*

**Download** de PDF van het proefschrift  
**Contact** [florien.kruse@radboudumc.nl](mailto:florien.kruse@radboudumc.nl)