



# MASTERCLASS ZIEKENHUISFINANCIERING



---

**Masterclass “hoe verdien je aan games en app’s als behandelmethode”**

# Even voorstellen: Crefact

- Create, Act, Fact
- Specialist op het gebied van zorgfinanciering
  - Begeleiding bij vergoedingsvraagstukken in de zorg
  - Realiseren vergoedingen innovatieve behandelingen
  - Trainingen op het gebied van vergoedingen
  - Internationale roadmaps voor vergoedingen
  - Realisatie van nieuwe zorgconcepten en producten
- Klanten:
  - beroepsverenigingen en ziekenhuizen
  - Medische technologie en product leveranciers
  - Overheden (Projectmanagement ICD-10 in alle ziekenhuizen)

# Programma

- 15:00 – 15:30      Leer strategisch nadenken over vergoedingen voor app's en games in de zorgsector
- 15:30 – 16:00      Introductie in het Nederlandse vergoedingenlandschap
- 16:00 – 17:00      Interactieve sessie
- 17:00 – 18:00      Borrel



## LEER STRATEGISCH NADENKEN OVER VERGOEDINGEN VOOR APP'S EN GAMES IN DE ZORGSECTOR

---

15:00 – 15:30



# Kostenbeheersing zonder kwaliteitsverlies



# Vaak de eerste gedachte...



- Maar ook de juiste?

# Structurele vergoeding

Wetgeving aanspraak, kaders

Overeenstemming voorschrijvers over gebruik

Interpretatie structureel vergoedende partij aanspraak

Budget allocatie vergoedende partij

Contracten tussen vergoedende partij en betalende partij

Budget allocatie eindgebruiker/betalende partij



# Structurele vergoeding

## Overheden, CVZ

Artsen, specialisten, richtlijnen

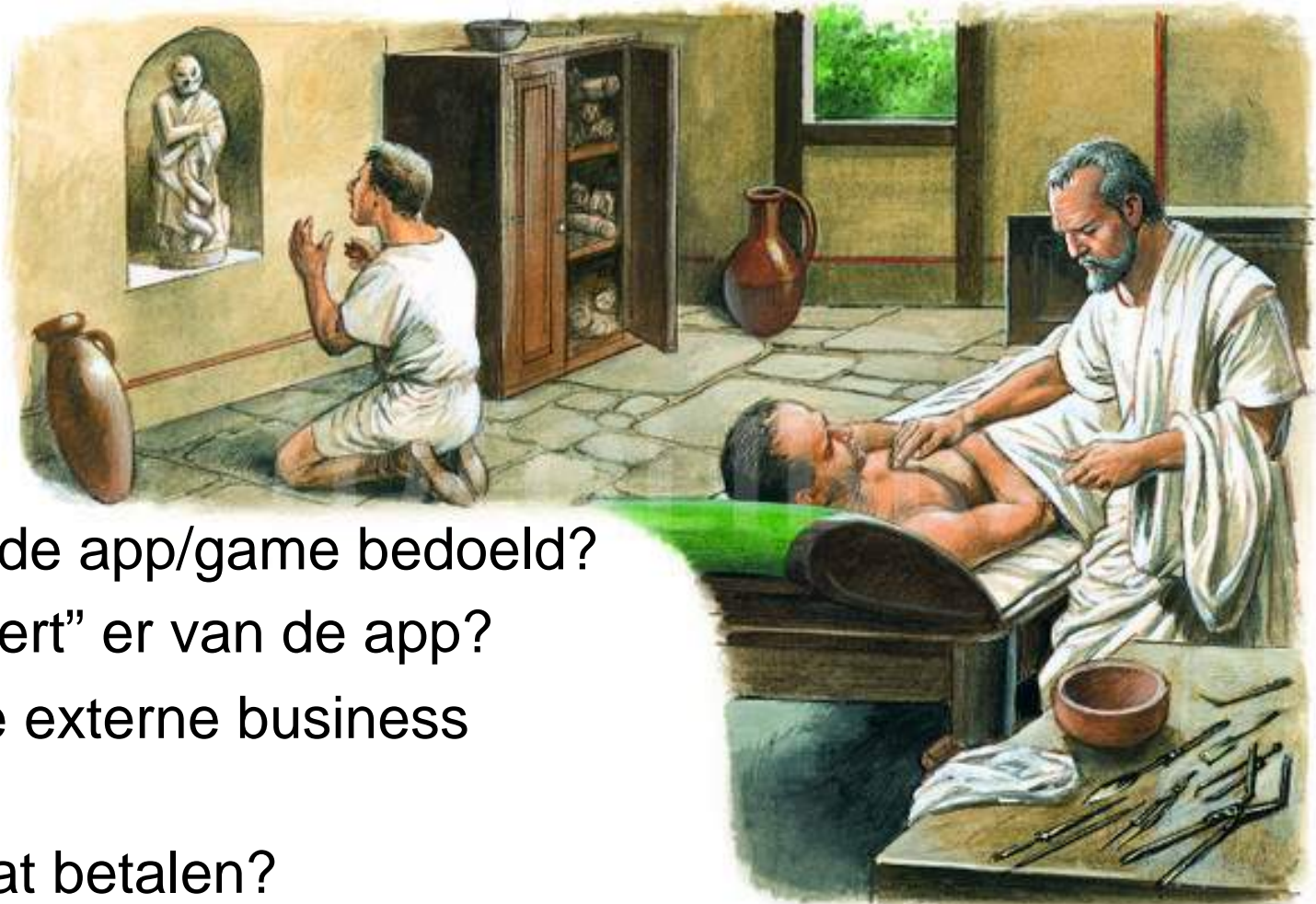
Verzekeraars, zorgkantoren, uitvoeringsorganen gemeenten

Verzekeraars, zorgkantoren, uitvoeringsorganen gemeenten

Ziekenhuizen, zorginstellingen, apothekers, .....

Ziekenhuis, zorginstelling, patiënt

# Qui bono



- Voor wie is de app/game bedoeld?
- Wie “profiteert” er van de app?
- Waar ligt de externe business case?
- Dus wie gaat betalen?

# Impact van de innovatie

- Ten koste van wat...?
- Macro economische impact?
- Kwaliteit van leven?



crefact

VERGOEDING DURE MEDICIJNEN OP DE HELLING



# Stap 1: de bijsluiter

- Voor wie is de app/game bedoeld?
  - Met welke claims (klinisch en financieel)?
  - Hoe “hard” zijn die claims? Onderbouwing
  - Wat zijn de risico's
- 
- De bijsluiter bepaalt waar u moet zijn
- 
- **Waar u moet zijn bepaalt wat u nodig heeft**

## Stap 2: de business case

- Wie gaat er naast de patiënt profiteren van uw innovatie?
  - De staat
  - De gemeente
  - De verzekeraar
  - Het ziekenhuis
  - De zorginstelling
  - De specialist
  - ....
- Wat heeft die partij nodig om overtuigd te worden?

# Bijsluiter & business case

- Voorbeeld: ontspanningsthee





# Structurele vergoeding

Wetgeving aanspraak, kaders

Overeenstemming voorschrijvers over gebruik

Interpretatie structureel vergoedende partij aanspraak

Budget allocatie vergoedende partij

Contracten tussen vergoedende partij en betalende partij

Budget allocatie eindgebruiker/betalende partij

# Structurele vergoeding

Wetgeving aanspraak, kaders

Overeenstemming voorschrijvers over gebruik

Interpretatie structureel vergoedende partij aanspraak

Budget allocatie vergoedende partij

Contracten tussen vergoedende partij en betalende partij

Budget allocatie eindgebruiker/betalende partij



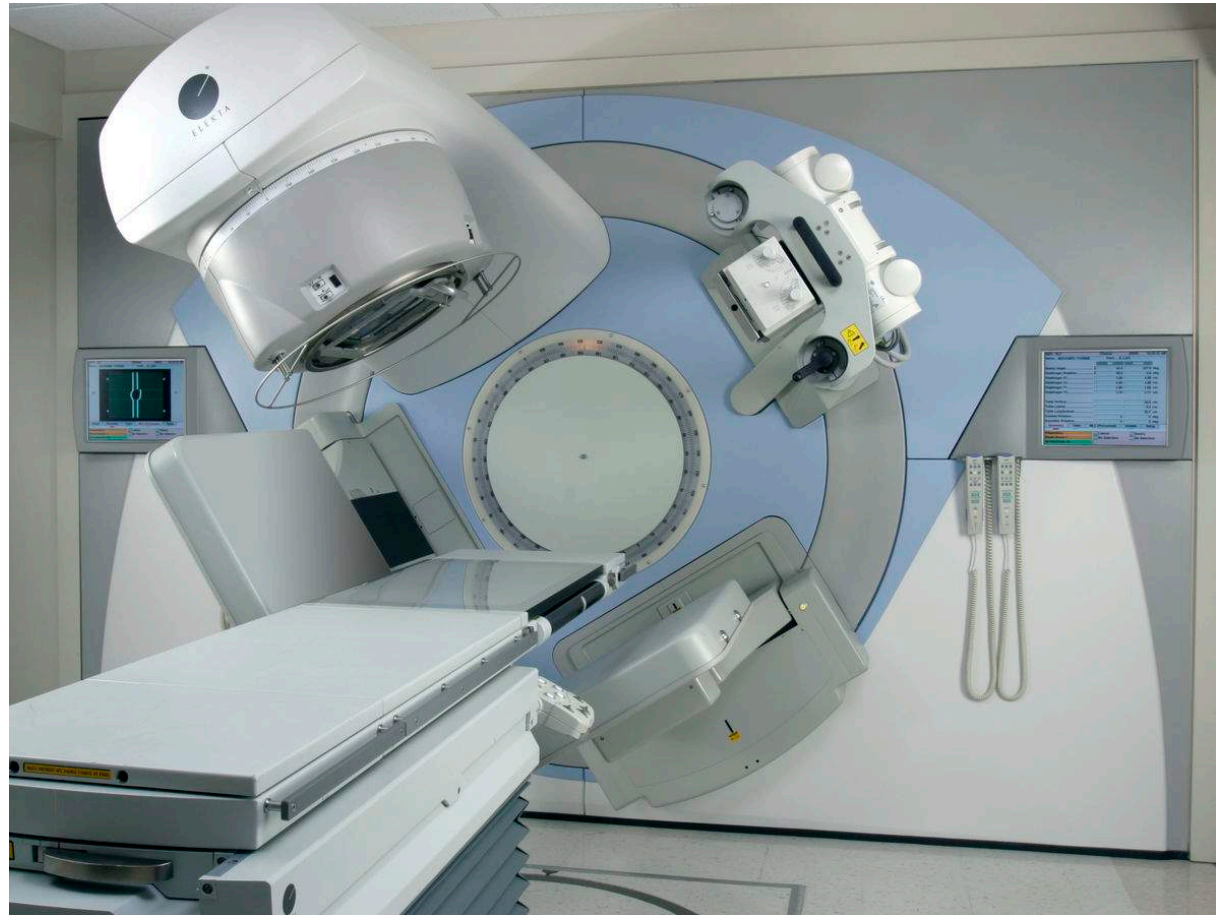


# Wat is er nodig?

- De consument moet worden overtuigd
- Marketingcampagne
- Reclamespotjes
- Online campagne
- .....

# Bijsluiter & business case

- Voorbeeld: innovatieve kankerbehandeling met nieuwe procedure



# Structurele vergoeding

Wetgeving aanspraak, kaders

Overeenstemming voorschrijvers over gebruik

Interpretatie structureel vergoedende partij aanspraak

Budget allocatie vergoedende partij

Contracten tussen vergoedende partij en betalende partij

Budget allocatie eindgebruiker/betalende partij

# Structurele vergoeding

Wetgeving aanspraak, kaders

Overeenstemming voorschrijvers over gebruik

Interpretatie structureel vergoedende partij aanspraak

Budget allocatie vergoedende partij

Contracten tussen vergoedende partij en betalende partij

Budget allocatie eindgebruiker/betalende partij

# Bijsluiter & business case

- Voorbeeld: revalidatie app
- Claim: patiënten kunnen zelfstandig revalideren onder toezicht fysiotherapeut



# Structurele vergoeding

Wetgeving aanspraak, kaders

Overeenstemming voorschrijvers over gebruik

Interpretatie structureel vergoedende partij aanspraak

Budget allocatie vergoedende partij

Contracten tussen vergoedende partij en betalende partij

Budget allocatie eindgebruiker/betalende partij

# Structurele vergoeding

Wetgeving aanspraak, kaders

Overeenstemming voorschrijvers over gebruik



Interpretatie structureel vergoedende partij aanspraak

Budget allocatie vergoedende partij

Contracten tussen vergoedende partij en betalende partij

Budget allocatie eindgebruiker/betalende partij



# Bijsluiter & business case

- Voorbeeld: revalidatie app
- Claim: 15% verbetering in revalidatie na knieprothese





# Structurele vergoeding, mogelijkheid 2

## Wetgeving aanspraak, kaders

Overeenstemming voorschrijvers over gebruik

Interpretatie structureel vergoedende partij aanspraak

Budget allocatie vergoedende partij

Contracten tussen vergoedende partij en betalende partij

Budget allocatie eindgebruiker/betalende partij

# Structurele vergoeding, mogelijkheid 2

Wetgeving aanspraak, kaders

Overeenstemming voorschrijvers over gebruik

Interpretatie structureel vergoedende partij aanspraak

Budget allocatie vergoedende partij

Contracten tussen vergoedende partij en betalende partij

Budget allocatie eindgebruiker/betalende partij





# INTRODUCTIE IN HET NEDERLANDSE VERGOEDINGENLANDSCHAP

---

15:30 – 16:00

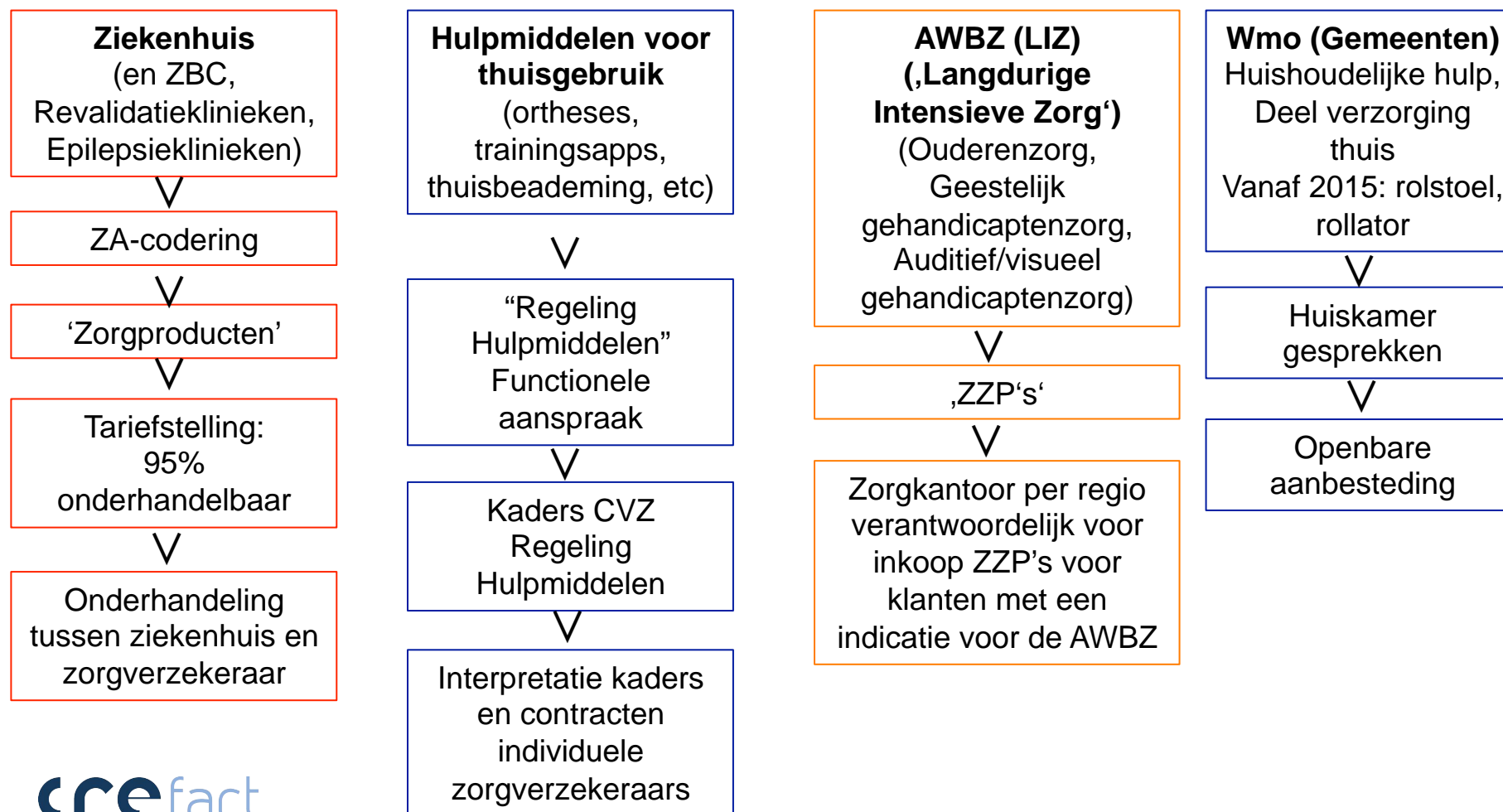
# CE markering

CE-wetgeving:

- Noodzakelijk voor ieder **medisch hulpmiddel** in Europa
  - *Dus ook voor apps en games die als medisch hulpmiddel worden gebruikt*
- Randvoorwaarde voor vergoeding voor ieder **medisch hulpmiddel**
- Benodigdheden:
  - klinisch onderzoek naar bedoeld gebruik
  - CE richtlijnen
- Medisch hulpmiddel hangt af van bedoeld gebruik

# Market access in Nederland

CE



# Market access in Nederland

CE

**Vrij gevestigd**  
(Tandarts,  
psycholoog, diëtist,  
fysiotherapeut)



Eigen regelgeving



Eigen tarief



Product betaald uit  
tarief

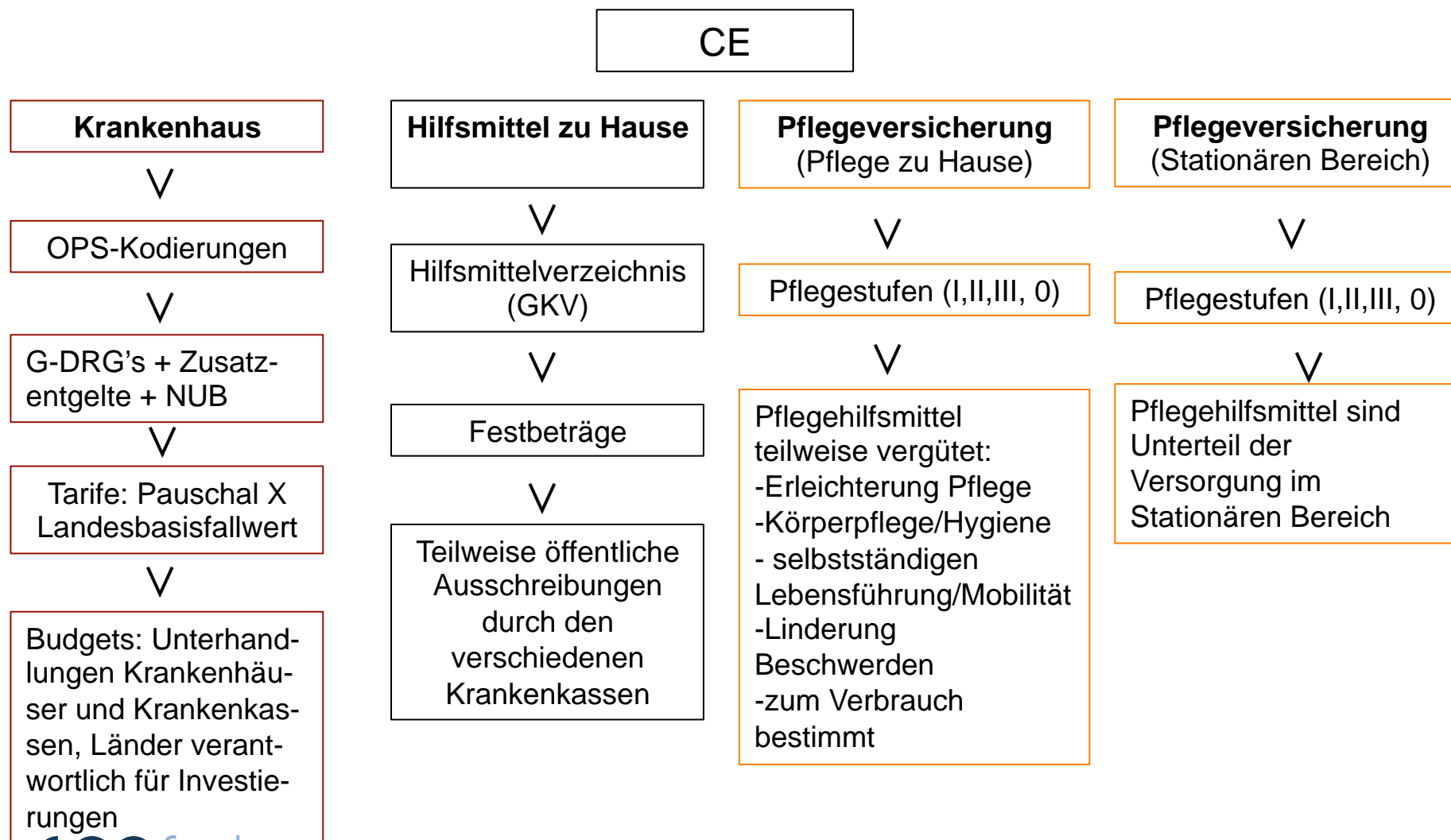


Patiënt betaald vaak  
zelf of aanvullende  
verzekering

**Consumentenmarkt**  
(Alleen toegestaan  
voor niet-medische  
hulpmiddelen)

**Subsidie  
programma's**  
(Uitzicht op  
structurele  
vergoeding  
belangrijk)

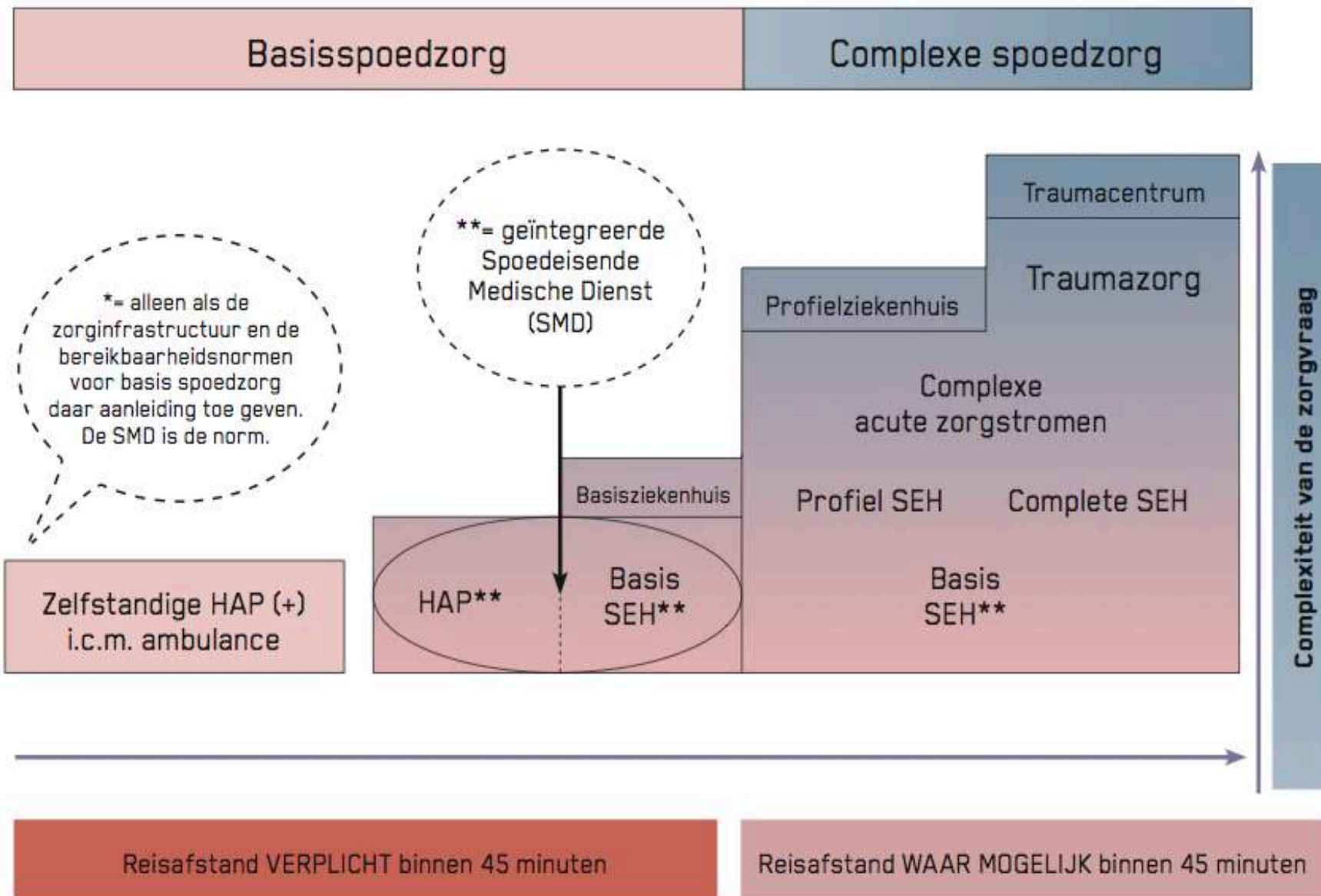
# Market access in Deutschland



# Ontwikkelingen in Nederland

- Steeds meer onderhandelingen tussen zorgverzekeraars en ziekenhuizen
- Steeds meer hulpmiddelen in de thuissituatie moeten worden vergoed uit de ziekenhuisfinanciering
- AWBZ deels overgeheveld in WMO en LIZ
- Klinisch bewijs wordt steeds belangrijker





# Ziekenhuis financiering DOT

Laatste update: 11 december 2012 11:16

## Onderzoek NZa bij St. Antonius duurt nog maanden

Door de nieuwsredactie · geplaatst: dinsdag 16 april 2013, 13:00 uur | update: woensdag 17 april 2013, 06:47 uur



**NIEUWEGEIN** - Het onderzoek van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) naar het declaratiegedrag in het St. Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein gaat nog maanden duren. Het ziekenhuis zegt overvallen te zijn door het onderzoek, maar verleent wel alle medewerking. "Als er onjuist of onterecht gedeclareerd is willen we dat graag weten", laat het ziekenhuis in een verklaring weten.

De NZa onderzoekt het declaratiegedrag van verschillende afdelingen binnen het ziekenhuis. Welke afdelingen dat zijn, wil de NZa niet openbaar maken. Als zorgverleners verkeerd declareren, dan kan dit later leiden tot eventuele

ZORGFR  
De politiel  
is nog on  
heeft ged  
Utrechtse  
zomaar ei  
zorgwoon

VAN ONZE VERSLAGGEEFSTERS - 12/12/12, 00:00

**De afdeling kindergeneeskunde van het VUmc in Amsterdam ligt onder vuur. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) begint een onderzoek naar mogelijke declaratiefraude. Betrokken medewerkers worden ondervraagd over de administratie tussen 2008 en 2011.**

AMSTERDAM - Bronnen bij het ziekenhuis melden dat het zou gaan om te hoog betaalde medische behandelingen

### Gerelateerde berichten



### 'Oorsmeer-gate' waarschijnlijk topje van de ijsberg'

door Wouter Boonstra, 22-01-2013

Oorsmeer verwijderen kostte een patiënt in het

## Mogelijk gesjoemel declaraties VUmc



GERELAT

Inkope  
West N  
Amersl

Cluster

## Accountant keurt jaarcijfers ziekenhuis niet goed' (FD)

Donderdag 23 januari 2014

Ziekenhuizen hebben hun jaarcijfers slecht op orde, vinden accountants. Miljoenenstrop dreigt door onterecht betaalde declaraties en

## Mogelijk fraude met declaraties bij VUmc

DOSSIER ARCHIEF  
LEES HET VOLLED

MEER OVER

zie ook

» 'Waarschijnlijk sluit aan financiering

» NBA: acc jaarreken

alle Nederlandse

Ze vrezen dat de cijfers

van de financiële situatie bij

# Ziekenhuis financiering DOT





# Hoe komt dat?



# Invoering DOT & prestatiebekostiging: de “big bang” van 2012

- Afschaffen budgetten
  - **95% (!!)** ziekenhuiszorg prestatiebekostiging
    - A1 - segment 25%
    - B - segment 70%
    - A0 – segment 5 %
  - Overgangperiode voor opvangen systeemrisico's 2012-2013
    - In 2013 70% nacalculatie schaduwbudget
    - In 2012 was dit 95%
    - In 2014 100% DOT
- Verzekeraars dragen meer risico door vereveningsfonds
- Zonder contract verzekeraar geen vergoeding



# Invoering DOT: de “knikkerbak”

- Van 30.000 DBC's naar 3.600 zorgproducten
- Introductie “knikkerbak”
- **Prijs** en **volume** afspraken verzekeraars, prestatie indicatoren
- Overgangssituatie was tot eind 2013



Bij een gynaecologische ingreep op een goedaardig gezwel, ontvangt de patiënt een factuur met daarop de vermelding van een maligne gezwel

De juiste zorgactiviteitcodes voor operatieve gynaecologische ingrepen zijn geselecteerd

Resultaat is een zorgproduct met de naam maligne neoplasmata vrouwelijke geslachtsorganen

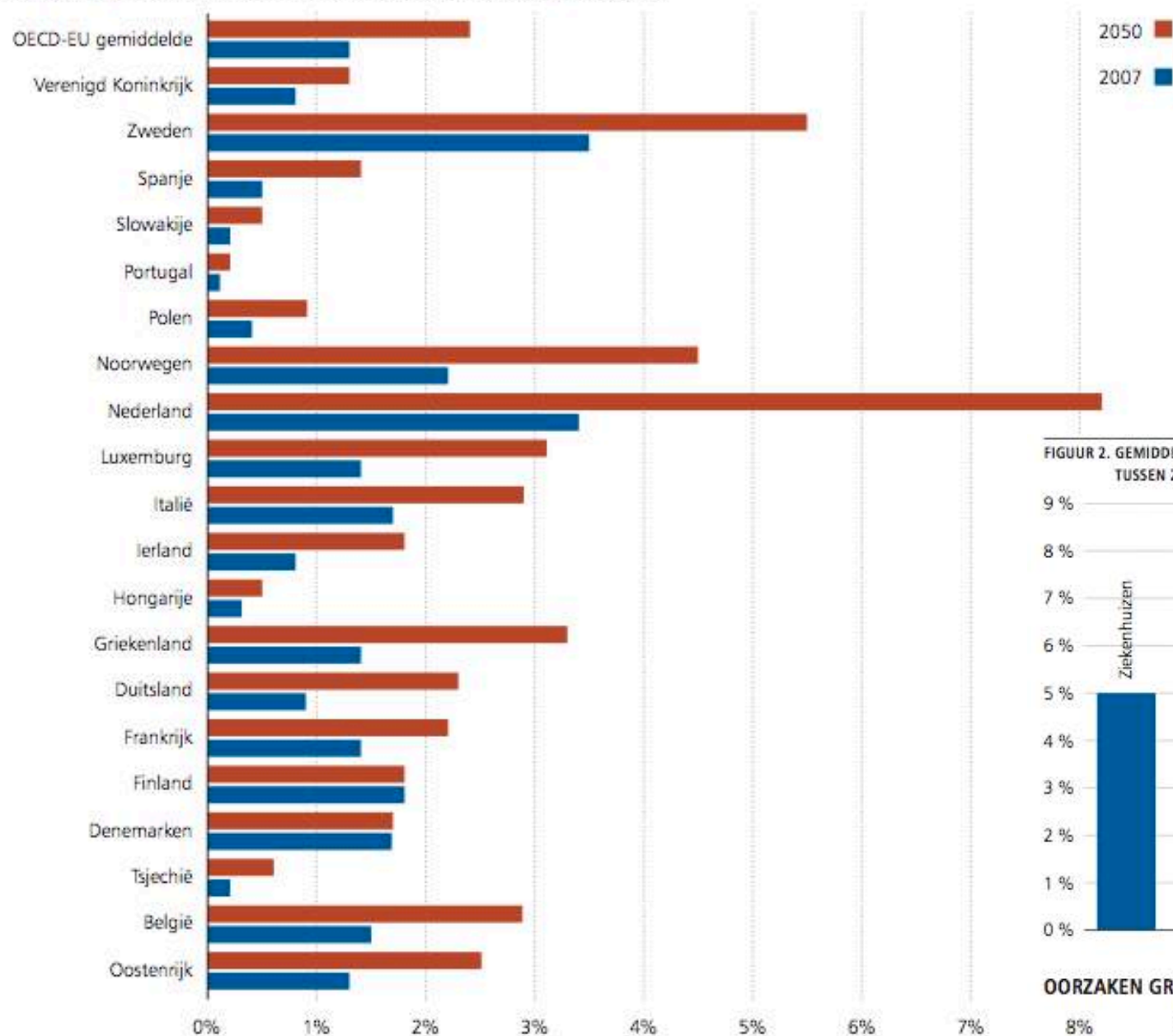
De patiënt schrikt zich rot....

**cre**fact

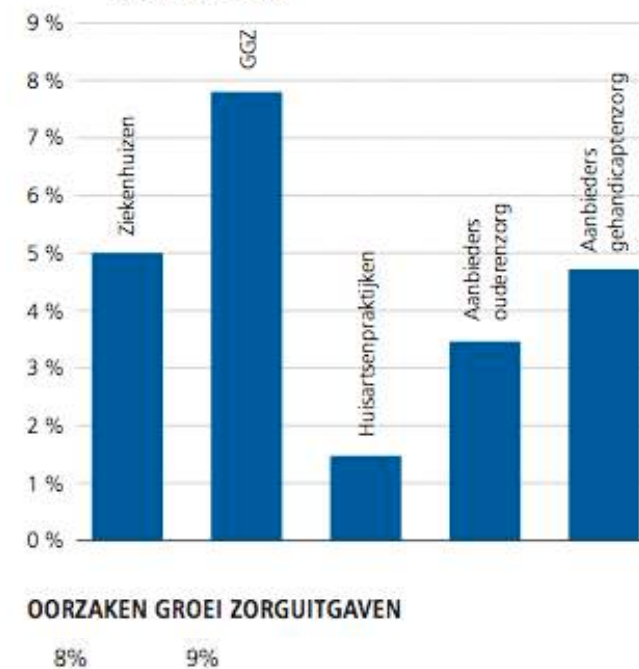




FIGUUR 1. UITGAVEN AAN LANGDURIGE ZORG IN 2007 EN DE VERWACHTING VOOR 2050<sup>1</sup>



FIGUUR 2. GEMIDDELTE GROEI VAN DE ZORGITGAVEN DEELMARKTEN TUSSEN 2001 EN 2011<sup>2</sup>





# Uitdagingen voor Nederland

- Zorgkosten lopen op
  - Nederland ca.12% BNP
  - Singapore ca. 3,5% BNP
  - Overheidsuitgaven en concurrentiepositie
- Noodzaak kosteneffectieve zorginkoop zorgverzekeraars
  - Verzekeraars worden risicodragender
  - Onderscheid zorg eerstelijns en ziekenhuis
  - kostenbesparende innovaties
- Want anders:
  - Snijden in het pakket
  - Hoger eigen risico en/of eigen bijdragen

# Versobering Hulpmiddelen

	2009	2010	2011	2012	2013
A Verzorgingsmiddelen	493.400	533.100	538.000	538.700	515.000
C Orthesen en schoenvoorzieningen	169.300	174.900	184.500	192.900	175.400
D Auditieve hulpmiddelen	136.900	142.400	146.500	200.900	126.000
E Visuele hulpmiddelen	32.100	32.300	33.600	32.900	30.000
F Diabeteshulpmiddelen	211.000	215.500	212.600	212.000	205.200
G Inrichtingselementen van woningen	49.600	40.500	40.400	38.800	85.100
H Transportondersteuners van bloed en lymfe	61.400	62.300	63.500	63.800	56.200
I Hulpmiddelen bij ademhalingsproblemen	56.700	70.000	79.300	87.600	95.100
J Prothesen	48.600	53.100	54.100	57.900	53.500
K Hulpm. voor communicatie informatie en signalering	11.600	11.700	10.900	11.700	11.000
L Hulpmiddelen voor de mobiliteit van personen	15.000	18.800	15.300	16.500	12.800
N Hulpmiddelen voor het toedienen van voeding	13.800	14.200	13.000	14.500	13.400
O Hulpmiddelen in verband met behandeling	20.700	25.200	23.100	24.400	26.600
R Hulpm. t.b.v. arm-hand-vingerfunctie	7.250	8.040	6.860	6.330	6.520
T Zelfmeetapparatuur voor bloedstollingstijden	0	0	0	0	.
U Hulpmiddelen voor thuisdialyse	330	660	610	600	760
V Hulpmiddelen voor anticonceptionele doeleinden	230	260	65	62	28
Y Hulpmiddelen niet gespecificeerd	8.610	4.280	7.990	7.330	6.890
<b>Totaal</b>	<b>1.336.520</b>	<b>1.407.240</b>	<b>1.430.325</b>	<b>1.506.922</b>	<b>1.419.498</b>



independer

haalt het beste in verzekeraars naar bo



Verzekeringen ▾

Bankproducten ▾

Gezondheidszorg ▾

Nieuw

Home » Weblog » Productnieuws » DSW verlaagt premie zorgverzekering 2014

## DSW verlaagt premie zorgverzekering 2014

Dinsdag 24 september 2013 om 8:56 | Door: Sharon Gerritsen

(nog geen reacties)



Net binnen

Algemeen

Economie

Geldzaken

Ondernemen

milieu

Beurs

Laatste update: 24 september 2013 12:15

## DSW verlaagt zorgpremie

DSW verlaagt de premie voor de basisverzekering met 12,50 euro per maand. Klanten betalen volgen tegen 102,50 euro dit jaar.



Bekijk video

Dat betekent dat de premie daalt van 12,50 naar 90 euro. De zorgverzekering wordt goedkoper.

De premies voor de basisverzekering worden lager.

## Nederlanders redelijk positief over verzekeraar

Nederlanders zijn over het algemeen redelijk positief over hun schade- en zorgverzekeraar.



Foto: ANP

Dat is de uitkomst van een tevredenheidsonderzoek van het Verbond van Verzekeraars onder ruim negenduizend verzekerden.

De ondervraagden geven hun schadeverzekering gemiddeld een 7,7. De zorgverzekeraars krijgen een 7,5 als rapportcijfer.

ART  
SEN  
NET  
versterkt

knmg Artseninfolijn  
geeft antwoord

KLIK HIER

| Artsennet en deelnemers | Inloggen

Home Nieuws Opinie Richtlijnen Kennis Agenda Contact

ent nu hier: Nieuws | Uit de media | Artikel

Nieuws onderzoeken

TSS-klachten nemen  
toe na therapieën  
MDR/BEP



11 april 2013

### Zorgverzekeraars maken 1,4 miljard euro winst

Zorgverzekeraars hebben over 2012 1,4 miljard euro winst geboekt. Dat is veel meer dan de winst over 2011, die 'slechts' 600 miljoen bedroeg. Dat blijkt uit voorlopige cijfers van De Nederlandsche Bank (DNB).

Dit melden diverse media, waaronder het NRC. De basisverzekering bracht zorgverzekeraars 1,3 miljard euro winst, plus ongeveer 100 miljoen voor aanvullende verzekeringen.

er doordat de vergoedingen voor  
dan verwacht. Ook de kosten van  
rg bleven achter, terwijl de opbrengst

nrc.nl

Home Nieuws Blogs Columns In beeld Carrière

NU IN HET NIEUWS: ALGEMENE BESCHOUWINGEN GEERT WILDERS GREENPEACE KWF KANKERBESTRIJDING

20 september 2013, 20:35

## 'Prijsetter' DSW verlaagt tussentijds de zorgpremie



Het hoofdkantoor van zorgverzekeraar DSW in Schiedam. Foto ANP/ Lex van Lieshout

BINNENLAND ECONOMIE: Zorgverzekeraar DSW verlaagt tussentijds de zorgpremie. Volgens DSW vallen de kosten lager uit dan geraamd. De jaarpremie wordt daarom verlaagd met twaalf euro.

door Frank Huiskamp

# Volgende masterclass

- Inkoopprocessen in instellingen
  - Bij wie moet u zijn?
  - Stakeholders
  - Inkoopallianties
  - Inkoopprocessen
  - Planning van inkoop
  - Interne analyses inkoop
- 8 mei 2014



# Vragen

crefact





## INTERACTIEVE SESSIE

---

16:00 – 17:00

[www.crefact.com](http://www.crefact.com)

[info@Crefact.nl](mailto:info@Crefact.nl)

030-32 002 64

# Casebespreking

- Wat zegt de bijsluiter van dit product?
  - Doelgroep
  - Claims en hardheid claims
  - Risico's
- Voor wie levert het product een kostenvoordeel of business case op?
- Uit welk “vergoedingenstelsel” moet het product worden betaald?
- (DOT, WMO, AWBZ, RH, subsidie, consument)

# Structurele vergoeding

Wetgeving aanspraak, kaders

Overeenstemming voorschrijvers over gebruik

Interpretatie structureel vergoedende partij aanspraak

Budget allocatie vergoedende partij

Contracten tussen vergoedende partij en betalende partij

Budget allocatie eindgebruiker/betalende partij



# De uitdaging voor u:

- Zorg moet kosten-effectiever
- Zorg moet effectiever
- Zorg moet efficiënter
- De budgethouder moet worden overtuigd

# Vragen (of bent u toe aan een borrel?)

