

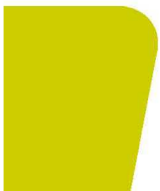


## LifetecZone Business Café

**„Wat u moet weten als u de Duitse markt betreedt.“**

Sherille Veira-Schnitzler, healiz

Leende, 11 februari 2010



# Een korte voorstelling



## Wat is mijn achtergrond?

- Geboren in Suriname.
- Opgegroeid in Nederland.
- Sinds 2004 woonachtig in Duitsland.
- Oprichtster van healiz.



## Welke ervaringen heb ik opgedaan?

- Studie Beleid en Beheer van de Gezondheidszorg.
- Gezondheidszorg, medische technische branche, wettelijke vergoedingen, marketing.
- Trainingen marketing voor medische producten.

Sherille  
Veira-Schnitzler

## Waarom heb ik healiz opgericht?

- De markt voor medische technologie inzichtelijk maken.
- Stimuleren van innovatie.
- Artsen en patiënten toegang geven tot innovaties.

## Hoe ondersteunt healiz haar klanten?

- healiz analyseert de markt en de kansen op de markt.
- healiz ontwikkelt strategieën voor het invoeren van medische producten op de markt.
- healiz implementeert marketing- en communicatieplannen.

## Wat u moet weten als u de Duitse markt betreedt:

1. Dat de extramurale markt een zeer grote rol speelt.
2. Dat de inkoopmacht van individuele ziekenhuizen afneemt.
3. Dat de kosten voor medische technologieën in ziekenhuizen op basis van het DRG-Systeem worden vergoed.
4. Dat de kosten voor medische technologieën in de artspraktijken op basis van vier verschillende regelingen worden vergoed.
5. Dat de vergoeding van innovatieve medische technologieën een lange en complexe weg is.



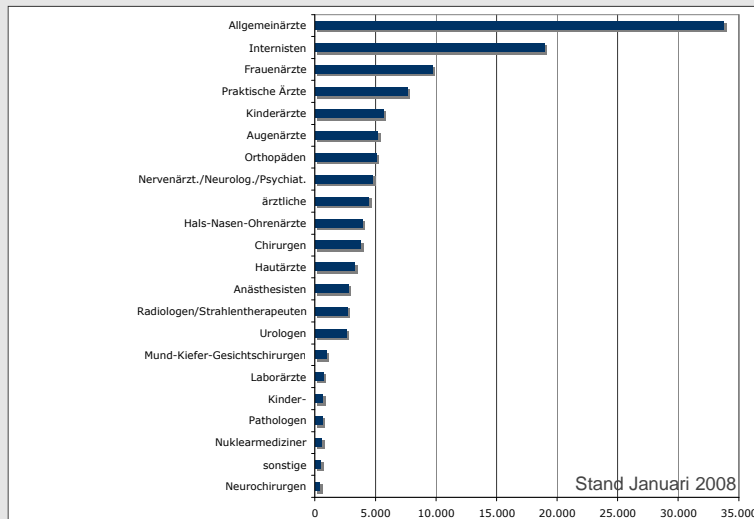
## Wat u moet weten als u de Duitse markt betreedt:

1. Dat de extramurale markt een zeer grote rol speelt.
2. Dat de inkoopmacht van individuele ziekenhuizen afneemt.
3. Dat de kosten voor medische technologie in ziekenhuizen op basis van het DRG-Systeem worden vergoed.
4. Dat de kosten voor medische technologie in de artspraktijken op basis van vier verschillende regelingen worden vergoed.
5. Dat de vergoeding van innovatieve medische technologieën een lange en complexe weg is.



# 1. Extramurale markt: De feiten op een rij

120.000 specialisten werken vanuit een eigen praktijk.  
(Niedergelassene Ärzte)

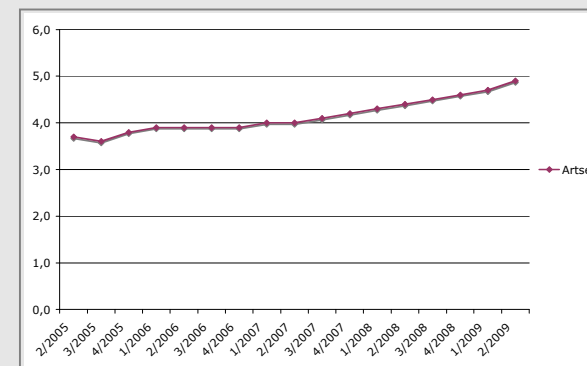
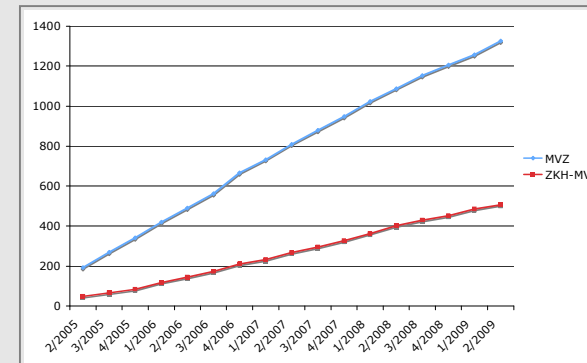


Bron: Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), 2008

**In 2008 werd er bijna 31 mrd. Euro aan de "niedergelassene Ärzte" uitgegeven. Daarvan werd bijna 26 mrd. door de ziekenfondsverzekering (GKV) en 5 mrd. door de particuliere zorgverzekering (PKV) gefinancierd.**

Bron: Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), 2009

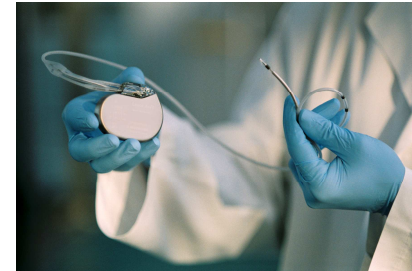
Ongeveer 6.500 specialisten werken in een gezondheidscentrum, tendens stijgend.  
(Medizinische Versorgungszentren / MVZ)



Bron: Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), 2009

## 1. Extramurale markt: *Inzet van technologie*

- Voorbeelden van diagnostiek & controle:
  - Echo-onderzoek
  - Biopsie van de borst
  - Controle van pacemaker en defibrillator
  - Electrocardiogram (ECG)
  - Elektro-encefalogram (EEG)
  
- Voorbeelden van ambulante operaties:
  - Diagnostische endoscopieën
  - Operatieve verwijdering van longweefsel
  - Implantatie van een pacemaker
  - Implantatie van een knie- of heupprothese



## 1. Extramurale markt: *Wat betekent dat voor u?*

- ✓ De extramurale markt is een serieuze afzetmarkt.
- ✓ Specialisten met een eigen praktijk hebben behoefte aan technologie en producten voor diagnostiek, onderzoek en ambulante operaties.
- ✓ Specialisten in verzorgingscentra beschikken gezamenlijk over meer investeringsmogelijkheden.



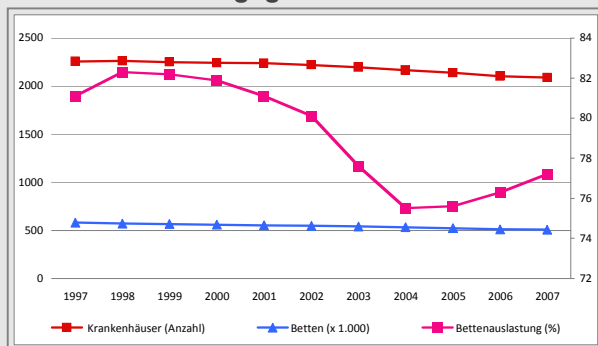
## Wat u moet weten als u de Duitse markt betreedt:

1. Dat de extramurale markt een zeer grote rol speelt.
2. Dat de inkoopmacht van individuele ziekenhuizen afneemt.
3. Dat de kosten voor medische technologie in ziekenhuizen op basis van het DRG-Systeem worden vergoed.
4. Dat de kosten voor medische technologie in de artspraktijken op basis van vier verschillende regelingen worden vergoed.
5. Dat de vergoeding van innovatieve medische technologieën een complexe en lange weg is.



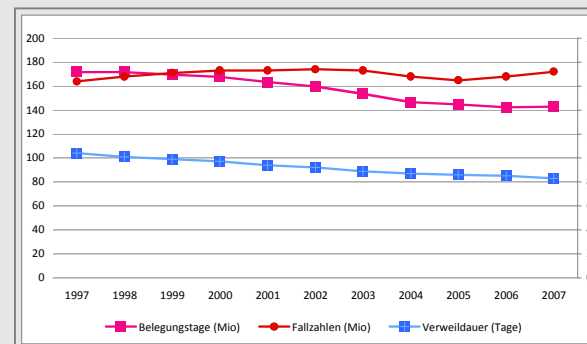
## 2. Intramurale markt: De feiten op een rij

**Het aantal ziekenhuizen neemt gestaag af. Door de invoering van het nieuwe vergoedingssysteem neemt de bezettingsgraad echter toe.**



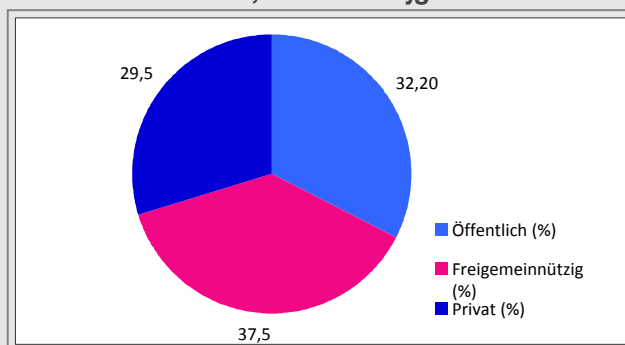
Bron: Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), 2009

**Het nieuwe vergoedingssysteem leidde tot een kortere verblijfstijd en een toenemend aantal patiënten.**



Bron: Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), 2009

**Ongeveer 30% van de ziekenhuizen is in particuliere handen, tendens stijgend.**



Bron: Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), 2009

**In 2008 bedroegen de ziekenhuiskosten ruim 58 mrd. euro. Daarvan werd ruim 52 mrd. door de ziekenfondsverzekering (GKV) en bijna 6 mrd. door de particuliere zorgverzekering (PKV) gefinancierd.**

Bron: Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), 2009

## 2. Intramurale markt: *Inkoopmacht*

Inkooporganisatie	# Ziekenhuizen	Volume (x 1.000.000)
Prospitalia	570	850
PEG Einkaufsgemeinschaft	1.585	447
EEK Einkaufsgemeinschaft Kommunaler Krankenhäuser	60	750
AGKAMED	153	500
EK-UNICO	13	1.300
Asklepios Kliniken	100	800
Sana Kliniken	40	860

***De brancheorganisatie BVMed verwacht dat het percentage centrale inkoop van 50 % naar 90 % stijgt.***

## 2. Intramurale markt: *Wat betekent dat voor u?*

- ✓ De Duitse intramurale markt biedt met meer dan 2.000 ziekenhuizen volop kansen.
- ✓ De inkoop van deze ziekenhuizen wordt echter steeds meer gecentraliseerd.
- ✓ U dient u in te stellen op aanbestedingen of coöperaties met lokale handelsorganisaties.



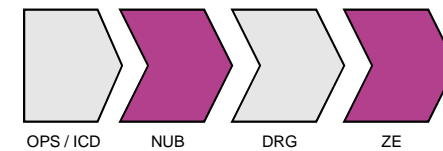
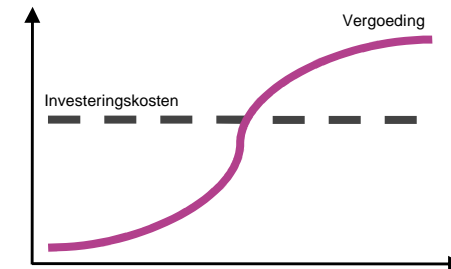
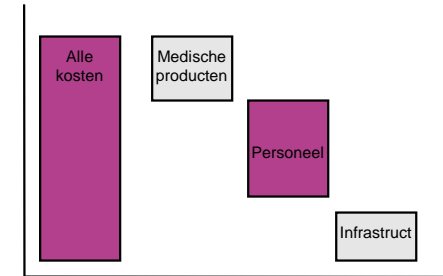
## Wat u moet weten als u de Duitse markt betreedt:

1. Dat de extramurale markt een zeer grote rol speelt.
2. Dat de inkoopmacht van individuele ziekenhuizen afneemt.
3. Dat de kosten voor medische technologieën in ziekenhuizen op basis van het DRG-Systeem worden vergoed.
4. Dat de kosten voor medische technologie in de artspraktijken op basis van vier verschillende regelingen worden vergoed.
5. Dat de vergoeding van innovatieve medische technologieën een complexe en lange weg is.



### 3. Vergoedingen in ziekenhuizen: *Waarom is het voor u relevant?*

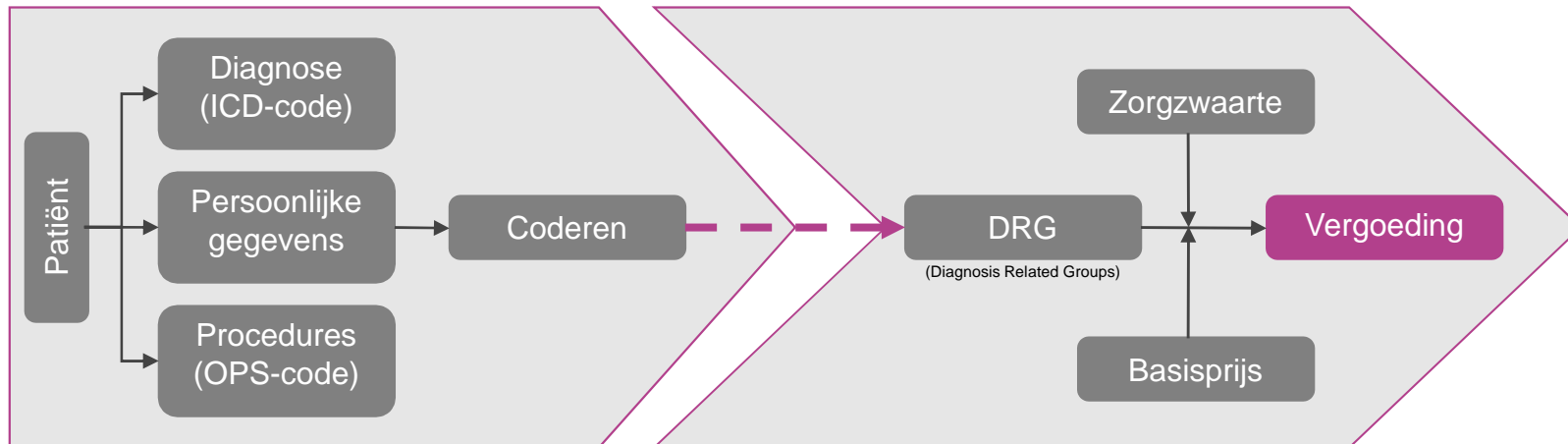
1. Producent van medische producten:
  - Het vergoedingssysteem bepaalt hoeveel ziekenhuizen en artspraktijken in **medische producten, hulpmiddelen en verbruiksmateriaal** kunnen investeren.
2. Producent van investeringsgoederen:
  - Ziekenhuizen en artsen calculeren op basis van het vergoedingssysteem hoe snel ze deze **investering terugverdienen**.
3. Productontwikkelaar:
  - Het vergoedingssysteem beschrijft het proces voor het **toekennen van vergoeding voor innovatieve producten**.



### 3. Vergoedingen in ziekenhuizen: Hoe werkt het?

**Coderen:** kan door het ziekenhuis worden beïnvloed.

**Groeperen:** kan niet door het ziekenhuis worden beïnvloed.



Voorbeeld: implantatie van een defibrillator.

- DRG: F01D (1-kamerstimulatie met aanvullende ingrepen).
- Zorgzwaarte: 6,475.
- Basisprijs ziekenhuis: 2.700 Euro.
- Vergoeding = 6,475 \* 2.700 Euro = 17.482 Euro.

### 3. Vergoedingen in ziekenhuizen: *Wat betekent dat voor u?*

- ✓ Recherche van de relevante procedures.
- ✓ Recherche van de relevante diagnoses.
- ✓ Recherche van de passende DRGs.
- ✓ Deze informatie met uw klanten bespreken.






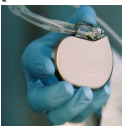
## Wat u moet weten als u de Duitse markt betreedt:

1. Dat de extramurale markt een zeer grote rol speelt.
2. Dat de inkoopmacht van individuele ziekenhuizen afneemt.
3. Dat de kosten voor medische technologie in ziekenhuizen op basis van het DRG-Systeem worden vergoed.
4. Dat de kosten voor medische technologieën in de artspraktijken op basis van vier verschillende regelingen worden vergoed.
5. Dat de vergoeding van innovatieve medische technologieën een complexe en lange weg is.



## 4. Vergoedingen in artspraktijken

### De feiten op een rij

Categorie	Voorbeelden	Vergoeding
<b>Gebruiksartikelen (Praxisbedarf)</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ spuiten,</li> <li>▪ handschoenen,</li> <li>▪ technische apparatuur,</li> <li>▪ basisinfrastructuur.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ EBM-Vergoeding -&gt; Behandeling = aantal punten * <b>3,5001 cent.</b></li> <li>➤ Voorbeeld: eenvoudige urologische chirurgische ingreep = 220 punten * 3,5001 cent = <b>7,70 Euro.</b></li> </ul>
<b>Behandelingsbudget (Kostenpauschale)</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ borstonderzoek,</li> <li>▪ stentimplantatie,</li> <li>▪ endoscopische ingrepen,</li> <li>▪ catheteronderzoeken.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Vergoeding op basis van hoofdstuk 7 (kosten).</li> <li>➤ Voorbeeld: PTCA inclusief stent = 1.058,40 Euro.</li> </ul>
<b>Spreekuur-gebruiksartikelen (Sprechstundenbedarf)</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ voor meerdere patiënten:</li> <li>▪ verbandmiddelen,</li> <li>▪ narcose, verdoving,</li> <li>▪ desinfectiemiddelen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Vergoeding o.b.v. overeenkomsten met de "Kassenärztliche Vereinigungen" (17 verschillende).</li> </ul>
<b>Kosten voor bijzonder materiaal (Sachkostenregelung)</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ pacemakers,</li> <li>▪ katheters,</li> <li>▪ chirurgische prothesen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Vergoeding o.b.v. EBM-catalogus, "Bundesmantelvertrag Ärzte" (BMA), "Ersatzkassen-Vertrag" (E-GO) en KV Vereinbarungen (overeenkomsten).</li> <li>➤ Prijzen zijn (vaak) op catalogusprijzen gebaseerd.</li> </ul>

## 4. Vergoedingen in artspraktijken

### *Hulpmiddelen*

- Hulpmiddelen zijn onder andere:
  - Orthopedische hulpmiddelen
  - Stoma-artikelen
  - Apparaten voor blinden en slechtzienden
  - Apparaten voor elektrostimulatie en -therapie
  - Mobiliteitsondersteuning
  - Prothesen
  
- Hulpmiddelen worden vergoed indien:
  - De hulpmiddelen in de hulpmiddelencatalogus zijn opgenomen (Hilfsmittelverzeichnis).
  - De hulpmiddelen worden aangeboden door erkende leveranciers (Leistungserbringer).
  - Deze leveranciers met succes een aanbesteding doorstaan of levercontracten met verzekeraars afsluiten.



## 4. Vergoedingen in artspraktijken

### *Wat betekent dat voor u?*

- ✓ Rechercheren welke regeling voor u van toepassing is.
- ✓ Calculeren hoe hoog de vergoeding is.
- ✓ Uw klanten over de vergoedingsmogelijkheden informeren.



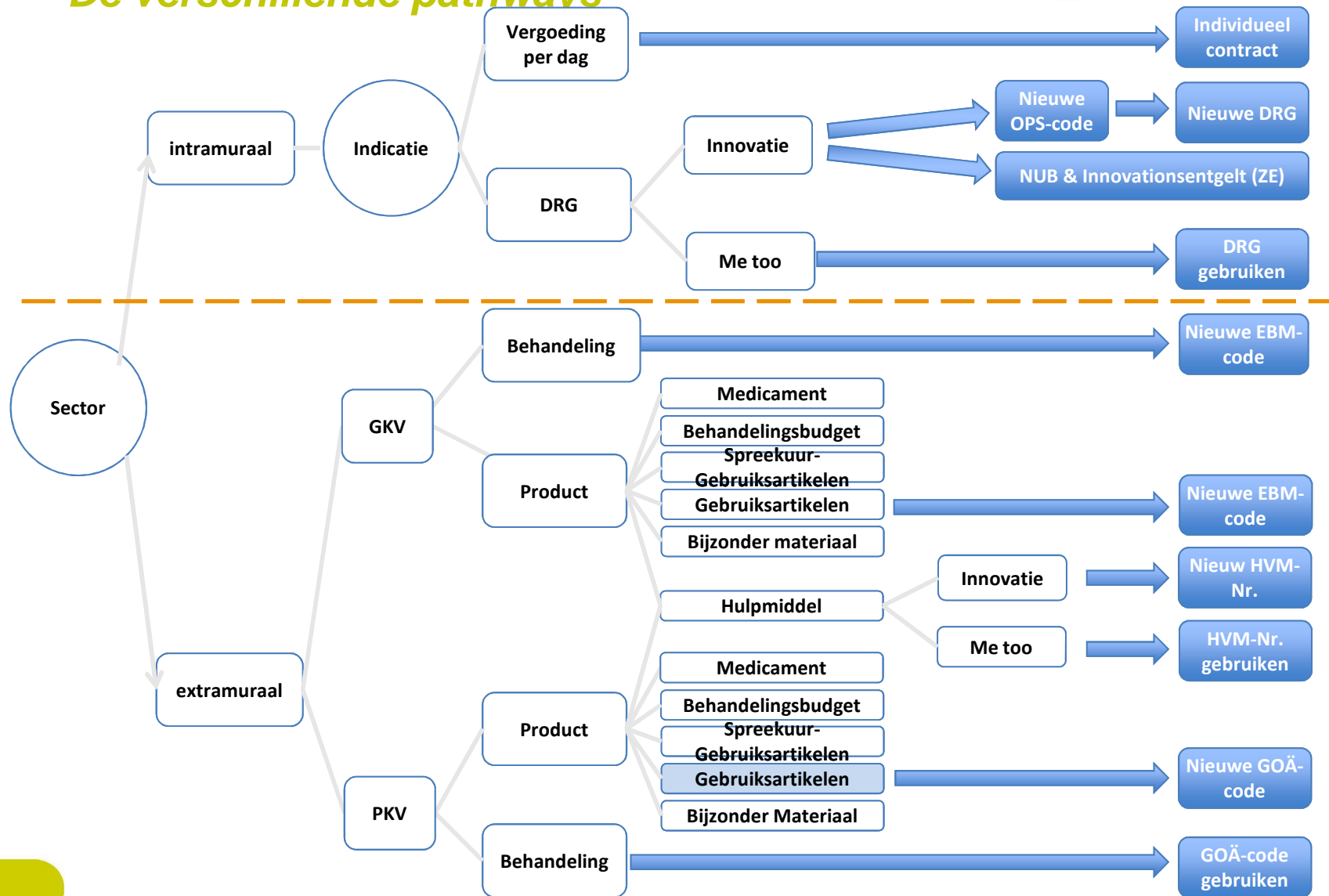
## Wat u moet weten als u de Duitse markt betreedt:

1. Dat de extramurale markt een zeer grote rol speelt.
2. Dat de inkoopmacht van individuele ziekenhuizen afneemt.
3. Dat de kosten voor medische technologie in ziekenhuizen op basis van het DRG-Systeem worden vergoed.
4. Dat de kosten voor medische technologie in de artspraktijken op basis van vier verschillende regelingen worden vergoed.
5. Dat de vergoeding van innovatieve medische technologieën een lange en complexe weg is.

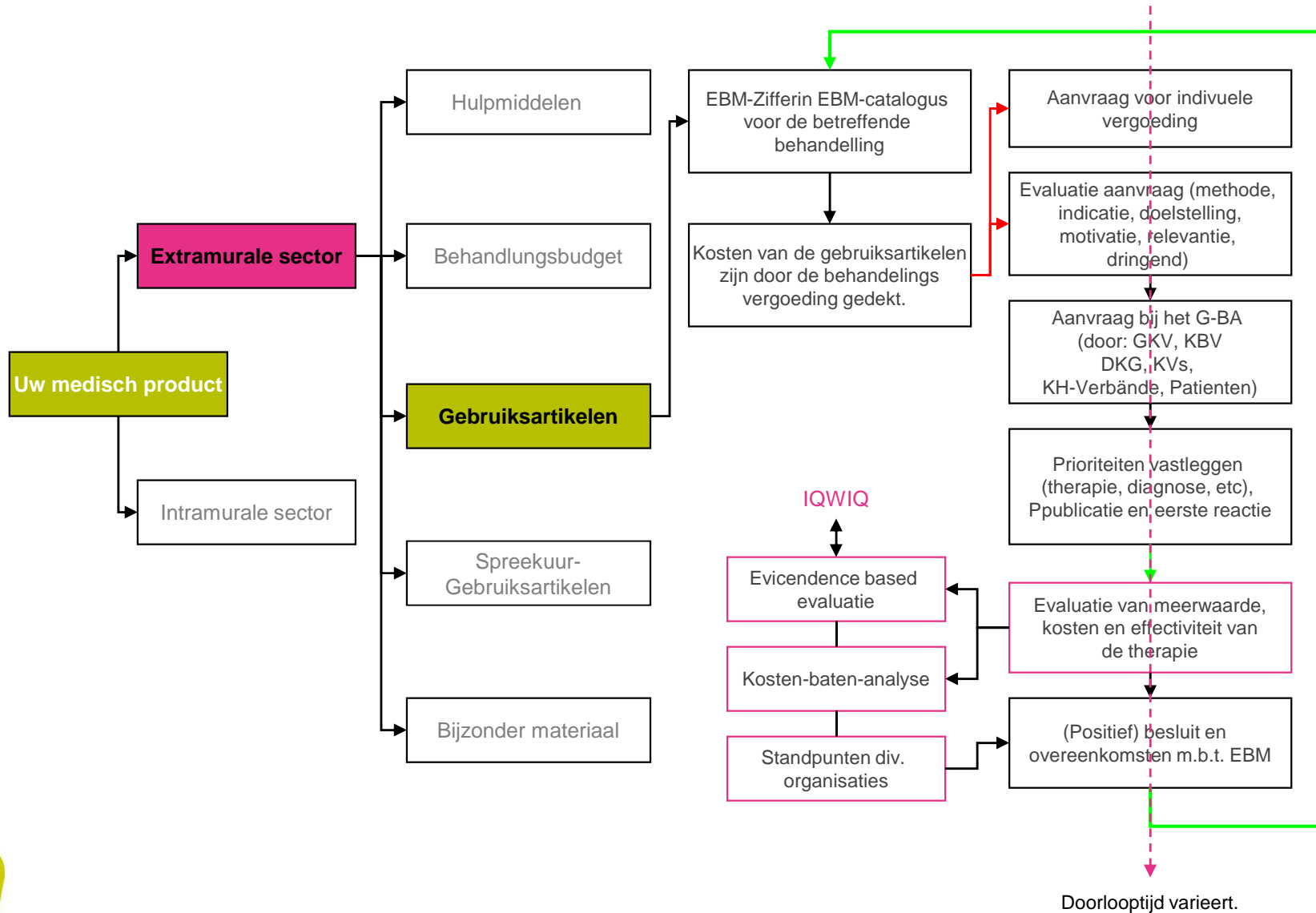


# 5. Vergoeding van innovaties

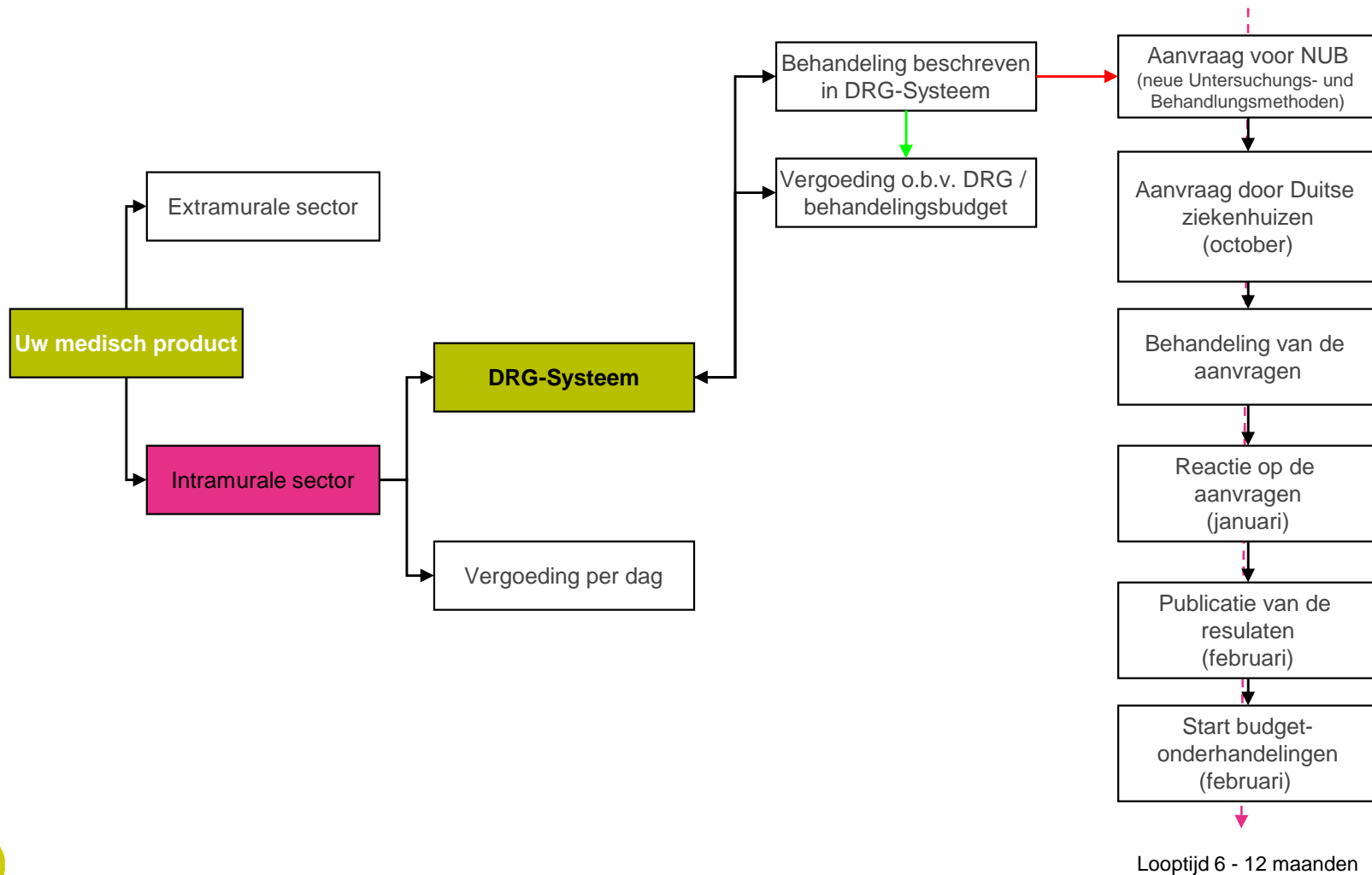
## De verschillende pathways



# 5. Vergoeding van innovaties Gebruiksartikelen



# 5. Vergoeding van innovaties DRG-Systeem



## 5. Vergoeding van innovaties

### *Wat betekent het voor u?*

- ✓ Bepalen in welke sector uw product wordt ingezet.
- ✓ Analyseren of er al een vergoeding voorhanden is.
- ✓ Bij geen vergoeding: reimbursement pathway vastleggen.
- ✓ Partners zoeken ter ondersteuning.



## Wat u moet weten als u de Duitse markt betreedt:

1. Dat de extramurale markt een zeer grote rol speelt.
2. Dat de inkoopmacht van individuele ziekenhuizen afneemt.
3. Dat de kosten voor medische technologieën in ziekenhuizen op basis van het DRG-Systeem worden vergoed.
4. Dat de kosten voor medische technologieën in de artspraktijken op basis van vier verschillende regelingen worden vergoed.
5. Dat de vergoeding van innovatieve medische technologieën een lange en complexe weg is.
6. ***Dat meer dan de helft van de producten niet ouder is dan drie jaar. Er zijn dus voldoende kansen voor innovaties!***





Dank u wel!

**„Wat u moet weten als u de Duitse markt betreedt.“**

Sherille Veira-Schnitzler, healiz

+49 201 486 404 10

[s.veira-schnitzler@healiz.com](mailto:s.veira-schnitzler@healiz.com)

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

