

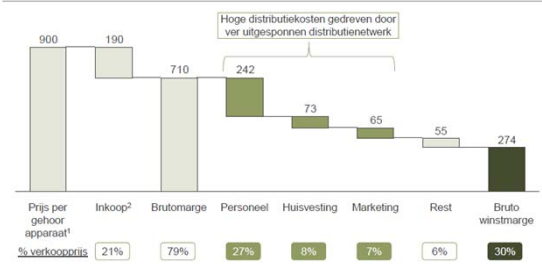
Sturen op doelmatigheid

RGOc symposium 2 december 2014


Bas de Bruijn
manager GGZ
Achmea Zorg & Gezondheid



Gemiddelde verkoopprijs per hoortoestel ligt rond de € 900, waarvan consument wettelijke eigen bijdrage van 25% betaalt, oftewel € 225. Kosten om toestel te maken zijn < € 50



Component	Value	% verkoopprijs
Prijs per gehoorapparaat	900	21%
Inkoop	190	79%
Brutomarge	710	27%
Personeel	242	8%
Huisvesting	73	7%
Marketing	65	6%
Rest	55	30%
Bruto winstmarge	274	




Het lage aantal verkochte gehoorapparaten per outlet illustreert aantrekkelijke markt. De consument/premiebetaler betaalt

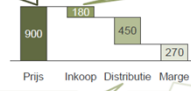
Aantal verkochte gehoorapparaten p. dag per outlet [EUR k, 2010]

Omzet	73 mln
# outlets	200
Omzet per outlet	367k
Prijs per gehoorapparaat	~900
Gehoorapparaten per winkel	~400
Aantal dagen open per winkel	~300
Gehoorapparaten p. dag p. outlet	~1,3

- Door hoge marges op producten zijn distributienetwerken steeds verder uitgebreid
- Dit leidt tot hoge distributiekosten



Feitenboek geeft volledige decompositie van de waardeketen en is nodig voor strategische keuzes, scherpe onderhandelingen en klantacceptatie



Feiten consumentenpreizen

- Prijsverschillen tussen gehoormiddelen in NL
- Prijsverschillen tussen distributeurs in NL
- Gevoeligheid consument voor prijs
- Internationale vergelijking consumentenpreizen
- Internationale vergelijking vergoedingsystemen

Feiten inkoop en productie


- Inkooppreizen per segment gehoormiddelen
- Marges bij producenten op gehoormiddelen
- Kwaliteitsverschillen tussen gehoormiddelen
- Concentratie in producentenmarkt
- Mogelijke nieuwe producenten voor markt NL

Feiten distributie

- Drijvers van distributiekosten in NL
- Concentratie en toetreding in distributiemarkt
- Internationale vergelijking distributiekosten
- Minimale distributiekosten in goedkoop model
- Impact op service en kwaliteit

Feiten marges

- Drijvers van gemiddelde marges in Nederland
- Verschillen in marges tussen distributeurs
- Rol van consument in totstandkoming marges
- Vergelijking met marges in andere landen
- Vergelijking met marges in andere retail



Sturen op doelmatigheid

Waarom dit voorbeeld van de hoortoestellen?


Scherpe en tastbare praktijkvoorbeelden bieden de ruimte om buiten bestaande kaders te kijken

Betaalbare toegang tot kwalitatief goede zorg vereist nuance dat zowel toeleveranciers, zorgaanbieders, professionals, overheid als zorgverzekeraars op onderdelen de plank mis slaan

Belemmeringen voor de patiënt worden te vaak als alibi gebruikt om te ontkomen aan verandering of het inleveren van (financiële) ruimte

Doel presentatie

Visie Achmea: hoe slagen we erin doelmatigheidspotentie te bereiken?



Medicijn voor MS na herintroductie 40 keer duurder



Tot 2012 op de markt voor leukemie: 15 euro per milligram

Identieke werkzame stof nu op de markt voor MS: 618 euro per milligram

Wie bepaalt de grens van noodzakelijke R&D en acceptabele winsten?




Analyses naar gepast gebruik DBC systematiek onder vrijgevestigde psychotherapeuten en verslavingszorgaanbieders

Conclusie van verschillende rapportages o.b.v. DBC declaraties (2011 - 2013):

- onevenredig groot aantal DBC's is afgesloten net boven de 800 minuten grens
- software biedt GGZ aanbieders signalering voor omzetmaximalisatie

Wie is aan zet?



- overheid: ongezonde financiële prikkels wegnemen
- zorgaanbieders: gepast gebruik
- verzekeraars: materiële controles



Ontwikkeling van de Nederlandse zorguitgaven: afvlakking kostengroei parallel aan toenemende risicodragendheid verzekeraars

Reële groei van de bruto BKZ uitgaven

Bron: Rijksbegroting 2014


Hoe is afvlakking van kostengroei bereikt?

Macro:
Toegenomen maatschappelijk besef
Hoofdlijnenakkoorden

Verzekeraars:
Directieve, eenzijdige sturing
Focus op P x Q en risicobeheersing

Aanbieders:
Verhoogd kostenbewustzijn
Quick wins in efficiency van organisatie en zorg

Visie Achmea:
Potentie van huidige aanpak goeddeels uitgenut
Houdbaarheid solidariteit en stelsel vereist gezamenlijkheid
Weten wat er te koop is: mondiger consument




Doelmatigheidswinst GGZ is volgens Achmea te behalen door mix van samenwerking en sturing

Sturing op randvoorwaardelijke prestaties:

- inzicht in zorgvraagzwaarte, stagering/profilering, behandeluitkomsten
- onverklaarde praktijkvariëaties en kostenverschillen door selectieve inkoop

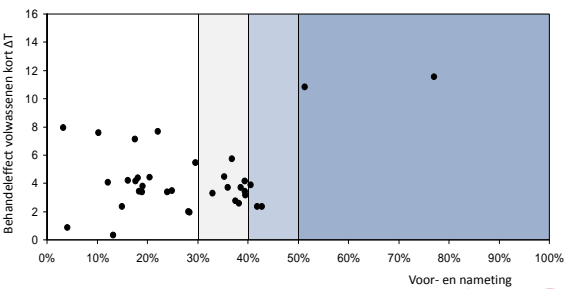
Samen optrekken:

- in dialoog vaststellen hoe zorg te waarderen is
- interpretatie van behandeluitkomsten, doorbreken van ROM impasse
- vermaatschappelijking van zorg, zelfredzaamheid van kwetsbare groepen
- interoperabiliteit medische informatie, zorgprogramma's en e-mental health




Kwaliteit van zorg: grote spreiding in behandelingseffect per instelling

[2013, instellingen met Achmea omzet >4 mln euro]



Bron: BRAM / SBG 18-04-2014





Samenwerkingsvoorbeeld ROM pilot Depressie

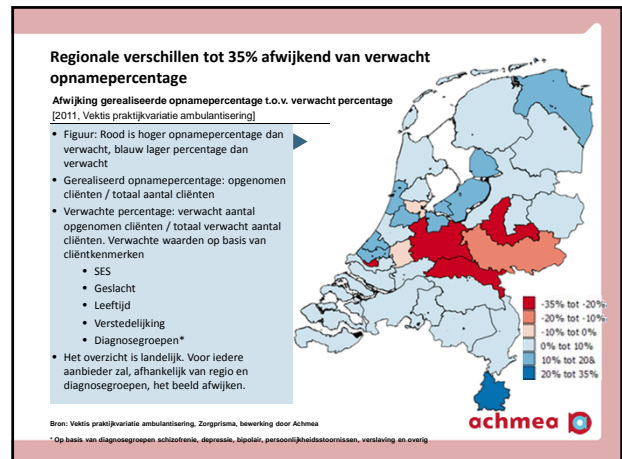
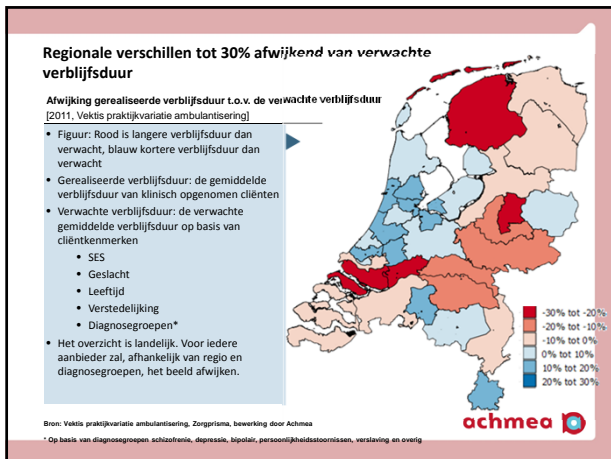
In de inkoop is door verzekeraars gestuurd op ROM respons via prijs/volume criterium. Professionals onderweg deels verloren

Achmea pilot met zes zorgaanbieders in de 'weetfase': wat zeggen de data, welke conclusies kun je trekken, moet er gecorrigeerd worden voor casemixvariabelen, wat kunnen we van elkaar leren?

In onderling vertrouwen open in dialoog heeft geleid tot mooie uitkomsten ter verbetering van de methodiek en de zeggingskracht. Resultaten worden binnenkort gepubliceerd.

Zachte resultaten wellicht meest impactvol: ROM boost bij deelnemers door het terugbrengen van het oorspronkelijke doel van ROM voor de werkvloer: evalueren en verbeteren



Samenwerkingsvoorbeeld Vermaatschappelijking

Hoofdpijnenakkoord: in 2020 tenminste 33% bedden afgebouwd

- creëren van gemeenschappelijkheid: de patiënt
- uitspreken van wederzijdse motieven, pijnpunten
- eenheid van taal en targets
- combinatie van investeren en implementeren (frictie, personeel, alternatieve zorg)

Resultaat samenwerkingstraject met 10 (voor Achmea) grootste GGZ aanbieders

- een zorginhoudelijke en financiële meerjarenafpraak over beddenreductie
- in 2018 is afbouwdoelstelling gerealiseerd
- cliënten verzekerd van opbouw alternatieve zorg, arbeidsintegratie IPS, zorgarrangementen
- gezamenlijk naar buiten: geen afbraak maar gewenste verbetering voor kwaliteit van leven GGZ patiënt én structureel voorkomen van verkisting gemeenschapsgeld

Vragen?