Nieuwe ronde, nieuwe kansen

Voor de coronacrisis wordt een flinke prijs betaald. Toch levert de pandemie ook veel prijzen op. Vooral in de healthtech zijn verscheidene succesverhalen op te tekenen. Logisch, want corona maakt de digitale transformatie alleen maar urgenter.

Tekst Pierre de Winter en Philip van de Poel **Illustraties** Sue Cowell

De coronacrisis zorgt voor veel verliezen. De Nederlandse economie is in 2020 gekrompen. Het percentage waarmee staat nog niet vast, maar het zijn miljarden die we met z'n allen minder te besteden hebben. Dat het niet veel meer is, hebben we te danken aan de overheid. Met nooit eerder vertoond financieel beleid, ondersteund door een historisch lage rentestand, slaagt Den Haag erin om grote delen van de economie overeind te houden. Daarvoor zullen toekomstige generaties een prijs gaan betalen. Het is een hypotheek op de toekomst van vele tientallen miljarden, maar dat het verstandig beleid is, is onder economen onomstreden.

Ondertussen is bekend dat het aantal bedrijfsbeëindigingen over 2020 ruim 20 procent meer is dan het jaar daarvoor. Het beeld over 2021 zal waarschijnlijk pas na de zomer goed zichtbaar zijn. In de gezondheids- en welzijnssector valt die faillissementsgolf overigens heel erg mee. Daar noteert het CBS nog geen procent meer bedrijfsbeëindigingen in 2020 (9095 faillissementen versus 9010 in 2019). En dat heeft alles te maken met de covid-compensatie en continuïteitsbijdrage die zijn opgetuigd door de zorgverzekeraars, plus de bedragen die de overheid heeft uitgetrokken om de sector te compenseren voor alle corona-ellende die ze over zich heen heeft gekregen (zie 'Peillood', op pagina 34 en 35).

Naar wat de coronacrisis zal betekenen voor patiënten, cliënten, jongeren, ouderen en andere kwetsbare bevolkingsgroepen, is het voorlopig vooral geïnformeerd gissen. Vaststaat dat door de uitgestelde zorg nog heel wat levensjaren verloren zullen gaan en dat in het sociaal domein, waar gemeenten al met tekorten worstelen, een flinke prijs zal worden betaald. Adviesbureau Andersson Elffers Felix rept in een rapport van september 2020 van 170 miljoen euro netto voor het sociaal domein als geheel - heel wat minder dan de bedragen waar in de *cure* mee geschermd wordt. En onder jongeren begint zich een onvervalste coronageneratie af te tekenen met een achterstand op leerniveau die zal doorwerken richting de arbeidsmarkt. En dan is er nog de psychologische problematiek die overal in de samenleving de kop op heeft gestoken. Kortom: op institutioneel niveau heeft de Nederlandse zorg- en welzijnssector het er niet slecht vanaf gebracht, maar onder de burgers die de sector bedient is er wel degelijk schade. Die zal voor een deel niet reparabel blijken.

CORONAWINNAARS

Er zijn ook bedrijven die de negatieve gevolgen ervaren van de pandemie. Zo hebben reizigersvervoerders KLM en NS enorme klappen te verduren gekregen (en enorme ondersteuning ontvangen). Er zijn echter ook winnaars te noteren: pakkettenvervoerder Post NL maakt een enorme hoogconjunctuur door. Hetzelfde geldt voor de supermarkten, die profiteren van de malaise in de horeca.

Kijken we in en rond de zorg, dan zijn ook daar volop partijen te noteren die juist vanwege corona zeer succesvol hebben kunnen opereren. Wat te denken van de farmaceutische industrie, de medische hulpmiddelenbranche en de wereld van de microbiologische testlaboratoria. Torenhoog omzetten zijn er gemaakt in deze sectoren die belangrijk zijn in de strijd tegen het virus.

Natuurlijk was daar ook veel op aan te merken. Van handelaren die woekerprijzen vroegen voor gezichtsmaskers, farmaceuten die in contracten afdwongen dat eventuele juridische gevolgen van het grootschalig toedienen van vaccins niet voor hun rekening komen, tot microbiologische laboratoria die het gebruik van goedkopere – commerciële – superlabs aardig gedwarsboomd blijken te hebben. Een sector die we aan dit gezelschap van coronawinnaars kunnen toevoegen, is de healthtech. Als corona iets duidelijk heeft gemaakt, is het wel dat een verdere voortgang van

de digitale transformatie in de zorg gewenst is. Er was gedurende de eerste coronagolf sprake van een heuse digitaliseringsslag, die gedurende het verdere verloop van de pandemie overigens hier en daar ook weer werd teruggedraaid. Landelijk inzicht in de IC-capaciteit, data over de verspreiding van het ziektebeeld, de corona-app: het zijn allemaal zaken die nog ontwikkeld moesten worden aan het begin van de pandemie en die hebben laten zien dat centraal verzamelde data de bestrijding van een dergelijke gebeurtenis enorm helpen. Artsen en patiënten sloegen ook massaal aan het beeldbellen; de ggz bood van de weersomstuit zo'n 50 procent meer online therapie aan. De digitale transformatie is *here to stay*, benadrukt sectorbankier van de Rabobank Michel van Schaik. "Er wordt ongelooflijk veel geld in geïnvesteerd, bijvoorbeeld door private investeringsmaatschappijen. Wereldwijd neemt die kapitaalstroom al jarenlang snel toe." In een rapport van consultingfirma Bain van maart vorig jaar staat dat het daarbij wereldwijd gaat om een bedrag van 80 miljard euro over 2019, een bedrag dat in 2015 nog net boven de 20 miljard lag. En cijfers van het digitale platform Dealforma laten voor 2020 een alweer versnelde groei zien van investeringen in zorg en gezondheid, waarbij vooral de medische en gezondheidstechnologie een sprong lijken te maken.

WURGGREEP

Het rapport *My home is my hospital* dat ING Economisch Bureau vorig jaar uitbracht, spreekt in dit verband boekdelen. ING denkt dat over tien jaar 20 procent van de ziekenhuiszorg door telemonitoring en *wearables* thuis geleverd kan worden. Het gaat dan vooral om zorg die de ziekenhuizen nu nog als verpleegdagen wegzetten. Alles bij elkaar kan verdere digitalisering een besparing van 12 procent op de totale geneeskundige zorguitgaven opleveren, oftewel 3 miljard euro op jaarbasis. Vanzelfsprekend dalen dergelijke besparingen in het collectieve domein niet automatisch als winst bij de leveranciers neer, maar zulke bedragen geven zeker een idee van de zakelijke kansen die er liggen. Temeer daar er structurele problemen zijn die de zorg steeds verder in digitale richting dwingen. Vooral bij het oplossen van de personeelstekorten kan digitalisering een cruciale rol spelen. ING becijfert dat er bij een productiviteitsgroei van 1 procent per jaar door de inzet van digitale middelen in 2040 circa 60.000 minder professionals nodig zijn.

'De structurele problemen dwingen de zorg steeds verder in digitale richting'

Goednieuwsshow

Veel Nederlandse techbedrijven in de zorg hebben van coronajaar 2020 een groeijaar weten te maken.

- In de eerstelijnszorg proberen Quin (dat afgelopen jaar 25 miljoen euro kapitaal ophaalde) en Docline de huisartsenzorg in een nieuw, digitaal model te gieten.
- Founda, dat een platform heeft gebouwd om data-uitwisseling door de gehele zorg heen mogelijk te maken, haalde 5 miljoen groeigeld op.
- 'Dokterschatdienst' Siilo wist afgelopen jaar een verviervoudiging van zijn gebruik te realiseren en 9 miljoen groeikapitaal op te halen.
- Ksyos, dat medisch-specialistische basiszorg in de wijk aanbiedt via het digitale kanaal, laat bij monde van directeur Bas van Nispen weten dat tijdens de eerste golf de omzet ruim een maand stilviel, maar dat het herstel snel weer inzet, resulterend in een groei van 75 naar 120 medewerkers en zo'n 20 procent in omzet in 2020. "En we groeien harder door nu", aldus Van Nispen. "Wij ervaren echt een omslag: digitaal is het nieuwe normaal."
- Business lead Capaciteit Auke Speet van Data-adviesbureau Performation ten slotte laat weten dat zijn bedrijf een bescheiden groei (10-15 procent) heeft gerealiseerd bij een licht groeiend werknemersbestand (van 102 naar 112). Zijn boodschap is vergelijkbaar: "Het aantal ziekenhuizen dat met onze capaciteitsmanagementtools werkt is met 30 tot 40 procent gestegen. Wij zien dat als erkenning voor datgene waar we al tien jaar mee bezig zijn."

'Corona legt
ons geen
windeieren,
maar de
business is
zeker niet
booming'

Healthtech in cijfers

Naar schatting gaat op dit moment in Nederland 4,7 miljard euro om in de markt voor healthtech. Dat is ongeveer 5 procent van de totale collectieve zorguitgaven. Daarmee is de medtechmarkt qua omvang vergelijkbaar met de markt voor geneesmiddelen.

Tot aan de coronapandemie was er sprake van een gestage groei. ING prognosticeerde tot 2015 een stabiele groei van 4 procent. Ecorys noteerde tussen 2011 en 2016 een groei van 2,4 miljard euro naar 3,2 miljard euro. En blijkens cijfers van de Zorgcijferdatabank zijn de uitgaven vanuit de Zorgverzekeringswet tussen 2016 en 2020 gestegen van 1,4 miljard euro naar ruim 1,6 miljard euro.

"Onze zorg is geweldig, maar niet toekomstbestendig omdat de vraag alsmáar harder blijft groeien dan het aanbod. Corona is een katalysator die dat zichtbaar heeft gemaakt", benadrukt Van Schaik. "En zolang dat het geval is, zal de markt potentie zien om het beter te doen en dus investeren." Hij haast zich daarbij te zeggen dat 'Angelsaksische toestanden' – maximaal rendement binnen zo kort mogelijke tijd – daarbij te allen tijde voorkomen dienen te worden. "Daarvoor is geen plaats wat mij betreft, en dat hoeft ook niet. Dergelijke praktijken kun je met regelgeving uitsluiten en ondertussen zie ik vooral veel ondernemers die juist maatschappelijk impact willen maken."

Zoals het nu gaat, gaat het niet snel genoeg, denkt Van Schaik. "De Nederlandse zorg zit vast in een achterhaald paradigma, waarin de diverse systeemspelers elkaar in een ijzeren wurggreep houden. Daardoor lukt het niet om ons stelsel toekomstbestendig te maken en wordt het vermogen om ons stelsel voor de toekomst te behouden steeds verder ondermijnd. Kijk maar naar het politieke debat erover rond de verkiezingen. Het geeft mij als bankier een schizofreen gevoel: enerzijds die sfeer van overleven binnen ons stelsel en anderzijds groeiende activiteiten van ondernemers die zich op de zorg richten en grote bedragen ophalen bij investeerders om internationale groei na te streven. De uitdaging is om die kracht zodanig samen te brengen met traditionele zorgaanbieders dat het bijdraagt aan het oplossen van grote maatschappelijke vraagstukken."

PARADEPAARDJES

Een van de paradepaardjes van de Nederlandse e-health is Luscii, dat in maart vorig jaar binnen een week de app Coronacheck ontwikkelde, samen met het Amsterdamse ziekenhuis OLVG. Vervolgens bouwde het bedrijf samen met het St. Antonius Ziekenhuis in de regio Utrecht een app die thuismonitoring voor coronapatiënten mogelijk maakt en tot slot een programma voor multidisciplinaire samenwerking rond covid-patiënten die langdurig herstel nodig hebben. Dankzij tijdelijke inzet van 38 mensen groeide de bedrijfsomvang naar meer dan 80 medewerkers. Die nam vervolgens weer af tot zo'n 50 nu. "Dat zijn 50 mensen uit 18 landen", vertelt oprichter Daan Dohmen. Luscii is op de golven van de pandemie ook internationaal gegroeid en met het digitale platform en bijbehorende app, die meer dan 6 miljoen registraties heeft verwerkt, actief in zeven landen. De omzet verdrievoudigde, aldus Dohmen, die >

benadrukt juist in coronatijd veel werk op non-profitbasis te hebben gedaan. “We wilden bijdragen, maar juist ook daardoor zijn we zo hard gegroeid. Schaal is op dit moment in onze ontwikkeling veel belangrijker dan omzet. We hebben meer dan 10 miljoen euro geïnvesteerd in Luscii en dat gaat voorlopig nog wel even door. We maken nog geen cent winst.”

Ook het Amsterdamse Pacmed, dat zich richt op artificial intelligence (AI) had een bijzonder jaar. Sinds december vorig jaar verzorgt het onder de naam icudata.nl de technologie die ervoor zorgt dat alle Nederlandse intensive care's hun data met elkaar delen en analyseren om tot betere uitkomsten te komen voor de bijna 80.000 IC-patiënten die ons land jaarlijks telt. Begin 2020 had Pacmed juist een nieuw product klaar voor de markt. “Dat wilden we lanceren, maar door covid-19 moest dat wachten”, vertelt directeur Willem Herter. In plaats daarvan besloot Pacmed zich te concentreren op wat voorlag: corona. Vijftig ziekenhuizen hadden besloten coronadata te delen om snel inzicht te krijgen in welke behandelingen het best werkten voor welke patiënten. Pacmed stelde haar infrastructuur beschikbaar en investeerde erin. De jonge ondernemers wilden meewerken aan oplossingen en zagen een unieke mogelijkheid om te laten zien dat hun technologie van waarde was in deze crisis. Een missie waarin ze glansrijk zijn geslaagd. “Dit is wel een sleuteljaar”, vertelt Herter. “We zijn gegroeid, hoewel dat in aantal medewerkers (het zijn er nu 35) en zeker in omzet niet spectaculair is. Maar het feit dat onze technologie nu op deze schaal data-uitwisseling tussen ziekenhuizen mogelijk maakt, ten behoeve van machine learning, betekent een enorme doorbraak waar we heel erg trots op zijn.”

ONLINE THERAPIE

In de ggz kwam tijdens de eerste coronagolf het werken met online therapie massaal in zwang. Recentelijk publiceerde zorgverzekeraar VGZ een onderzoek waaruit blijkt dat in de eerste maanden van 2021 30 procent meer online therapeutische gesprekken worden gevoerd dan vóór de pandemie. Het klinkt Jarno Meijer, CEO van online aanbieder Therapieland, niet onbekend in de oren. Ook voor zijn bedrijf is 2020 een doorbraakjaar gebleken. Het groeide van 40 naar 62 medewerkers, beleefde een omzet-groei van 72 procent en het online platform van Therapieland wordt nu 60 procent meer gebruikt dan vóór

‘De grote vraag is hoe echt zicht te krijgen op de kosteneffectiviteit. De industrie moet op een transparante manier duidelijk kunnen maken wat het oplevert’

corona (tijdens de eerste golf was dat op een gegeven moment zelfs 130 procent). “Jarenlang waren we bezig om online therapie binnen de ggz gangbaarder te maken en plotseling bleek het niet aan te slepen”, vertelt Meijer. Ook bij Therapieland werd besloten vooral de helpende hand te bieden en niet meteen de meter te laten lopen. “We hebben veel content ontwikkeld, speciaal voor corona: over coronastress, hoe om te gaan met de hele dag thuis zijn met het gezin; dat soort zaken. Die gratis programma’s zijn door bijna 27.000 mensen gebruikt. En het beeldbellen bijvoorbeeld hebben we als een – gratis – nutsvoorziening voor de ggz benaderd.” In een later stadium, als er met ggz-aanbieders gesproken werd over de toekomst, speelde het verdienmodel van Therapieland natuurlijk wel een rol. Meijer: “Sommige instellingen zeiden ‘bedankt, we gaan weer op de oude voet verder’; anderen besloten ermee door te gaan, omdat de waarde bewezen was.”

NIET ALLEEN GOUD DAT ER BLINKT

Of zulke groeicijfers nu een direct gevolg zijn van corona of niet, de onstuimige ontwikkeling van de digi-bedrijvigheid in de zorg heeft in ieder geval de vraag naar wat maatschappelijk aanvaardbare rendementen zijn opnieuw aangezwengeld. De afgelopen jaren zijn met name de aanbieders van epd-systemen onder vuur komen te liggen. Mede dankzij subsidieprogramma’s van de overheid wist een bedrijf als ChipSoft tientallen miljoenen euro’s winst te maken. De pot met liquide middelen is volgens zakenblad *Quote* inmiddels aangezwollen tot 362 miljoen euro.

Volgens voorzitter Eddy van de Werken van OIZ is het niet alleen maar goud dat blinkt bij de leden van de branchevereniging voor ict-leveranciers in de zorg. “Corona legt ons geen windeieren, maar de business is zeker niet *booming*”, zegt hij. “Zo’n discussie die de politiek opwerpt over epd-leveranciers gaat over vermeende winsten. Al zouden ze enorm zijn, iets wat ik niet kan ontkennen of bevestigen, dan is dat niet de algemene norm. Ik denk dat veel ict-bedrijven in de zorg een gezonde winstmarge maken van tussen de 5 en 10 procent. Maar heel weinig zullen daarboven zitten.”

Toch lijken politici en beleidsmakers er niet gerust op te zijn en groeit de vrees voor een onbeheersbare kostenexplosie. Niet voor niets vroeg minister Van Ark in opdracht van de Tweede Kamer adviesbureau Berenschot om onderzoek te doen naar een ‘sluis’ voor medtech. De overheid hanteert al

een dergelijk kostenbeheersingsinstrument bij de toelating van dure geneesmiddelen. “De vraag van de Tweede Kamer laat zien dat er ergens geen vertrouwen is in de medtechsector”, zegt senior management consultant Hans Oosterkamp. Wat Berenschot betreft is een sluis niet het eerst aangewezene middel om meer grip te krijgen op de markt, al was het maar omdat de sector zo’n bonte verzameling van producenten en producten is. “Voor geneesmiddelen is het makkelijker”, zegt gezondheidseconoom en mede-opsteller Piet de Bekker. “Er is een systeem van *trials*. Je kunt geneesmiddel A met geneesmiddel B vergelijken op werkzaamheid en kosteneffectiviteit. Bij medtech is het veel diffuser. Het is een lappendeken van producten die onderling vaak moeilijk vergelijkbaar zijn. De echte winst zit veelal in het samenbrengen van toepassingen. Daarnaast is er geen traditie van onderzoek naar kosteneffectiviteit. Wat misschien gaat helpen is dat op Europees niveau gewerkt wordt aan *device regulation*. Daardoor wordt het in de praktijk makkelijker om de meerwaarde te toetsen en dus een businesscase te maken aan de hand waarvan veldpartijen bewust kunnen kiezen voor het ene of andere product.”

NUTSVOORZIENING

Een andere veelgehoorde oplossing is het inrichten van digitale zorg als een nutsvoorziening, zoals de water- en elektriciteitsvoorziening. OIZ-voorzitter Van de Werken is sceptisch. “Wat is in dit verband een nutsvoorziening? Is dat het netwerk? Is het de verbinding? Of gaat het over het berichtenverkeer?” Naast deze definitiekwestie speelt er wat hem betreft ook een principiële vraag; waarom een nutsvoorziening als de beoogde eindgebruiker en producteigenaar de noodzaak niet voelt. “Het aantal mensen dat bewust eigenaar wil zijn van de gegevens is beperkt. Als je 20 procent zover krijgt is het veel.”

Dit gegeven ontslaat medtech-bedrijven en IT-leveranciers in de zorg er niet van om te laten zien wat de maatschappelijke meerwaarde is van hun producten, vindt adviseur Oosterkamp. “De grote vraag is hoe echt zicht te krijgen op de kosteneffectiviteit. De industrie moet op een transparante manier duidelijk kunnen maken wat het oplevert. Je kunt het niet alleen in markttermen beredeneren, want uiteindelijk wordt het bekostigd uit collectieve middelen. Het is belangrijk dat alle spelers dat blijven zien.”