

Ledenbijeenkomst Diagned

24 november 2017

Agenda

- ▶ **Inhoudelijke gedeelte**
 - ▶ **Beleid en Begroting 2018 incl. contributie**
 - ▶ **Communicatie**
 - ▶ **Stand van zaken actuele onderwerpen**

- ▶ **Na de pauze (11.00-12.30) : themagedeelte TOM (Therapie op Maat): gastspreker Prof dr Ron van Schaik**

Huishoudelijk gedeelte

1. Opening
2. Goedkeuring verslag vergadering van 22 september 2017
(bijlage 1)
3. Beleid en Begroting 2018 →

Missie en doelstellingen 2017

Missie Diagned

Versterken en uitdragen van de waarde van in vitro diagnostiek voor de patiënt en de gezondheidszorg, in samenwerking met andere partijen

Doelstelling 1	Doelstelling 2	Doelstelling 3
Erkenning waarde laboratoriumdiagnostiek	Reële regelgeving en beleid	Gezonde marktcondities

Specialismen

- Klinisch chemie
- Microbiologie
- Pathologie
- Immunologie
- Mol. diagnostiek (wg)

Productgroepen

- Point of care (wg)
- Zelftesten
- Diabetes (wg)
- Pompen (wg)
- TOM (wg)
- Screening

Beleid 2018

- ▶ Drie thema's/doelstellingen nog steeds actueel, maar er is veel in beweging
- ▶ Veranderingen op komst
 - Diagnosed tijdens hieraan tijdens aantal bijeenkomsten aandacht besteed
 - NVKC, FMS
 - VWS werkt aan integrale visie op diagnostiek
- ▶ Dat betekent voor Diagnosed herijking beleid en positie
- ▶ 1Q 2018:
 - Januari 2018: Strategische sessie bestuur als opmaat voor beleidsplan 2020.
 - Brede discussie met leden op 23 maart 2018
 - Vaststelling beleid
- ▶ Begroting 2018 voortbordurende op 2017 met voldoende marges voor flexibiliteit indien nodig

FINANCIEN	Budget 2017	Verwacht 2017	Budget 2018
BATEN			
Contributies leden	270.000	258.985	255.000
Rente	500	100	100
Totaal	270.500	259.085	255.100
LASTEN			
Lidmaatschappen / abonnementen			
Contributie MedTech Europe	17.034	17.000	17.500
Bijdrage stichting GMH	8.000	8.000	8.000
Abonnementen/overige lidmaatschappen	125	0	125
	25.159	25.000	25.625
Secretariaat			
Ondersteuning door LAM	28.100	28.100	28.500
SdB ondersteuning	11.330	11.330	11.330
	39.430	39.430	39.830
Bestuur en ledenaangelegenheden			
SdB ondersteuning bestuursvergadering	16.480	16.480	16.480
SdB ondersteuning ledenvergadering	15.450	15.450	15.450
Vergaderkosten	13.000	10.000	10.000
	44.930	41.930	41.930
Communicatie			
Hosting websites	2.000	2.000	2.000
Ondersteuning door LAM	2.810	2.810	2.850
SdB elektronische nieuwsbrief	11.330	11.330	11.330
Opmaak/verzenden LAM	2.810	2.810	2.850
	18.950	18.950	19.031
WERKGROEPEN			
Diabetes			
SdB ondersteuning werkgroep	30.000	30.000	25.000
Pompen			
SdB ondersteuning werkgroep	3.605	3.605	3.605
Moleculaire diagnostiek / TOM			
SdB ondersteuning werkgroep	7.210	7.210	15.000
POCT			
Implementatie NHG (externe activiteiten)	10.000	0	5.000
SdB ondersteuning werkgroep	5.150	5.150	5.150
	55.965	45.965	53.755

PROJECTEN

Gezonde marktcondities

SdB ondersteuning 21.500 21.500 21.500

Reële regelgeving en beleid

SdB ondersteuning 30.900 30.900 30.900

Erkenning waarde IVD

Externe communicatie kosten 20.000 5.000 20.000

SdB ondersteuning 22.660 22.660 22.660

95.060 80.060 95.060

Kantoorkosten

Telefoon, fax porto 500 500 500

Kantoorbehoeften/bankkosten 500 750 750

Voorziening debiteuren 0 0 0

Overige kosten 5.500 5.500 5.500

6.500 6.750 6.750

Totaal

285.994 258.085 281.981

RESULTAAT

-15.494 1.000 -26.881

Verdeling saldo resultaat

Algemene reserve -15.494 1.000 -26.881

Bestemmingsreserve 0 0 0

-15.494 1.000 -26.881

VERMOGEN 1 JANUARI

240.091 240.091 241.091

VERMOGEN 31 DECEMBER

224.597 241.091 214.210

Contributievoorstel 2018: ongewijzigd

Klasse	Omzet in €	Contributie 2018 (index 0%)
Introductie	n.v.t.	1.000
I	< 450.000	2.000
II	450.000 - 1.150.000	4.005
III	1.150.000 - 2.300.000	6.010
IV	2.300.000 - 3.450.000	6.996
V	3.450.000 - 4.600.000	8.009
VI	4.600.000 - 9.200.000	10.009
VII	9.200.000 - 15.900.000	14.014
VIII	15.900.000 - 25.000.000	16.993
IX	25.000.000 - 36.000.000	20.493
X	36.000.000 - 50.000.000	23.972
XI	50.000.000 - 75.000.000	27.502
XII	> 75.000.000	29.290

4. Communicatie

‘Meerwaarde laboratoriumdiagnostiek’

- ▶ Belang uitdragen meerwaarde van diagnostiek onverminderd groot
- ▶ *Pitch* drie communicatiebureau's: keuze op Bex communicaties
- ▶ Van belang blijft ook:
 - Commitment en medewerking leden
 - Inhoudelijke deskundige begeleiding en coördinatie Beta-communicaties
 - Contact met andere koepels en partijen

Méér aandacht en waardering voor laboratoriumdiagnostiek



Credibility is in the eyes of the beholder

Bex: géén campagne, issuemanagement

- De zorg is een complex speelveld met veel verschillende belangen en dientengevolge ook (zelden openbaar geuite) afgunst.
- Nu de ouderenverpleegzorg meer geld krijgt, moet minister Bruins 2 miljard euro besparen op ziekenhuiszorg, geestelijke gezondheidszorg en wijkverpleging. In zo'n speelveld is het nodig zorgvuldig en slim te acteren.
- Campagnes die frivool zijn en onvoldoende geworteld in sterke inhoudelijke argumentatie hebben averechts effect.

**Issuemanagement is het tijdig
herkennen van relevante issues
en er zodanig op inspelen dat
ze **kansen opleveren** of de
organisatie **geen schade**
berokkenen**



A close-up photograph of a hand moving a white chess king piece on a chessboard. The background is blurred, showing other chess pieces and a green lawn. The text is overlaid on the upper part of the image.

De communicatiekalender en het werkplan moeten naadloos aansluiten bij de inspanningen van het bestuur. We bepalen in nauw overleg wélke communicatie-zetten de doelen dichterbij brengen.

an).
n.

Issuemanagementproces

1. **Analyse & inventarisatie** van issues en stakeholders, aanscherpen boodschappen en verzamelen bewijsvoering
2. **Bepalen doelen en strategie**
3. **Verwoorden en verbeelden** met whitepapers, storytelling, infographics, opinieartikelen, presentaties
4. **Informereren en verbinden** van stakeholders, en dat kan best met campagne-achtige uitingen, maar altijd ingebed in een sterke inhoudelijke strategie.

Issuemanagement vereist een lange adem én aandacht voor de waan van alledag.

Issuestrategie

Welke rol willen we spelen en welke bijdragen willen we leveren?

- DIAGNED kan laboratoriumdiagnostiek positioneren als cruciaal (een conditio sine qua non) om value based health care mogelijk te maken.
- Onvoldoende investeren in diagnostiek framen als *pennywise en poundfoolish*.
- We brengen oplossingen die beschikbaar zijn maar niet worden gebruikt naar voren.

Wij bakenen de doelgroep sterk af: decisionmakers in de zorg, influentials en de maatschappelijk-politiek bewuste burgers.

5. Actualiteiten

a. “Vertrouwen in de toekomst”

- ▶ Regeerakkoord op 10 oktober
- ▶ Kernpunten zorg van belang voor Diagned
 1. Accent op preventie, verdere verschuiving van tweede naar eerste lijn
 2. Prikkel in de zorg gericht op uitkomst (kwaliteit van leven), niet op omzet
 3. Nieuwe hoofdlijnenakkoorden: doel 1,9 miljard euro per jaar
 4. Verdere beheersing kosten van genees- en hulpmiddelen
 5. Niet-invasieve prenatale test (NIPT) blijft beschikbaar (maar niet in basispakket)
 6. Samenwerking op diverse vlakken, waaronder innovatie zoals personalised medicine
 7. Huidig zorgstelsel blijft in stand, met enige verbeteringen zoals inspraak patiënt/cliënt
 8. Gezonde mededinging met oog voor machtsverhoudingen
 9. Bij zorginkoop moet niet alleen de prijs, maar ook de kwaliteit centraal staan
 10. Meer transparantie, ook in prijzen

Vertrouwen in de toekomst

Regeerakkoord 2017 – 2021

VVD, CDA, D66 en ChristenUnie

10 oktober 2017

Uitgebreide analyse Diagned

- ▶ Diagned analyse (10 oktober)
- ▶ Introductiedossier nieuwe bewindslieden:
 - Algemene beschrijving hoe VWS is georganiseerd
 - Welke directies over welke dossiers gaan
 - Aandachtspunten van beleid per directie
 - Bemensing (directeurniveau)

Vertrouwen in de toekomst

Regerakkoord 2017 – 2021
VVD, CDA, D66 en ChristenUnie

Op 10 oktober 2017 is het Regerakkoord van Rutte III gepresenteerd. Hieronder de voor Diagned- leden meest relevante onderdelen uit de paragraaf over de Zorg.

Kernpunten uit dit Regerakkoord:

...ie, verdere verschuiving van tweede naar eerste lijn moet gericht zijn op uitkomst (met accent op kwaliteit van leven), niet op ...
...makkoorden met totale opbrengst van 1,9 miljard euro per jaar, met stok ...
...macrobeheersingsinstrument ...
...kosten van genees- en hulpmiddelen ...
...natale test (NIPT) blijft beschikbaar (niet uit basispakket) ...
...diverse vlakken, waaronder innovatie zoals personalised medicine ...
...blijft in stand, met enige verbeteringen zoals inspraak patiënt/cliënt ...
...dat met een voor marktverhoudingen ...

Welkom bij het M van Volksgezond Welzijn en Sport



- 1.2 **Secretaris-generaal (SG)**
 - Directie Communicatie (DCo)
 - Directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt (MEVA)
 - Directie Financieel-Economische Zaken (FEZ)
 - Programma Innovatie en Zorgvernieuwing (I&Z)**
- 1.3 **Plaatsvervangend Secretaris-generaal (pSG)**
 - Directie Bestuurlijke en Politieke Zaken (BPZ)
 - Directie Informatiebeleid - CIO (DI)
 - Directie Organisatie, Bedrijfsvoering en Personeel (OBP)
 - Directie Wetgeving en Juridische Zaken (WJZ)
- 1.4. **Directeur-generaal Volksgezondheid (DGV)**
 - Directie Jeugd (DJ)
 - Directie Eenheid Secretariaten Tuchtcolleges Toetsingscommissie (ESTT)
 - Directie Internationale Zaken (IZ)
 - Directie Sport (S)
 - Directie Publieke Gezondheid (PG)**
 - Directie Voeding, Gezondheidsbescherming en **Preventie (VGP)**
- 1.5. **Directeur-generaal Curatieve Zorg (DGCZ)**
 - Directie Curatieve Zorg (CZ)**
 - Directie Geneesmiddelen en Medische technologie (GMT)**
 - Directie Patiënt en Zorgordering (PZO)
- 1.6. **Directeur-generaal Langdurige Zorg (DGLZ)**
 - Directie Langdurige Zorg (LZ)
 - Directie Maatschappelijke Ondersteuning (DMO)
 - Directie Zorgverzekeringen (Z)**



Bezetting VWS

- ▶ Twee ministers, één staatssecretaris VWS:
 - Hugo de Jonge - met name care , WLZ (portefeuille “Van Rijn”)
 - Bruno Bruins – medische zorg (cure) (portefeuille “Schipper”)

Welke zin uit het regeerakkoord spreekt u het meest aan?

"Het uitgangspunt is goede zorg voor iedereen, op de juiste plek, op het juiste moment." Dat lijkt mij een uitstekend handvat voor de komende jaren.

- Staatssecretaris Paul Blokhuis



Aandacht voor meerwaarde diagnostiek in de politiek

- ▶ Diagnostiek in recente discussies over dure geneesmiddelen veel genoemd
 - Ronde tafel gesprek 2 oktober 2017
 - Algemeen overleg geneesmiddelen 22 november 2017
- ▶ Diagned heeft input geleverd
- ▶ Intensief contact met (Vz) NVKC – duidelijke brief NVKC aan de TK (16 november 2017)
 - Rol en meerwaarde diagnostiek voor beheersbaarheid kosten en indicatiestelling en monitoring gepast gebruik onderschat
 - Kosten zijn een fractie van kosten interventie (geneesmiddelen)
 - “Benut de toenemende kracht van diagnostiek in de zorg beter”.
- ▶ Diagned organiseert kennismaking en presentatie voor relevante leden Vaste kamercommissie zorg – NVKC doet mee

Geachte leden van de Vaste Kamercommissie,

Op 2 oktober a.s. spreekt u in een Rondetafelgesprek over maatregelen die de overheid kan nemen als het gaat om het beheersbaar houden van de kosten van de inzet van (dure) geneesmiddelen. Een van de oplossingen is: **invester in diagnostiek**. Laboratoriumdiagnostiek is immers een van de instrumenten om de kwaliteit van de zorg te verbeteren en tegelijkertijd de zorg doelmatig in te zetten. Dat geldt zeker ook bij de inzet van geneesmiddelen.

Het is belangrijk dat het juiste geneesmiddel terecht komt bij de juiste patiënt, in de juiste dosering en op het juiste moment (*personalised medicine*). Daarbij kan diagnostiek een cruciale rol spelen. Zo kan voorafgaand aan de keuze voor een bepaald geneesmiddel beter worden voorspeld of een bepaald geneesmiddel zal aanslaan of juist niet. Ook kan tijdens de behandeling worden gemontord of het geneesmiddel (voldoende) effect heeft, aanpassing in dosering moet plaatsvinden dan wel de behandeling moet worden gestaakt.

Het debat zal op 2 oktober vooral gaan over kosten. Diagnostiek is relatief goedkoop: de kosten van een test zijn vrijwel altijd een fractie van de kosten van de interventie die daarop volgt.¹ Nederland behoort tot de zuinigste landen in Europa. Bovendien kent Nederland een uitgebreid netwerk van hoogwaardige laboratoria, waardoor kwaliteit en continuïteit zijn gegarandeerd.

Boodschap: investeer in diagnostiek

Geneesmiddelen zijn zeer belangrijk in de zorg. Het is een uitdaging om met elkaar echter de stijging van de zorgkosten door de inzet van dure geneesmiddelen te beperken zonder dat verschraving van zorg optreedt. Diagnostiek kan daarbij fungeren als het 'navigatiesysteem': zet de 'tontom' aan.

De voordelen:

- Voor de patiënt: zorg op maat leidt tot minder onnodige behandelingen – en dus ook minder onnodige bijwerkingen.
- Voor de kosten: minder verspilling van geneesmiddelen en minder kosten wegens complicaties en bijwerkingen.

Wij hopen dat tijdens uw debat op 2 oktober, maar ook daarna, de waarde van diagnostiek de aandacht krijgt die het verdient en wij zijn te allen tijde bereid deze waarde nader toe te lichten.

Met vriendelijke groet,

Wim Smit



Diagned is de overkoepelende organisatie van fabrikanten en importeurs van in vitro diagnostica in Nederland. Dit zijn medische hulpmiddelen (test, diagnostische apparatuur) die worden gebruikt bij preventie, diagnose, prognose en therapie.
Contact: Loon van Nieuw Oost Indre 131-G - Postbus 85612 - 2508 CH DEN HAAG - T: (070) 312 39 28 - www.diagned.nl

b. GMH

Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

34 330

Wijziging van wetgeving op het terrein van de zorg in verband met het invoeren van een wettelijke regeling voor gunstbetoon bij medische hulpmiddelen en enkele bepalingen over transparantie tussen beroepsbeoefenaren en bedrijven op het terrein van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen

Nr. 1

KONINKLIJKE BOODSCHAP

Aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Wij bieden U hiernevens ter overweging aan een voorstel van wet houdende wijziging van wetgeving op het terrein van de zorg in verband met het invoeren van een wettelijke regeling voor gunstbetoon bij medische hulpmiddelen en enkele bepalingen over transparantie tussen beroepsbeoefenaren en bedrijven op het terrein van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen.

De memorie van toelichting, die het wetsvoorstel vergezelt, bevat de gronden waarop het rust.

En hiermede bevelen Wij U in Godes heilige bescherming.

Wassenaar, 29 oktober 2015

Willem-Alexander

Mei 2017

September
2017



STAATSCOURANT

Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.

Nr. 49208

31 augustus

2017

Beleidsregels van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 22 augustus 2017, kenmerk 1166080-165889-WJZ, omtrent gunstbetoon als bedoeld in artikel 10h van de Wet op de medische hulpmiddelen (Beleidsregels gunstbetoon Wet op de medische hulpmiddelen)

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 4:81, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht en artikel 10h van de Wet op de medische hulpmiddelen;

Besluit de volgende beleidsregels vast te stellen met betrekking tot het begrip gunstbetoon als bedoeld in de Wet op de medische hulpmiddelen:

1. Inleiding

De beslissing tot het toepassen van een medisch hulpmiddel moet zijn gebaseerd op gezondheidsbelangen. De kwaliteit van zo'n beslissing dient niet op onwenselijke wijze te worden beïnvloed door verkoopbevorderende activiteiten. Deze gedachte heeft geleid tot de opname van een nieuw artikel 10h over gunstbetoon in de Wet op de medische hulpmiddelen (hierna: Wmh). In de onderhavige beleidsregels worden de inhoud en reikwijdte van het begrip gunstbetoon meer concreet gemaakt. Deze beleidsregels zullen door de Inspectie voor de Gezondheidszorg worden gehanteerd bij het toezicht op de naleving van artikel 10h Wmh.

Onder gunstbetoon wordt verstaan het 'door een leverancier in het vooruitzicht stellen, aanbieden of toekennen van geld of op geld waardeerbare diensten of goederen aan een natuurlijke persoon die betrokken is bij de toepassing van een medisch hulpmiddel of aan een instelling of zorgverzekeraar met het kennelijke doel de verkoop van een medisch hulpmiddel te bevorderen' (artikel 10h, eerste lid, Wmh). De regels voor gunstbetoon zijn wederkerig: het aanvaarden van verboden gunstbetoon, of het doen van een aanbod daartoe, is op grond van artikel 10h, tweede lid, Wmh, niet toegestaan.

2. Begrippen 'natuurlijke persoon die is betrokken bij de toepassing van een medisch hulpmiddel', 'leverancier', 'bijeenvkomsten' en 'manifestaties'

Belangrijke begrippen in de wet zijn 'de natuurlijke persoon die is betrokken bij de toepassing van een medisch hulpmiddel' en de leverancier.

Onder 'toepassen' wordt verstaan het 'beziggen bij wege van uitoefening van enige functie in het maatschappelijk verkeer' (artikel 1, eerste lid, onderdeel c, Wmh). Omdat artikel 10h Wmh spreekt over 'betrokkenheid bij de toepassing', richt de bepaling over gunstbetoon zich tot een ruimere groep personen dan alleen de persoon die zelf het medisch hulpmiddel toepast. Het gaat niet alleen om artsen, maar ook anderen die beroepsmatig invloed hebben op de keuze voor de toepassing van een bepaald medisch hulpmiddel. Dit kan bijvoorbeeld een verpleegkundige, of een niet-BIG-geregistreerde zijn. Ook inkopers bij zorginstellingen of zorgverzekeraars vallen hieronder. In algemene zin gaat het dus om zorgprofessionals die als doelgroep van gunstbetoon in de medische hulpmiddelensector kunnen worden aangemerkt.

In tegenstelling tot de natuurlijke persoon die is betrokken bij de toepassing van een medisch hulpmiddel is het begrip 'leverancier' wettelijk gedefinieerd. Het gaat dan om een natuurlijke persoon of rechtspersoon die een medisch hulpmiddel invoert, voorhanden heeft of aflevert (artikel 10h, eerste lid, Wmh). Hieronder moeten worden begrepen alle partijen die commerciële belangen hebben bij de toepassing van medische hulpmiddelen en deel uitmaken van de keten die begint op het moment dat een medisch hulpmiddel op de markt komt en eindigt op het moment dat het hulpmiddel wordt toegepast door de zorgprofessional. Hieronder worden niet alleen fabrikanten verstaan, maar ook wederverkopers en samenvoegers van medische hulpmiddelen.

Het begrip 'bijeenvkomst' is eveneens gedefinieerd in artikel 10h, eerste lid. Hieronder worden drie categorieën van georganiseerde samenkomsten verstaan:

- door leveranciers onafhankelijke danden georganiseerde bijeenkomsten;
- door leveranciers georganiseerde geaccrediteerde bijeenkomsten;
- door leveranciers georganiseerde productgerelateerde bijeenkomsten.

Consequenties voor GMH

- ▶ Vrijwel identiek aan tekst en inhoud GMH
- ▶ Enkele verschillen op detailniveau, daarover nog overleg tussen GMH, VWS en IGJ → doel is consistentie en duidelijkheid
- ▶ Grootste verschil gastvrijheid *productgerelateerde bijeenkomsten*
 - Alleen indien noodzakelijk in het kader *goed gebruik en onderhoud* en niet in kader *mogelijke beslissing tot aanschaf*
 - Er gelden altijd maxima: € 500 of 50% (bijeenkomst) of € 75 (manifestatie)
 - Dus productgerelateerde bijeenkomst:
 - In kader goed gebruik en onderhoud – max € 500 of 50%
 - In kader beslissing aanschaf – max € 75
- ▶ Art. 10 GMH aangepast per 1 januari 2018 aan Beleidsregels, zie Nieuwsbrief van november 2017



Aandachtspunten 2018

- ▶ Nieuwe fase in contacten GMH en JGJ - finalisering werkafspraken
- ▶ Overleg over stroomlijning GMH en Beleidsregels
- ▶ Monitoring effecten regels
 - Signalen over (negatieve) consequenties beperking productgerelateerde bijeenkomsten - goede voorbeelden van situaties waarin deze aanscherping van de regels niet redelijk is
- ▶ Aanpassing aan MedTech Europe code (planning 1 juli 2018)
 - Bevat o.a. een verbod op individuele gastvrijheid in het kader door derden georganiseerde congressen
- ▶ Transparantie
 - 2018 (juni): publicatie gegevens van veel meer relaties dan voorheen
- ▶ Voorlichting zorgprofessionals

c. Onderzoeken KPMG en Ecorys

▶ KPMG

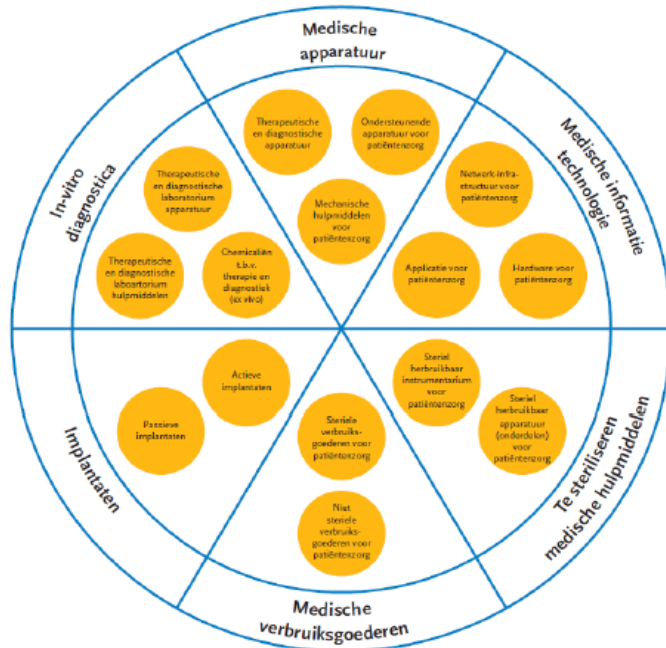
- in opdracht van VWS.
- In kaart brengen van de sector (grootte markten, trends en ontwikkelingen?)
- Richt zich op de industriebreedte, met verouderde en niet altijd logische indeling in categorieën /deelmarkten (IVD één aparte categorie)
- Loopt nog

▶ Ecorys

- in opdracht van FME Zorg
- In kaart brengen belang en waarde van medische technologie
- Presentatie rapport begin november 2017
- Boodschap:
 - Slimme technologie biedt oplossingen voor kwaliteit en betaalbaarheid
 - Gezamenlijke Nationale Zorgtechnologie Agenda



Figuur 1 Overzicht medische hulpmiddelen



Bron: Convenant Medische Technologie, p. 34.

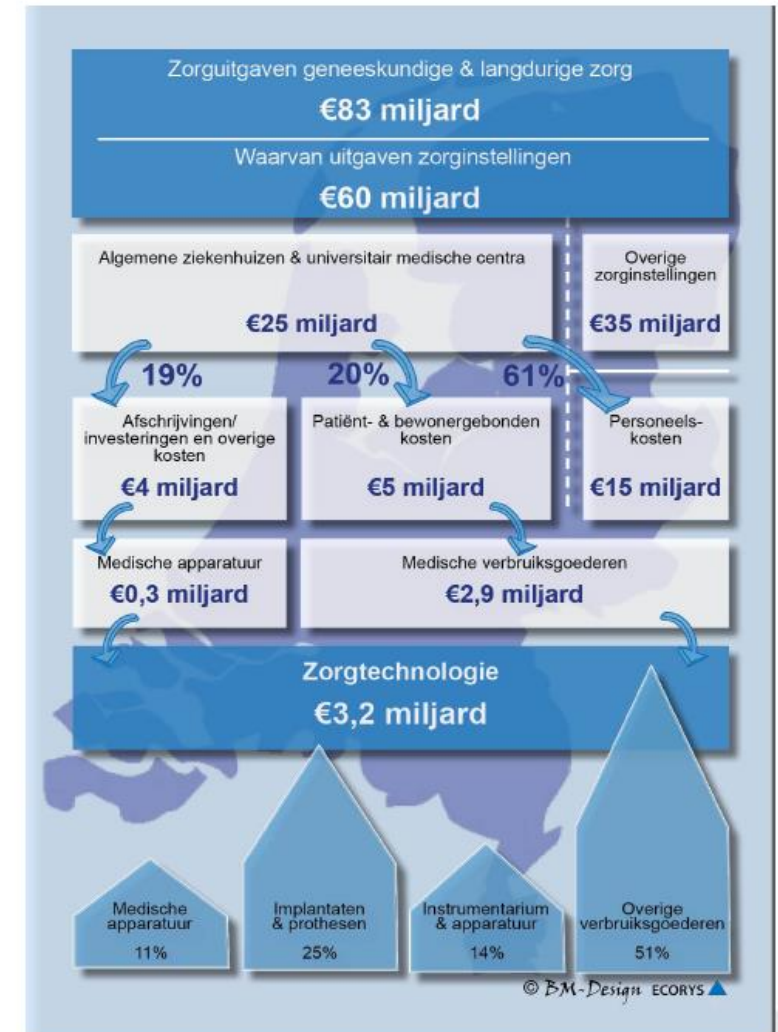
zoals in een MRI-scanner, gebeuren niet op jaarbasis en zijn afhankelijk van diverse factoren (profilering ziekenhuis, gevolgde strategie, etc.).

In perspectief

De volgende figuur zet een en ander in perspectief. Volgens het CBS waren de uitgaven voor 'geneeskundige en langdurige zorg' in 2016 circa €83 miljard.²² De Nederlandse zorginstellingen geven gezamenlijk circa €60 miljard uit: €25 miljard via de algemene ziekenhuizen & universitair medische centra en €35 miljard via de overige zorginstellingen (verpleeg-, verzorgingshuizen, thuiszorg, geestelijke gezondheidszorg, jeugdzorg etc.). De geschatte uitgaven van algemene ziekenhuizen en universitair medische centra aan zorgtechnologie bedragen €3,2 miljard per jaar, waarvan medische verbruiksgoederen €2,9 miljard en medische apparatuur €0,3 miljard omvatten. Zorgtechnologie behelst dus circa 13% van de totale uitgaven van €25 miljard van academische en algemene ziekenhuizen.

Rechts: Figuur 4 Uitgaven in breder perspectief

²² CBS Statline (in werkelijke prijzen); inclusief 'welzijn, jeugdzorg en kinderopvang' (€9,7 miljard) en 'beleid en beheer' (€3,4 miljard) lagen de totale zorguitgaven in 2016 op €96,1 miljard.



© BM-Design ECORYS