



# Patiënt centraal in hartzorg

Zorginkoop: het resultaat telt

Menzis kiest voor zorginkoop waarbij het resultaat beloond wordt in plaats van het aantal behandelingen. Het toevoegen van extra waarde voor patiënten is de kern van onze aanpak. Voor jong en oud, voor gezond en ziek, voor nu en in de toekomst. Deze ontwikkeling noemen we waardegerichte zorg.

## Wat is er nieuw?

### Oud model

Aparte betaling voor elk deel van de behandeling

Uitkomst van zorg wordt niet financieel beloond

Herbehandelingen worden apart betaald en leveren extra inkomsten op

Eén prijs, ongeacht de zorgwaarde van de patiënt

### Nieuw model

✓ Eén betaling voor alle delen van de behandeling over een langere periode

✓ Betere uitkomsten worden financieel beloond; dit stimuleert kwaliteitsverbetering

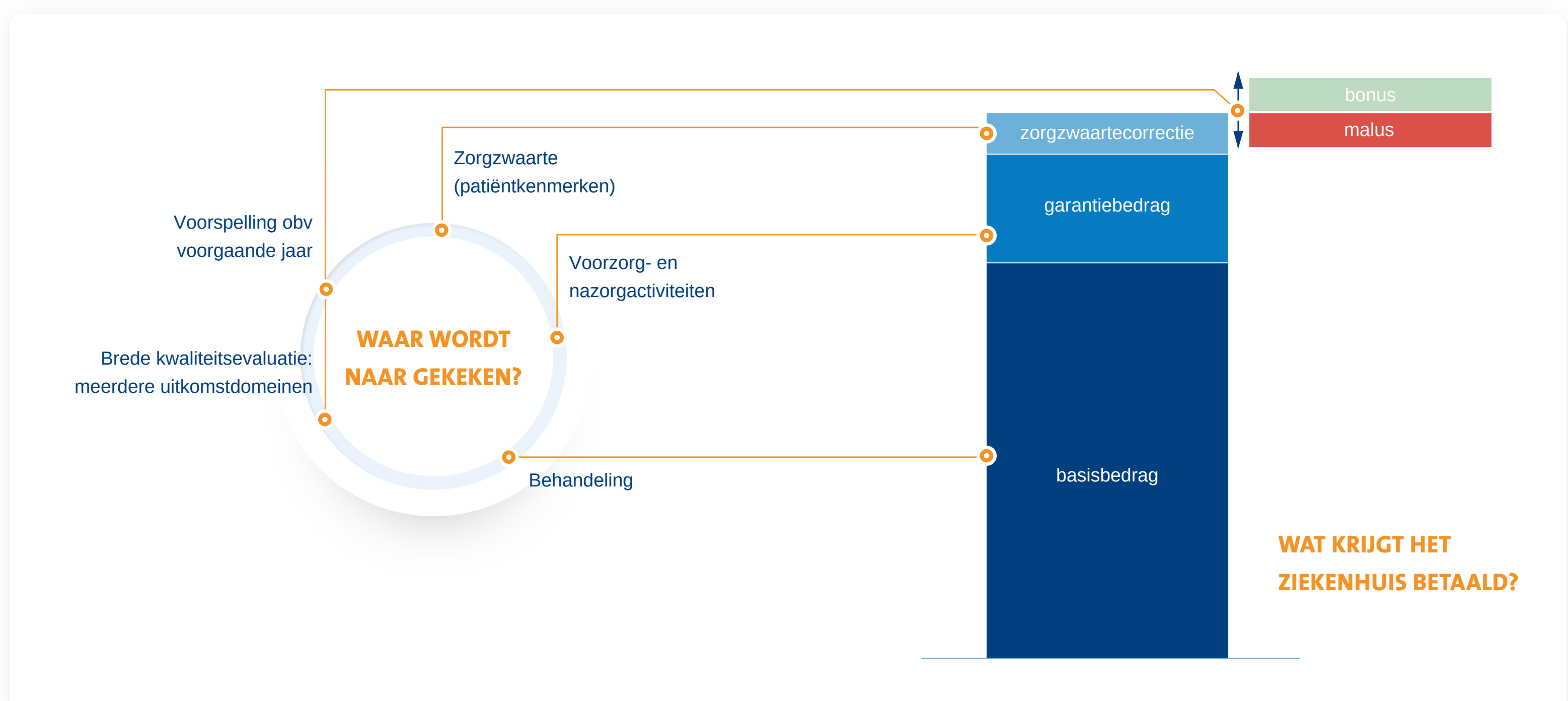
✓ Herbehandelingen worden vooraf betaald, of ze optreden of niet; dit stimuleert kwaliteitsverbetering

✓ In de betaling wordt rekening gehouden met de zorgwaarde van de patiënt

## Hoe werkt het?

NHR (Nederlandse Hart Registratie) en Menzis hebben samen een model ontwikkeld waarin uitkomsten centraal staan en kwaliteitsverbetering beloond wordt.

Het contract kent twee kernen: data-analyse en kostenopbouw



## Waarom deze manier van inkopen?

Betere en betaalbare zorg voor elke Nederlander: dat is het doel.

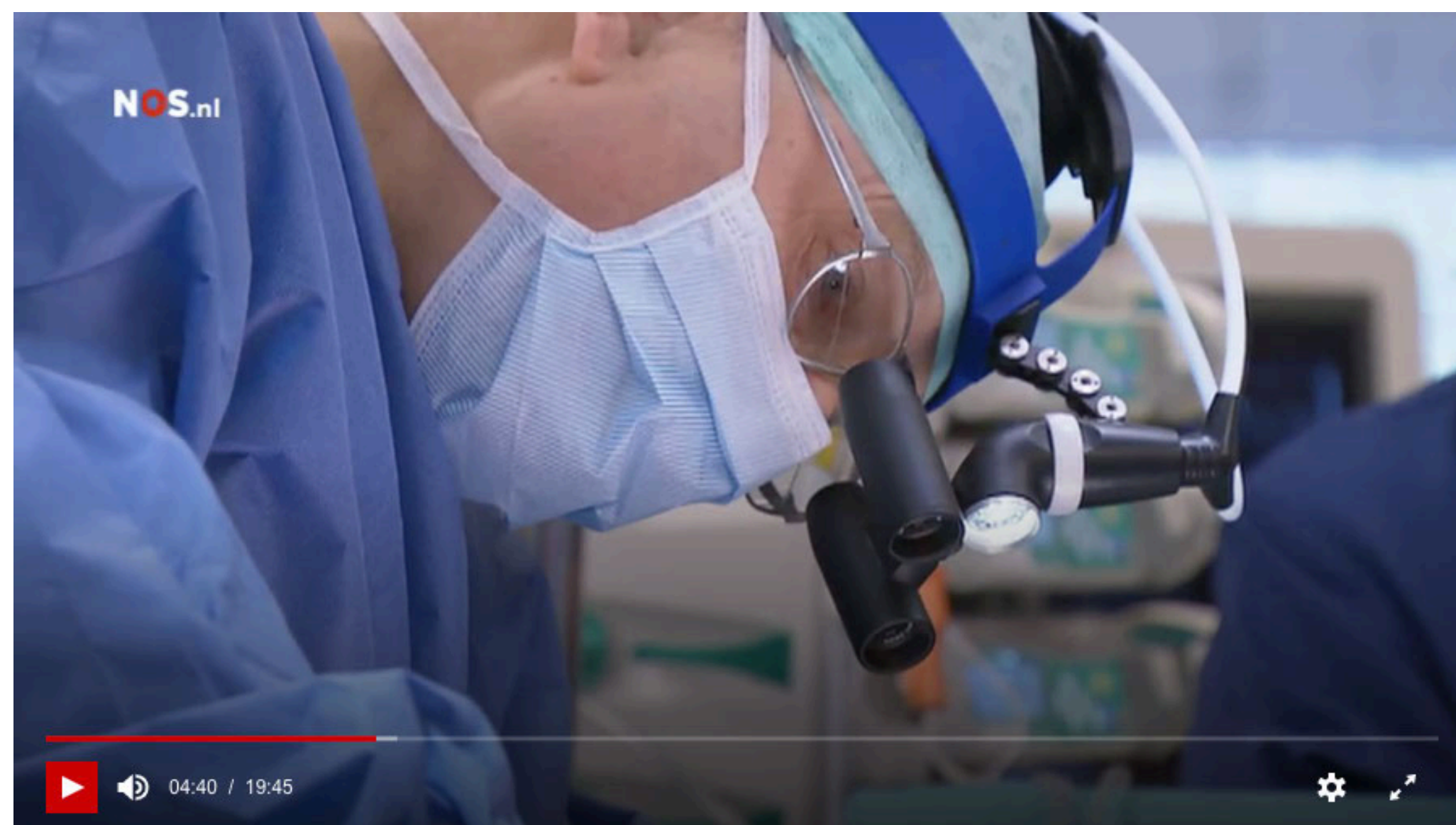
We willen graag dat patiënten in 1 keer goed geholpen worden. Heroperaties of complicaties willen we met elkaar waar mogelijk voorkomen. Soms zijn heroperaties noodzakelijk, en die mogelijkheid moet dus altijd blijven bestaan.

“Het is raar dat het tot dusver gangbaar is om zorg te financieren zonder dat behandelresultaten die voor de patiënten belangrijk zijn een rol spelen.”

— Dennis van Veghel, directeur van de NHR

Daarbij worden door de verbetercyclus de resultaten van de operaties verbeterd en zorgen we met elkaar voor lagere kosten. We vergoeden dus niet meer op aantallen maar we belonen verbetering van de uitkomsten.

Dat betekent namelijk dat de zorg beter en tegelijkertijd goedkoper wordt, dit is belangrijk voor patiënten en iedereen in Nederland als premiebetaler. Daar doen we het voor.



## Wie doen er mee?



- ✓ Haga Ziekenhuis
- ✓ Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis
- ✓ AMC (Amsterdam)
- ✓ Medisch Centrum Leeuwarden
- ✓ Tergooi

- ✓ UMCG
- ✓ Catharina Ziekenhuis
- ✓ Medisch Spectrum Twente
- ✓ OLVG
- ✓ St. Antonius Ziekenhuis

## Kerncijfers Hartzorg

**7.500**

bypass operaties per jaar

**45.000**

dotterbehandelingen per jaar

**€ 340 mln**

tot. kosten bypass en dotteren  
(excl. nazorg en complicaties)

**€ 4.5 mln**

geschatte besparing per jaar

## Wat vinden patiëntverenigingen van deze ontwikkeling?

We voeren als Menzis overleg met patiëntverenigingen en vinden deze samenwerking erg belangrijk. Juist ook bij de verdere ontwikkelingen van dit model.

Patiëntenfederatie Nederland  
groot voorstander van de  
afspraken

[Luister naar de Patiëntenfederatie  
op Radio 4](#)

Harteraad positief over  
proef waarbij verbetering van  
kwaliteit wordt beloofd

[Lees het artikel op harteraad.nl](#)

Hartpatiënten Nederland:  
diverse waarborgen zijn  
ingebouwd om risicoselectie  
te voorkomen

[Lees het artikel op hartpatienten.nl](#)

## Antwoorden op de meest gestelde vragen

### Gaan ziekenhuizen mensen weigeren bij wie het risico op een 2e operatie of slechtere uitkomst aanwezig is?

Nee, natuurlijk niet. Dit is bedoeld om de kwaliteit te verbeteren. Als een herbehandeling nodig is, dan wordt deze gegeven. Met elkaar staan we voor goede patiëntenzorg. Daarbij gaan ziekenhuizen niet opzettelijk minder behandelen. Het overleven weegt zwaarder dan een mogelijke herbehandeling. Van een perverse prikkel is dus geen sprake. Is de eerste operatie toch niet voldoende? Dan volgt een tweede. En misschien zelfs een derde. We ondervangen dit juist met het voorspelmodel.

### Is er een risico op onderbehandeling?

Nee, het meten van en betalen voor betere uitkomsten voorkomt dat patiënten nodige zorg wordt onthouden. Indien er onderbehandeld wordt, gaat de kwaliteit achteruit.

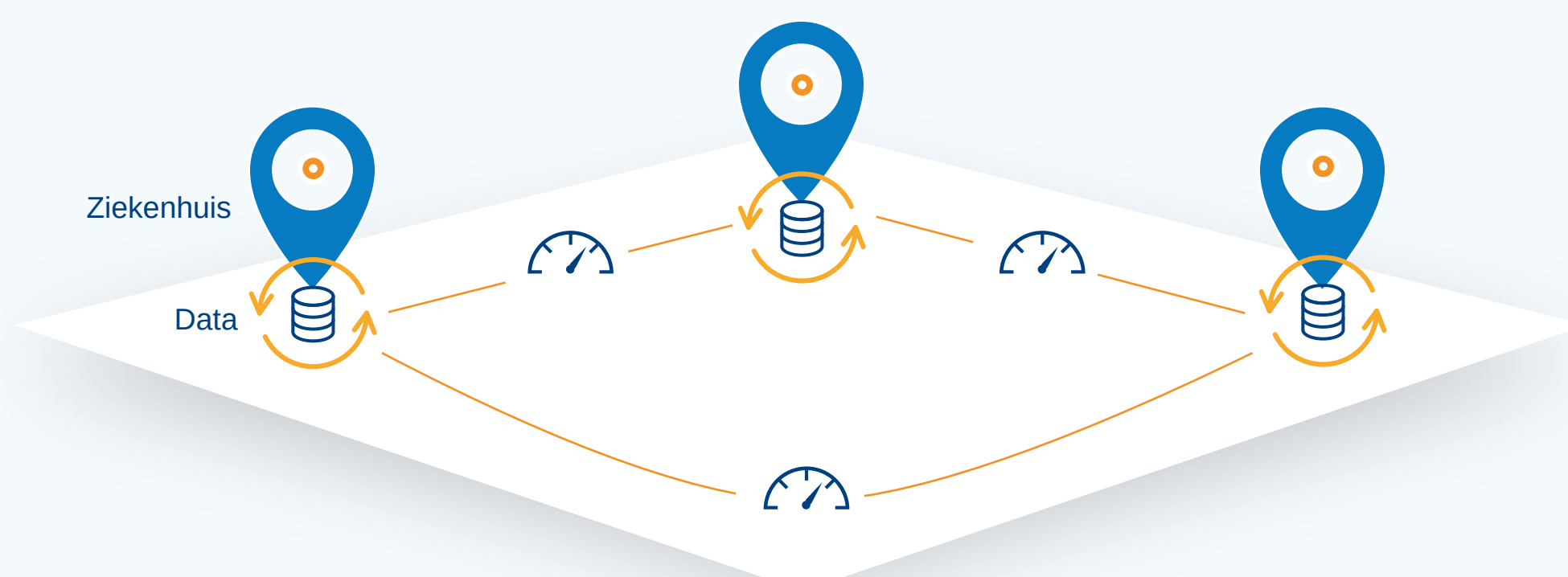
### Hoe krijgt de kwaliteitsverbetering nu echt vorm?

De ziekenhuizen die deelnemen gaan gezamenlijk, ondersteund door de NHR, verder werken aan verbetering van uitkomsten van zorg. De ziekenhuizen kunnen aanvullende analyses van uitkomsten van zorg laten maken, bespreken onderling de zorgprocessen en nemen deel aan projecten waarin succesvolle verbeterprojecten worden gedeeld.

De ziekenhuizen kunnen binnen de community dus op drie manieren leren:

1. Van de eigen data
2. Van de data van andere ziekenhuizen
3. Én van elkaar

### KWALITEITSVERBETERING IN DE COMMUNITY



### Hoe wordt het model doorontwikkeld?

Dit gebeurt binnen de verbetercommunity onder begeleiding van de NHR en in samenwerking met de 10 ziekenhuizen en Menzis. Daarbij zijn ook onafhankelijke Value Based Healthcare-experts uit het buitenland betrokken zodat de lessen die al in het buitenland zijn geleerd direct worden meegenomen. In het model kunnen indien nodig aanvullende maatregelen worden getroffen, bijvoorbeeld door bepaalde patiëntgroepen uit te sluiten. Omdat het model nieuw is en de effecten ervan nog niet exact zijn in te schatten, is de financiële impact per ziekenhuis bij aanvang van het contract nog heel beperkt.

### Zijn patiënten betrokken bij deze ontwikkeling?

Ja, de NHR heeft het model ontwikkeld in afstemming met patiënten. Daarbij zijn de NHR, de Harteraad en Hartpatiënten Nederland in overleg om tot een samenwerkingsvorm te komen zodat Hartpatiënten Nederland goed betrokken is bij de verdere doorontwikkeling.

## Vragen of meer weten?



### Suzanne Oostvogels

Sr projectmanager waardegericht inkopen bij Menzis)



### Ward Bijlsma

Manager Zorginkoop bij Menzis



**“Er wordt een breed palet aan data gebruikt, waaronder de overlevingskans, het aantal herbehandelingen, of er infecties optreden en het patiëntoordeel over de kwaliteit van leven. De binnen de NHR beschikbare data vormen de basis voor dit innovatieve model. Het moet lonen voor ziekenhuizen om te investeren in betere kwaliteit. Dat maken we hiermee mogelijk.”**

— Ward Bijlsma, manager zorginkoop bij Menzis