Berekening potentiële kostenbesparing, project 94504357 - Efficiency of physiotherapeutic care in Parkinson's disease

Aandoening	Ziekte van Parkinson	
Incidentie/Prevalentie	Jaarprevalentie: 30.000 (alleen Parkinson) – 50.000 (Parkinsonismen) *Bron: subsidieaanvraag ZonMw, 2004*	
Behandeling	**Standaardzorg** Reguliere zorg	**Interventie** Innovatieve zorg (netwerken) met gestructureerde en objectieve verwijzing door neurologen + optimale behandeling door getrainde fysiotherapeuten
Kosten per beleid	€ 3.799,-[1] per patiënt na 6 maanden *Bron: ZonMw Eindverslag*	€ 3.007,- per patiënt na 6 maanden *Bron: idem*
Potentiële medische kostenbesparing Uitgaande van maximale compliance van 80%		€ 727,-[2] per patiënt na 6 maanden **€ 1.454,- per patiënt na 1 jaar** Totale potentiële kostenbesparing: € 1.454,- x 30.000 patiënten x 0.8 = **€ 34.9 miljoen per jaar** *Bron: ZonMw Eindverslag*
Kostenprognose Volume – ontwikkeling Compliance Schatting reële kostenbesparing per jaar		Geschatte compliance op dit moment: 35% Geschatte reële kostenbesparing: 0.35 x € 1454 x 30.000 = **€ 15.3 miljoen per jaar** Geschatte compliance in 2018: 75% Verwachte volumetoename in 2020: 70.000 patiënten. (bron: projectleider) Geschatte kostenbesparing **rond 2020**: 0.75 x € 1454 x 30.000 x 2.33 = **€ 76.2 miljoen per jaar**
ZonMw subsidie	€ 0.39 miljoen (projectnummer 94504357, type 2 onderzoek)	

Algemene toelichting op berekening potentiële kostenbesparing

In de tabel is een schatting uitgewerkt van de *potentiële* kostenbesparing per jaar bij landelijke implementatie van de onderzochte interventie. Hierbij wordt verondersteld dat naleving van de richtlijn (i.e. compliance; zie tekstkader) maximaal ca. 80% bedraagt.
De schatting van de kostenbesparing is gebaseerd op de **medische kosten**. Resultaten vanuit het maatschappelijk perspectief (zoals niet-medische kosten) zijn buiten beschouwing gelaten. Waar mogelijk zijn de reële kostenbesparingen per jaar ingeschat op basis van de mate van daadwerkelijke (landelijke) implementatie van de interventie.

Compliance
Compliance (ook wel adherentie) is de mate waarin artsen dan wel instellingen de interventie volgens de regels en afspraken (c.q. richtlijn) toepassen in de praktijk. Bij doelmatigheidsonderzoek kan dit betekenen dat een behandeling daardoor juist niet (meer) of minder wordt gedaan. Doorgaans neemt de compliance toe in de tijd (i.e. steeds meer artsen c.q. instellingen passen de interventie toe; maximum ca. 80%). Het kan ook zijn dat de compliance start op 100% (interventie wordt overal ingevoerd). Veelal neemt het percentage daarna af (tot ca. 80%) omdat een aantal artsen c.q. instellingen de interventie niet meer doet.

[1] De beide bedragen bij "Kosten per beleid" zijn statistische schattingen van gemiddelde kosten over 6 maanden. Om deze reden mogen deze bedragen niet van elkaar worden afgetrokken om op het gemiddelde verschil op patiëntniveau (€ 727,-) uit te komen.
[2] De potentiële kostenbesparing per patiënt is een statistische schatting van het gemiddelde verschil per patiënt. Omdat de zorg aan Parkinson patiënten een structurele is, kan het bedrag na 6 maanden (€ 727,-) geëxtrapoleerd worden naar 1 jaar (€ 1454,-)

De opbrengsten zoals uitgewerkt behoeven enige nuancering en kennen een zekere beperktheid:

- Indien ook niet-medische (i.e. maatschappelijke) kosten meegenomen worden, zou dit een ander beeld kunnen opleveren ten aanzien van incasseerbare kostenbesparingen;

- Ook kosten met betrekking tot monitoring van patiënten, ketenkosten en kosten die nodig zijn om te implementeren zijn van belang, maar zijn niet meegenomen;

- Ten aanzien van de potentiële kostenbesparing zou nog explicieter moeten worden gemaakt:
  - waar de kostenbesparing plaatsvindt (sector, patiëntengroep) en hoe te effectueren;
  - wat dit betekent voor andere relevante partijen (zoals NZa, VWS), flankerend beleid;
  - waarin geïnvesteerd moet worden om de kostenbesparingen te realiseren;