

**Frans van Houten staat sinds 2011 aan het roer bij Philips. Hij heeft het bedrijf flink afgeslankt. Eerst werden de televisie-activiteiten verkocht, vervolgens ging de audiovisuele tak de deur uit.** Met de verkoop van Lumileds en de beursgang van Philips Lighting, inmiddels hernoemd naar Signify, stopte het concern ook met de lichtactiviteiten. Nu resteert een bedrijf dat zich puur richt op zorgtechnologie, oftewel healthtech.

**P**hilips neemt het begrip healthtech nog wel vrij breed. Naast de apparatuur, systemen en diensten die het verkoopt aan onder meer ziekenhuizen, verkoopt het ook consumentenproducten als elektrische tandenborstels, scheerapparaten en luchtverversers. Deze divisie Personal Health is goed voor circa 40 procent van de omzet.

Van Houten legt uit hoe hij de draai naar een zorgtechnologiebedrijf ziet. Hij vertelt hoe een groeiemodel van advieskantoor McKinsey Philips moet helpen zijn groei doelen te halen. Ook zet hij Philips af tegen Healthineers, een divisie van Siemens die sinds dit voorjaar beursgenoteerd is, en een belangrijke concurrent is.

**1** **Waarom ook alweer de zorgtechnologie?**  
 “We zien healthtech als een groeiemarkt. Dat komt mede dankzij de groeiende en verouderende bevolking, maar ook door de toename van ziektes die met levensstijl te maken hebben. Het is ook een markt waarin veel geld wordt besteed en veel behoefte is aan innovatie. Voor een bedrijf als Philips dat drijft op onderzoek en ontwikkeling en innovatie, is daar echt wat te doen. Binnen de zorg hebben we dan de strategie om oplossingen te bieden in plaats van alleen maar kale producten te verkopen. Een oplossing bestaat bij ons uit een product, software en diensten die

**‘ALS JE ALLES BIJ ELKAAR OPTELT, KUN JE HEEL TEVREDEN ZIJN, MAAR ALS JE DAN GAAT KIJKEN NAAR DE DETAILS, DAN ZIE JE AL DIE LANDEN WAAR WE HET HELEMAAL NIET GOED DOEN’**

als één bundel worden aangeboden om een medisch probleem op te lossen of een gezondheidsuitdaging aan te gaan.”

**2** **Heeft u een voorbeeld van een oplossing?**  
 “We bieden bijvoorbeeld een oplossing voor het stellen van diagnoses. Met een MRI-scanner krijgt de dokter een beeld, maar eigenlijk wil hij dat combineren met alle andere bronnen van informatie. Als hij informatie uit de radiologie, de pathologie en genetica combineert, wat wij mogelijk maken, dan kan hij zo snel mogelijk een diagnose stellen die ook nog eens in een keer goed is. Een ander voorbeeld is onze technologie om non-invasieve hartingrepen te doen. We bouwen de operatiekamer met de röntgenapparatuur, tafels en beeldschermen, maar we leveren ook de instrumenten waarmee de operaties worden gedaan. Op die manier bouwen we onze portefeuille uit naar een compleet aanbod, zodat we tegen ziekenhuizen en patiënten kunnen zeggen dat ze bij Philips moeten komen voor de complete oplossing. Onze ervaring is dat we dan een veel langduriger relatie krijgen met de klant.”

**3** **Waarom is dat belangrijk?**  
 “Over het algemeen leidt het tot een hogere omzet en een betere winst. Omdat wij echt kunnen

helpen om resultaat te boeken, is de klant minder gespist op de prijs. Het is voor ziekenhuizen zo interessant dat ze veel meer patiënten kunnen behandelen, dat het dan minder relevant is of er 5 procent van de prijs af kan.”

**4** **Welk deel van de activiteiten bestaat nu al uit dit soort oplossingen en waar gaat het heen?**

“De activiteiten waarbij we een oplossing bieden, groeien twee keer zo hard als de traditionele verkoopactiviteiten. In een model kun je echter uitrekenen dat de verschuiving dan wel nog steeds langzaam gaat. We schuiven van 29 procent vorig jaar naar 31 procent dit jaar. Het is dus niet zo dat het van de ene op de andere dag 60 procent wordt, dat kost jaren. Dat zou anders zijn als een deel van onze activiteiten zou krimpen, maar we groeien juist op alle fronten. In een land als China wordt alles ook nog apart verkocht. Daar krijgen ziekenhuizen op jaarbasis een budget. Dat betekent dat ze zich heel moeilijk meerjarig kunnen verbinden. Dat mogen ze vaak ook niet.”

**5** **Op welk niveau komt u bij ziekenhuizen binnen?**  
 “In het verleden was dat de afdelingschef van bijvoorbeeld radiologie of pathologie, tegenwoordig is dat ook de directie van het ziekenhuis. De besluitvorming in ziekenhuizen schuift namelijk op van besluitvorming puur op basis van medische overwegingen naar economische overwegingen. Dat komt ook doordat ziekenhuizen samengaan. Onder Amerikaanse ziekenhuizen is een enorme consolidatieslag gaande. Een keten kan zomaar twintig ziekenhuizen bezitten en miljoenen patiënten hebben. Die bekijken veel economischer wat het rendement is op hun investeringen dan kleinere ziekenhuizen.”