

“Een (medtech) start-up uit de grond stampen is géén sprint maar een marathon”

Nicolaas Fosselle is bijna een kwarteeuw gepokt en gemazeld in de gezondheidszorg. Als ondernemer, businessmanager en innovator. Sinds vorig jaar probeert hij de medtech start-up RheumaFinder te lanceren richting doorbraak als ceo en medeoprichter. Maar hoe breek je als start-up door in de healthtech? Zeven tips, geboren uit 24 jaar knowhow en ervaring.

TEKST SAM DE KEGEL - FOTO WANNES NIMMEGEERS

RheumaFinder is nog piepjong, ruim een jaar welteverstaan. Bovendien is het actief in een van de meest uitdagende sectoren, namelijk die van de healthtech. Vele start-ups voelen zich geroepen, weinig zijn uitverkoren. “Wij zijn ook nog niet doorgebroken, dat is ook logisch”, begint ceo Nicolaas Fosselle in alle eerlijkheid. De man heeft een ruzzak met ruim twee decennia knowhow en ervaring in de uitrol van start- en scale-ups (bv. Dobco Medical Systems bekend van PACSonWEB) tot en met wereldwijde marktintroductions van innoverende oplossingen (o.a. in Carestream en Dedalus Health) en geeft graag een aantal handvaten mee voor alle start-ups in de healthtech (SaaS)-business.

RheumaFinder werd opgericht in mei 2023. Naast Nicolaas Fosselle zijn prof. dr. Lennart

Jans (professor radiologie aan UGent) en dr. Thomas Van Den Berghe (arts, doctoreerde op AI in de radiologie, ook bachelor in engineering) de twee co-founders. Ze zijn respectievelijk ceo, cso (chief science officer) en cmo (chief medical officer). Nicolaas ontmoette Lennart aan de zijlijn van een voetbalplein. “Onze dochters voetballen samen. Hij was gefrustreerd dat er heel veel reumapatiënten zijn waarbij er op de beelden tien jaar terug al tekenen van reuma waren die nooit opgemerkt zijn. Hij had plannen om daar AI-gewijs iets mee te doen. Ik gaf feedback hoe je die wetenschap daarrond kan valoriseren, want techtransferbegeleiding aan UGent is complex.”

Thomas, de derde co-founder, was de geknipte persoon om de brug te leggen naar artificiële intelligentie via zijn baanbrekend doctoraat.

Deze medtech start-up wil de zogenaamde *unmet medical need* of onbeantwoorde medische behoefte beantwoorden van het veel te laat of überhaupt niet diagnosticeren van de belangrijkste reumatische ziekten. Reuma is een chronische auto-immuunziekte die niet kan genezen maar wel behandeld worden. Hoewel we deze ziekte automatisch associëren met ouder worden, kan ze op elke leeftijd voorkomen. Artrose is een vorm van reuma waarbij slijtage de oorzaak van de gewrichtsaandoening is (bv. vermindering van kraakbeen). “Wij kijken naar ontstekingen die het auto-immuunsysteem aanricht op gewrichten, en in het bijzonder de erg subtiele tekenen (=biomarkers) daarvan op het bot. In Europa is er een *diagnostic delay* tot zo’n 10 jaar en in de VS zelfs tot 15 jaar. Sommigen krijgen zelfs nooit de diagnose van reuma, ook al lijden ze er aan. Er zijn in



De drie co-founders:
ceo Nicolaas Fosselle, chief science officer Lennart Jans en chief medical officer Thomas Van Den Berghe.

de VS staten waarin er geen reumatoloog woont of werkt”, weet Nicolaas. “Dat is bizar voor ons omdat wij in België zo’n dichtheid van artsen kennen.”

Tweede paar ogen voor radioloog
Nicolaas schetst het traject van vele patiënten. “Patiënten hebben vage rugpijn en gaan bij hun huisarts. Die heeft pakweg 50 mogelijke oorzaken voor die rugpijn en pas tien jaar later wordt de diagnose van reuma vastgesteld, terwijl de eerste subtiele tekenen al acht jaar vroeger hadden kunnen opgemerkt worden op beeldvorming. In die niche willen wij precies duiken. De progressie van de ziekte kan stopgezet worden of zelfs een stuk in remissie geduwd worden, zolang

je er op tijd bij bent. Wij redeneren: tussen je 18^{de} en 65^{de} krijgt iedereen ooit beeldvorming. Je valt van je fiets, je glijdt uit op het ijs, je hebt nierstenen... Je krijgt dus beeldvorming voor een andere klinische vraag. Met onze AI-engine gaan we als een ‘tweede paar’ radiologen-ogen, gespecialiseerd in het ontdekken van de eerste tekenen van reumatische ziekte, meekijken en een vlagje opsteken. We geven een waarschuwing aan de radioloog: ‘Deze patiënt heeft de eerste, subtiele kenmerken van mogelijks een reumatische ziekte’. We stellen geen diagnose, maar gaan de radioloog extra info geven die hij/zij anders niet opmerkt (omdat hij/zij geen tijd heeft om naar die zaken te kijken en er een andere klinische vraag is). Dan kan hij/zij, indien nodig, de patiënt doorverwijzen naar een reumatoloog die kan starten met een behandeling.”

Noem het een opportunistische vorm van screening, maar wel heel preventief.

RheumaFinder mikt op de diensten medische beeldvorming in de ziekenhuismarkt als prioritaire klanten. “Ze kopen hopelijk ons AI-pakket aan en koppelen dat aan hun bestaande workflow en software.”

Daarnaast kijkt de start-up ook richting de farma-industrie. “Die is evenzeer sterk geïnteresseerd. Tussen de grote farmareuzen is er een grote competitie rond chronische ziekten zoals reuma, o.a. omdat er redelijk veel marge zit op deze medicijnen. Elke firma die sneller medicijnen op de markt kan brengen dan haar concurrent, kan in die paar maanden veel meer geld verdienen. De globale spelers hebben voor een reuma-medicijn een maandelijkse omzet van circa »

700 miljoen euro. Onze software kan helpen om bij *clinical trials* in fase 1 veel meer patiënten te vinden die geïncludeerd worden. Met onze software kunnen we er statistisch veel meer patiënten uit halen die nog niet weten dat ze reuma hebben. Daarnaast kunnen wij ook hulp bieden bij het automatiseren van therapieënresponsmetingen. Stel, je hebt drie groepen, één met nieuwe medicatie, één met bestaande en één met een placebo die gevolgd worden binnen een klinisch traject. Op bepaalde ijkpunten wordt er medische beeldvorming toegepast op vingers of polsen. Wij kunnen dat automatiseren met onze AI-software. Die zal alle beelden analyseren. Zo ontlasten we radiologen, die soms ook een *reader bias* (*subjectieve vertekening door persoonlijke interpretatie, red.*) hebben terwijl de software objectief altijd hetzelfde zal zeggen. Volgend jaar gaan we een business developer aanwerven voor die farmamarkt."

Vertrouwen kweken

Waar staat het bedrijf nu? Nicolaas: "Ons eerste AI-model is klaar en herkent tekenen van Spondyloarthritis (SpA) op de heiligbeen-gewrichten. Dat is een eerste belangrijke biomarker. Ons eerste model wordt binnenkort in het AZ Groeninge geïnstalleerd voor *education & evaluation*, via een evaluatie-educatieve licentie. Het ziekenhuis en de dienst medische beeldvorming zetten erg in op innovatie. Wij vragen hen feedback rond onze oplossing, tegelijkertijd kunnen zij de software gebruiken om bv. assistenten op te leiden of betere service aan hun reumatologen te geven. Zie het als de eerste grote test in een echte productieomgeving."

Op dit moment staan de sterren niet zo gunstig om investeerders te vinden, weet Nicolaas. "Ze zijn heel voorzichtig en medtech bedrijven moeten zich extra bewijzen. Elke medische software of *device* die je in de markt wil zetten in Europa of de VS moet sowieso een regulator (*regulatory*) traject afleggen. Je moet toestemming krijgen van de autoriteit die daarvoor benoemd is in Europa en de VS. Dat is meteen ook een van de pijnpunten voor alle medtech die geld willen ophalen. Je kan geen commerciële tractie aantonen, verkopen dus, zolang je die FDA (Food and Drug Administration, voor VS)- of MDR (Medical Device Regulation, voor Europa)-certificatie niet hebt. Je zal dus



Nicolaas Fosselle heeft een rugzak met ruim twee decennia knowhow en ervaring in de uitrol van start- en scale-ups. Hij geeft graag een aantal handvaten mee voor alle start-ups in de healthtech (SaaS)-business.

minstens twee jaar *cash burnen* vooraleer je een van je oplossingen kan installeren en verkopen."

RheumaFinder hoopt op goedkeuring voor de VS in de zomer van 2025 en op december 2025 voor Europa. "We mikken op de eerste betalende klanten in het najaar van 2025. We willen starten in de VS omdat we daar sneller kunnen schalen in een grote, geüniformeerde markt met één taal en één FDA-autoriteit."

"De goedkeuring door die autoriteiten is haalbaar: dat is een slag met een

ambtenarenapparaat. Dat lukt als we de regels volgen. Het gaat om risicobeheersing. Een grotere bedreiging is dat er een bestaand AI-bedrijf in de radiologie voor een ander probleem vanuit het niets met een reuma-oplossing komt. We achten die kans heel klein, want de kennis rond reumaradiologie is zo specifiek, slechts drie centra in de wereld zijn daarmee bezig, en twee daarvan zijn al gelieerd aan RheumaFinder (*UZ Gent en UA: Universitair Ziekenhuis van Alberta in Edmonton (Canada), red.*). We kennen dus alle domeinexperten, een extra "natuurlijke" beveiliging tegen competitie." >>

En toch waarschuwt Nicolaas dat het nog altijd grondig fout kan lopen. Er liggen dan ook veel struikelblokken op de weg naar commercieel succes.

ZIJN TIPS:



TIP 1: START ZO SNEL MOGELIJK MET SALES & MARKETING

"Ook al kan je nog geen (SaaS)-product verkopen, je kan niet vroeg genoeg beginnen met je sales & marketing. Bijna iedereen denkt veel te laat aan sales. Omdat de healthtech een enorm complexe markt is, moet je bovendien heel zwaar 'genetwerkte' mensen hebben die minstens tien jaar rondlopen in die sector, anders zal je erg moeilijk of 'veel te traag' verkopen. En dat netwerk opbouwen, daar begin je best zo snel mogelijk mee. Onze relatie met AZ Groeninge, bijvoorbeeld, wordt nu heel intens omdat we er een testsoftware installeren. Eén: daardoor kennen ze ons al twee à drie jaar op het moment dat we kunnen beginnen verkopen. En dat zorgt voor vertrouwen. Twee: zodra je begint te verkopen, heb je al een goede referentie. Brijlante wetenschappers in de medtech start-upscene focussen vaak enorm op het wetenschappelijke en regulatorische aspect van hun uitvinding maar te weinig op sales. Ze werven veel te laat verkopers aan. Gevolg: de verkoop gaat enorm traag en de investeerder wordt zenuwachtig. Vaak worden dan halfverkoop personen vervangen om het tijt te keren, maar veel te laat."

TIP 2: BOUW ZO SNEL MOGELIJK DE BUSINESSCASE VOOR JE EINDKLANTEN

"Kijk zo snel mogelijk naar de economische businesscase voor je potentiële eindklanten. Zal die zijn kosten verminderen of zijn omzet vergroten, of allebei? Idealiter heb je een oplossing waarbij de kosten van je eindklant verminderen én zijn omzet vergroot. Onze oplossing zal de omzet van een ziekenhuis vergroten, want eenmaal je een reumapatiënt 'ontdekt', is dat een patiënt voor het leven. Dat kan een ziekenhuis triggeren om onze software aan te kopen, want ze is (voorlopig) niet terugbetaald. Terugbetaling is een lang proces van 5 tot 7 jaar, waarbij je moet aantonen dat er een kostenbesparing is voor de maatschappij. Ook daar hebben we een strategie voor, want patiënten met reuma maar die dat zelf niet weten, zijn nog aan het werk maar presteren niet meer, en/of zijn meer afwezig. Hoe vroeger je die kan detecteren, hoe sneller je die kan behandelen en hoe minder kosten gelinkt aan presentieisme of absentieisme (*circa 70 miljoen in België alleen al per jaar voor ziekteverzekering, gelinkt aan reuma-ziektes, red.*). Als we dus absentieisme en presentieisme kunnen linken aan terugbetaling, zullen we ook minder kosten hebben voor de maatschappij en de verzekeraar. Die zal een incentive of bonus geven aan ziekenhuizen die onze software aankopen."

TIP 3: INVESTEER VOLDOENDE IN VVV (=JE VRIENDEN ZIJN VLAIO EN VOKA)

"Onze eerste funding vond plaats in december 2023, bij Vlaio. Ze denken daar echt mee met start-ups, én al in het vroegste stadium van je start-up. Als je een goed idee hebt, klop aan bij hen: er is budget en enorm veel expertise. We kregen een O&O-onderzoek toegewezen, voor een bedrag van ruim 500.000 euro, een pre-seed investeringsronde. Daarnaast is het Voka-netwerk cruciaal om je netwerk te vergroten, je inzichten te toetsen maar evengoed om nieuwe medewerkers te vinden. Ik praat bijzonder veel met andere ceo's: ze geven je nieuwe inzichten. Zet me in een Voka-zaal die helemaal niets met medtech te maken heeft, dan nog ga ik dingen opsteken die ik nadien kan gebruiken. Je moet gewoon heel goed leren luisteren."

TIP 4: EEN START-UP UIT DE GROND STAMPEN IS GEEN SPRINT MAAR EEN MARATHON

"Wellicht de belangrijkste tip: een start-up uit de grond stampen is geen sprint. Heel veel startende ondernemers zijn gejaagd en steken meteen al hun centen én energie in hun kindje. Een onderneming opstarten is een marathon. En als je die loopt, is het cruciaal om hem goed in te delen. Dat geldt ook voor geld ophalen. Eerst haal je preseed-kapitaal op samen met Vlaio, daarna kijk je naar business angels en krijg je mature productenverkoop, dan ga je opschalen en naar een Serie A-ronde. De allerlaatste stap is een exit of strategische samenwerking met een grote partner."

Zorg er ook voor dat je je *skeleton crew* – founders en eerste medewerkers – niet verbrandt. Trap niet in de val om te veel op je te nemen. Cowboyverhalen van founders die tachtig uur per week werken tot ze hun prototype klaar hebben, dat hou je niet vol. Je moet af en toe temporiseren. Zie dit als een lang traject met een aantal ijkpunten. Zorg ook voor voldoende diversiteit slash complementariteit in je team. Veel start-ups gaan al uit elkaar nog voor ze goed en wel opgericht zijn, omdat ze te veel dezelfde karakters en/of dezelfde expertise hebben. Eén van de grootste bedreigingen voor een start-up is het wegvallen van een of meerdere cruciale schakels. Als er één iemand van ons eigen kernteam zwaar ziek wordt of uitvalt door een andere reden, kan dit het kaartenhuisje al in elkaar doen vallen. Iedereen heeft expliciete en impliciete kennis. Vooral die impliciete kennis wordt niet zomaar overgedragen." >>

TIP 5:
KLOP BIJ ECHE SPECIALISTEN AAN OM DE JUISTE
INVESTEERDERS AAN BOORD TE HALEN

"In de levensduur van je bedrijf – neem nu vijftien jaar – heb je in verschillende afgebakende tijdzones verschillende investeerders. Je moet op voorhand nadenken in welke tijdzone welk type investeerder nodig is en wat die zelf belangrijk vindt. Ga naar een slimme bank die exits begeleidt. Daar heb je gespecialiseerde teams die op het einde van de rit ondernemers helpen om een exit te realiseren of die bedrijven begeleiden bij een serie A of B-ronde. Die weten perfect wat de KPI's en *tangible assets* zijn, de tastbare verwezenlijkingen in je bedrijf, zoals patenten of x aantal klanten. Als de risicokapitaalverstrekker in de pre-seedfase weet dat je nog geen klanten hebt, wat vindt hij dan wel belangrijk? Dat je bijvoorbeeld een sterk en complementair team hebt. Focus daar dan op. Waardeer je zelf ook niet te hoog. Anders dreigen investeerders in een volgende investeringsronde te zeggen dat je zoveel niet waard bent.

Wij overwegen bij RheumaFinder nu om volgend jaar ons bedrijf verder te financieren via business angels. Alle investeerders met wie we tot nu toe gesprekken hadden, zeggen: 'Erg boeiend maar kom terug als je commerciële tractie hebt.' Ze willen het risico niet nemen. Nochtans zijn we met een uniek SaaS-product bezig. De instapvoorwaarden in de medtech zijn zo zwaar dat er sowieso al veel minder spelers zijn. Je moet al een halve masochist zijn om in België een bedrijf op te starten met de huidige loonkosten, maar in deze sector moet je ook nog minstens twee jaar 'geld verbranden'. Het is net iets eenvoudiger om een AI-oplossing te creëren voor pakweg de landbouwsector of verpakkingsindustrie."

TIP 6:
IMPLEMENTEER NU JE BOUWSTENEN
OM DIE LATER TE SCHALEN

"Nog een tip: implementeer nu al voldoende bouwstenen, om die later vlot te kunnen laten schalen. Een voorbeeld: je maakt software en de interface is in het Engels. Voorzie meteen de mogelijkheid om het even welke taal in die interface te kunnen steken. Als je later een manier moet vinden om gemakkelijk de taal te veranderen en weer te laten goedkeuren door de lokale autoriteiten in dat land, verlies je heel veel geld en tijd. Dus: focus niet te veel op een 'eng' prototype, maar weet dat je later moet opschalen en dat het straks in de marathon bergop zal gaan, zeker in de SaaS-business."

TIP 7:
VERTEL EEN BOEIEND VERHAAL

"Tot slot, iedereen wil een spannend verhaal, geen saai romannetje. Als je wil verkopen op een ziekenhuismarkt als medtech start-up moet je niet alleen een product hebben dat gevalideerd is door de FDA of MDR én een product dat de toets van klinische evaluatiestudie door onafhankelijke wetenschappers met verve heeft doorstaan, je moet ook en vooral een *compelling story* hebben. Met andere woorden: je moet een boeiend verhaal hebben voor je sales-medewerkers en je eindklanten. En je eindklant moet je sales 100% vertrouwen. In medtech gaat het altijd over *relation based selling*. Je koopt van iemand die je kent. Je vertrouwt iemand 'omdat die nog nooit tegen jou gelogen heeft'. Zeker in een ziekenhuis is de beslissingsdynamiek anders dan in gewone bedrijven."

De 3 fases van een herstructurering: laat je begeleiden

Een herstructurering is voor niemand goed nieuws. Het gaat om mensen en de emoties kunnen hoog oplopen. Hoe sereen de procedure verloopt, heb je als werkgever deels zelf in de hand. Laat je bijstaan tijdens de drie verschillende fases van een herstructurering en voorkom verzuring.

1. INFORMATIE- EN CONSULTATIEFASE

Als werkgever informeer je de ondernemingsraad over je **intentie** om een collectief ontslag door te voeren. **Je informeert hen zonder uitzondering als eerste**, vóór de pers of een financiële instelling. Is er geen ondernemingsraad, dan ga je naar de vakbondsafvaardiging. Is die er ook niet, dan moet je een vertegenwoordiging van de werknemers informeren. Je doet dat met een schriftelijk rapport, dat je op dezelfde dag aangetekend opstuurt naar de directeur van de subregionale tewerkstellingsdienst (VDAB, Forem of Orbem).

Vervolgens ga je in **overleg** met de ondernemingsraad (of vakbondsafvaardiging of werknemersvertegenwoordiging). Welke mogelijkheden zijn er om het collectief ontslag te voorkomen of verminderen, of de gevolgen ervan te verzachten (bijvoorbeeld door omscholingstrajecten aan te bieden)?

Deze fase is vaak moeilijk, want er is nog niets beslist. Als werkgever kan en mag je op dit moment **geen beslissingen nemen** over precieze aantallen, betrokken personen,

ontslagvoorwaarden ... Exact die informatie waar je mensen op wachten. Hoelang deze procedure moet duren, ligt niet vast, maar onze ervaring leert dat ze **gemiddeld 75 kalenderdagen** in beslag neemt. Laat je al van in dit prille begin bijstaan. Gedegen advies helpt om de situatie niet te laten verzuren, iets wat achteraf veel moeilijker te corrigeren is.

Bij het afronden van deze eerste fase, informeer je zowel de ondernemingsraad **schriftelijk** over de details, als de directeur van de subregionale tewerkstellingsdienst én eventuele werknemers die al eerder ontslagen zijn in de afgelopen 60 dagen. Ook de FOD WASO stuur je een kennisgeving.

2. ONDERHANDELINGSFASE

Vervolgens ga je met de ondernemingsraad onderhandelen over de **ontslagvoorwaarden**: het sociaal plan. De inhoud (opzeggertijd, premies, herscholing ...) bepalen jullie in onderling overleg. Let wel op: er is een wettelijke vergoeding wegens collectief ontslag, er zijn wettelijke regels over outplacement en uiteraard ook de normale ontslagregels en -vergoedingen.

Het kan er heftig aan toe gaan aan een onderhandelingsstafel. De juiste oplossingen zoeken – of zelfs de juiste toon vinden – vereist kennis van zaken. Een partner met ervaring zoals SD Worx kan de impact van voorstellen en tegenvoorstellen meteen berekenen, wat het sociaal overleg ten goede komt en versnelt. Ook juristen moeten voor dergelijke informatie bij ons aankloppen.

Als de ontslagvoorwaarden vastliggen, bekijk je met de ondernemingsraad de **criteria die bepalen wie ontslagen wordt**. Ook die kunnen vele vormen aannemen: anciënniteit, prestaties, ziekteverzuim in het verleden ... Opnieuw een netelige kwestie, want elk criterium treft een bepaalde groep van personeelsleden of sluit die uit. Het alternatief is willekeur. Als jullie geen akkoord bereiken, kun je als werkgever eenzijdig beslissen, maar je moet wel aantonen dat je ernstige pogingen hebt ondernomen om tot een akkoord te komen.

3. UITVOERINGSFASE

De laatste stap is de ontslagen ook doorvoeren en het sociaal plan implementeren. Ook dit is technisch en menselijk moeilijk. Alles juridisch correct verwerken in de payroll vereist behoorlijk wat kennis, mensen ontslaan vraagt **goede communicatievaardigheden**. Houd er rekening mee dat je onderneming ook na de herstructurering verder moet. Rationaliteit en emotie zo goed mogelijk verzoenen, is de boodschap.

Ook hier kan SD Worx helpen. Met een uitvoerig nazorgtraject **informeren** we je medewerkers via individuele infofiches en gesprekken, zowel een-op-een als in groep. Zo weten ze tot op de komma wat het sociaal plan voor hen betekent.



RheumaFinder wil de zogenaamde onbeantwoorde medische behoeftes beantwoorden van het veel te laat of überhaupt niet diagnosticeren van de belangrijkste reumatische ziekten.



Ontdek hoe Voka je bijstaat gedurende jouw ondernemersreis in Vlaanderen.

Naast waardevolle inzichten bieden we jou ook hulpmiddelen om je te ondersteunen bij elke stap van jouw ondernemersavontuur.

Neem contact met sophia.debruyne@voka.be of neem een kijk op onze website

