

Hieronder staat een korte weergave van de uitgavenontwikkelingen m.b.t. geneesmiddelen.

E.e.a. is in ieder geval ter informatie. Tijdens bespreking in MT kunnen uiteraard vragen worden gesteld en noties worden gedeeld, maar voor de goede orde: er zit in dit document geen 'beslispunt'.

Aanleiding om dit document in MT te delen was bespreking met 5.1.2e over 'het niet structureel boeken van overschrijding budget 2020' (zie verderop in document).

Extramuraal - uitgaven apothekezorg

In de periode 2015-2019 zagen de uitgaven aan Apothekezorg (geneesmiddelen en apothekerskosten) er als volgt uit.

	2015	2016	2017	2018	2019	gemiddeld
Uitgaven Apothekezorg	€ 4.465	€ 4.530	€ 4.560	€ 4.620	€ 4.865	
Groei		1,5%	0,7%	1,3%	5,3%	2,2%
Correctie btw					2,3%	1,4%

Hierover zijn de volgende noties te maken

- o Btw is in 2019 met 3% toegenomen (zie hiervoor de correctie).
- o De groei komt zonder correctie btw op gemiddeld 2,2%. Corrigerend voor de btw-wijziging komt het op gemiddeld 1.4%.
- o De groei is dus (zeker t.o.v. andere sectoren binnen Zvw) laag.

M.b.t. de uitgiftes en gebruikers:

	2015	2016	2017	2018	2019	gemiddeld
Aantal uitgiftes in miljoenen	238	239	238	233	225	
		0,4%	-0,4%	-2,1%	-3,4%	-1,4%
Aantal gebruikers in miljoenen	11,4	11,5	11,4	11,6	11,6	
		0,9%	-0,9%	1,8%	0,0%	0,4%
Aantal DDD's in miljoenen	8.693	8.955	9.169	8.895	8.983	
		3,0%	2,4%	-3,0%	1,0%	0,9%

Periode 2020 en verder

De uitgaven in 2020 zijn beïnvloed door COVID-19, al is het nog lastig in te schatten hoeveel invloed het heeft. Daarnaast is per oktober 2020 de Wet geneesmiddelenprijzen aangepast. Als directe kosten Covid-19 (continuïteitbijdrages) en effect Wgp buiten beschouwing worden gelaten dan groeien de uitgaven in 2020 met grofweg 2%. Zorginstituut heeft in de conceptraaming voor periode 2021-2024 een verwachte groei van 2,7% per jaar.

{Hopelijk te volgen} m.b.t. afrekening over 2020 is – met een ingewikkelde berekening – aan te tonen dat er – zonder Covid-19 – eigenlijk een tekort van rond de € 30 miljoen in het kader zit. M.a.w. de groei in 2020 was (zonder Covid-19) waarschijnlijk hoger uitgekomen dan vooraf gedacht.

Normaliter zou een dergelijke € 30 miljoen structureel worden doorgetrokken. Vanuit FEZ is echter besloten om dit niet te doen: door Covid-19 zijn de afreken cijfers (zeker in andere sectoren) te onzeker, dus is gezegd: er wordt (in principe) m.b.t. 2020 niks structureel verondersteld. Daardoor komen we in geneesmiddelenkader op dit moment in ieder geval in 2021 en 2022 grofweg € 30 miljoen tekort. Aan de andere kant: data van

SFK laat (gecorrigeerd voor Wgp-effect) over maanden januari en februari een groei van 2,2% zien. Wat dus lager ligt dan 2,7% van Zorginstituut waar we rekening mee houden.

Intramuraal - uitgaven add-ons MSZ

In de periode 2015-2019 zagen de uitgaven aan add-ons (dure geneesmiddelen binnen de MSZ) er als volgt uit.

	2015	2016	2017	2018	2019	gemiddeld
Uitgaven add-ons	€ 1.770	€ 1.880	€ 2.050	€ 2.240	€ 2.400	
Groei		6,2%	9,0%	9,3%	7,1%	7,9%
Correctie btw					4,1%	7,2%

Hierover zijn de volgende noties te maken

- o Btw is in 2019 met 3% toegenomen (zie hiervoor de correctie).
- o In 2019 is een forse daling in de uitgaven aan 'biologicals' waar te nemen. Dat gaat van € 710 miljoen in 2018 naar € 605 miljoen in 2020. Dit werd veroorzaakt door patentverloop.
- o Zonder het patentverloop bij biologicals zouden de uitgaven grofweg € 100 miljoen hoger hebben gelegen (exclusief btw-stijging zou de groei dan 8,8% in 2019 zijn geweest, en gemiddelde groei van 8,3% in 2015-2019). Alhoewel patentverloop een wezenlijk onderdeel is van de geneesmiddelenmarkt, is het niet zo dat deze daling die te zien is in 2019 representatief is voor de komende jaren¹.
- o De groei komt zonder correctie btw op gemiddeld 7,9%. Corrigerend voor de btw-wijziging komt het op gemiddeld 7,2%.

Periode 2020-2021

De uitgaven in 2020 worden op dit moment ingeschat op € 2.340 miljard. Dit zou een daling van 2,5% betekenen t.o.v. 2019. De uitgaven in 2020 en 2021 zijn resp. worden beïnvloed door COVID-19, al is het nog lastig in te schatten hoeveel invloed het heeft.

Daarnaast is per oktober 2020 de Wet geneesmiddelenprijzen aangepast. Dit zorgt in 2020 naar schatting voor een besparing van € 30 miljoen (nog niet bekend of verzekeraars hier al rekening mee hebben gehouden in hun inschatting) en in 2021 voor een besparing van € 130 miljoen extra (totale besparing is grofweg € 160 miljoen op jaarbasis).

Verwachtingen op basis van Horizonscan en lopende slustrajecten

Het aantal nieuwe sluiskandidaten is sinds de wettelijke verankering van de sluiscriteria in 2018 redelijk stabiel op 8 a 10 middelen per jaar. Het is lastig om een verwachting uit te spreken hoe dit zich verder ontwikkelt, maar een afname van dit aantal ligt niet in lijn der verwachting (kijkend ook naar het aantal sluiskandidaten voor de eerste helft van 2021). Dit betekent dat ook in de komende jaren nog een aanzienlijk aantal dure geneesmiddelen verwacht worden.

Er vallen twee ontwikkelingen op (bron: Nieuwe Horizonscan Geneesmiddelen geeft onderbouwd beeld van marktintroductie innovatieve medicijnen | Horizonscan geneesmiddelen):

¹ Uit het 'Overzicht patentverloop dure geneesmiddelen' (Zorginstituut) blijkt dat intramuraal in periode 2021-2023 halverwege 2022 Lenalidomide uit patent gaat (omzet € 135 miljoen in 2019).

- De recente horizon scan (d.d. 8 december 2020) laat zien dat er veel geneesmiddelen op de markt gaan komen die in combinatie met bestaande geneesmiddelen moeten worden gegeven. Dit is ruim 20 procent van alle middelen op de scan. Omdat deze geneesmiddelen niet in de plaats van een bestaande therapie worden gegeven maar ernaast, leiden deze middelen tot relatief veel meerkosten.
- De EMA geeft steeds meer geneesmiddelen een speciaal label: inmiddels krijgt bijna 30 procent van alle middelen op de scan het label 'weesgeneesmiddel' en wordt een deel van deze weesgeneesmiddelen (8 procent van alle middelen op de scan) ook bestempeld als ATMP (geneesmiddelen met een zeer geavanceerde techniek, zoals gentherapieën). ATMPs zijn vaak eenmalige therapieën die (per patiënt) heel duur zijn en in maar een paar ziekenhuizen worden ingezet. Dit betekent dat deze uitgaven dus niet gelijkmatig over ziekenhuizen verdeeld zijn.

Extramuraal - uitgaven aan hulpmiddelen

Een dergelijk overzicht is ook voor extramurale hulpmiddelen te maken, echter daar heb ik de tijd nu even niet voor gehad.