

# **Bijlage bij Monitor Uitgaven geneesmiddelen in de medisch-specialistische zorg**

Bronnen en methoden



## Inhoud

<b>1. Bronnen</b>	<b>5</b>
1.1 Algemeen	5
1.2 Bronnen per figuur en tabel	6
<b>2. Overzicht nieuwe geneesmiddelen</b>	<b>7</b>



# 1. Bronnen

## 1.1 Algemeen

De NZa maakte kwantitatieve analyses van de uitgaven aan geneesmiddelen voor de medisch-specialistische zorg (msz) over de afgelopen jaren. De cijfers hebben betrekking op de geneesmiddelen die op de lijst van add-ongeneesmiddelen en ozp-stollingsfactoren stonden in de jaren 2012 t/m 2016 met declaratiecodes: 191201 t/m 191898 en 193301 t/m 194639. We gebruikten hiervoor de bestanden van Vektis.

### *Plafondafspraken en financiële arrangementen*

Deze rapportage heeft betrekking op declaratiegegevens. Zorgverzekeraars en zorgaanbieders maken echter afspraken met elkaar waarbij een verrekening achteraf over een jaar plaatsvindt over de medisch specialistische zorg of een deel daarvan. Een voorbeeld hiervan is een plafondafpraak: De in rekening te brengen omzet is van te voren begrensd en er is geen omzetgarantie voor het ziekenhuis. Het financiële resultaat hiervan maakt géén onderdeel uit van de declaratiegegevens die in deze monitor zijn gerapporteerd. Daarnaast stelt het ministerie van VWS voor een aantal geneesmiddelen financiële arrangementen op met fabrikanten van geneesmiddelen. Ook deze factor maakt géén onderdeel uit van de declaratiegegevens in deze monitor.

### *Cijfers 2015 en 2016 niet volledig*

Voor de jaren 2015 en 2016 gaat Vektis ervan uit dat nog niet alle dbc-zorgproducten gedeclareerd zijn door zorgaanbieders. Het is niet bekend welke uitgaven over deze jaren nog niet vergoed zijn door verzekeraars. Zolang de declaraties over het jaar 2015 en 2016 niet volledig beschikbaar zijn, is het niet mogelijk om definitieve uitgaven aan dure geneesmiddelen te rapporteren.

Vektis maakt echter, op basis van uitlooppatronen uit het verleden en heden, wel een schatting hiervan. Zo schat Vektis dat voor het jaar 2015 99% van het te declareren jaarvolume aan declaraties van dbc-zorgproducten is verwerkt.

Voor het jaar 2016 kan Vektis op dit moment geen goede schatting maken ten aanzien van de totale uitgaven aan dure geneesmiddelen. Zorgverzekeraars schatten in dat de groei aan uitgaven van het jaar 2015 naar 2016 rond de 7% zal zijn, waarbij rekening is gehouden met de onvolledigheid van declaratiegegevens, de verwerking van de plafondafspraken en de financiële arrangementen van het ministerie van VWS.

De GIP databank is gebruikt als bron voor de uitgaven aan overgehevelde geneesmiddelen vóór de overheveling, namelijk de uitgaven vanuit het kader farmaceutische zorg (extramuraal farmacie).

## 1.2 Bronnen per figuur en tabel

- Overgehevelde geneesmiddelen voor overheveling (extramurale uitgaven): GIP-data, Zorginstituut Nederland. Peildatum: 28 februari 2017.
- Uitgaven overgehevelde geneesmiddelen na overheveling en niet overgehevelde geneesmiddelen: Vektis. Peildatum: 28 februari 2017. 2015 is op basis van declaraties die door zorgverzekeraars zijn verwerkt tot en met 28 februari 2017, dit betreft declaratiegegevens die zijn aangeleverd t/m 26 kasmaanden. Dit representeert volgens Vektis ongeveer 99% van het jaarvolume.
- Uitgaven overgehevelde geneesmiddelen na overheveling en niet overgehevelde geneesmiddelen: Vektis. Peildatum: 28 februari 2017. 2015 is op basis van declaraties die door zorgverzekeraars zijn verwerkt tot en met 28 februari 2017, dit betreft declaratiegegevens die zijn aangeleverd t/m 26 kasmaanden. Dit representeert volgens Vektis ongeveer 99% van het jaarvolume.
- Overgehevelde geneesmiddelen: Vektis. Peildatum: 28 februari 2017. 2015 is op basis van declaraties die door zorgverzekeraars zijn verwerkt tot en met 28 februari 2017, dit betreft declaratiegegevens die zijn aangeleverd t/m 26 kasmaanden. Dit representeert volgens Vektis ongeveer 99% van het jaarvolume.
- Correctie overheveling TNF-alfaremmers; intramurale uitgaven 2011 van infliximab en abatacept: NZa-rekenstaten (functiegerichte budgettering).

## 2. Overzicht nieuwe geneesmiddelen

In twee figuren in deze monitor zijn de groepen 'nieuw per [jaartal]' weergegeven. In onderstaand overzicht is weergegeven welke geneesmiddelen dit zijn. Dit betreft geneesmiddelen waarvan, op het niveau van de werkzame stof (toedieningsvorm en indicatie zijn in dit overzicht niet betrokken), in het genoemde jaar een nieuwe prestatie (add-ongeneesmiddel of ozp-stollingsfactor) is vastgesteld door de NZa.

**Tabel 1. Nieuwe geneesmiddelen**

Werkzame stof	Groep	NZa prestatie
Rixubis	Stollingsfactoren	nieuw per 2016
Elocta	Stollingsfactoren	nieuw per 2016
Obizur	Stollingsfactoren	nieuw per 2016
Octaplex	Stollingsfactoren	nieuw per 2016
Kovaltry	Stollingsfactoren	nieuw per 2016
Iblias	Stollingsfactoren	nieuw per 2016
Idelvion	Stollingsfactoren	nieuw per 2016
Alprolix	Stollingsfactoren	nieuw per 2016
Feiba	Stollingsfactoren	nieuw per 2016
Prothromplex	Stollingsfactoren	nieuw per 2016
Nuwiq	Stollingsfactoren	nieuw per 2016
Belatacept	Overig	nieuw per 2016
[90Y]-Ibritumomab-tiuxetan	Oncolytica	nieuw per 2016
Arseentrioxide	Oncolytica	nieuw per 2016
Botulinetoxine (Xeomin)	Botulinetoxine	nieuw per 2016
Botulinetoxine (Neurobloc)	Botulinetoxine	nieuw per 2016
Posaconazol	Antimycotica	nieuw per 2016
Levodopa/carbidopa	Overig	nieuw per 2016
Radium-223 chloride	Oncolytica	nieuw per 2016
Mepolizumab	Astma	nieuw per 2016
Blinatumomab	Oncolytica	nieuw per 2016
Carfilzomib	Oncolytica	nieuw per 2016
Panobinostat	Oncolytica	nieuw per 2016
Osimertinib	Oncolytica	nieuw per 2016
Cobimetinib	Oncolytica	nieuw per 2016
Vinorelbine	Oncolytica	nieuw per 2016
Follitropine alfa/lutropine alfa	Fertiliteitshormonen	nieuw per 2016
Ixekizumab	Overig	nieuw per 2016
Necitumumab	Oncolytica	nieuw per 2016
Lenvatinib	Oncolytica	nieuw per 2016
Dexrazoxaan	Overig	nieuw per 2016
Haemocomplettan P	Stollingsfactoren	nieuw per 2015
Cluvot	Stollingsfactoren	nieuw per 2015
Botulinetoxine	Botulinetoxine	nieuw per 2015

Immunoglobuline i.v.	Immunoglobuline	nieuw per 2015
Caspofungine	Antimycotica	nieuw per 2015
Ramucirumab	Oncolytica	nieuw per 2015
Olaparib	Oncolytica	nieuw per 2015
Secukinumab	Oncolytica	nieuw per 2015
Nintedanib	Oncolytica	nieuw per 2015
Amsacrine	Oncolytica	nieuw per 2015
Ceritinib	Oncolytica	nieuw per 2015
Apremilast	Overig anti-reumatica	nieuw per 2015
Nivolumab	Oncolytica	nieuw per 2015
Pembrolizumab	Oncolytica	nieuw per 2015
Trametinib	Oncolytica	nieuw per 2015
NovoEight	Stollingsfactoren	nieuw per 2014
Defibrotide	Overig	nieuw per 2014
Bedaquiline	Oncolytica	nieuw per 2014
Siltuximab	Overig	nieuw per 2014
Ibrutinib	Oncolytica	nieuw per 2014
Obinutuzumab	Oncolytica	nieuw per 2014
Elosulfase alfa	Stofwisselingsziekten	nieuw per 2014
Plerixafor	Overig	nieuw per 2014
Nelarabine	Oncolytica	nieuw per 2014
Aflibercept	Oogziekten	nieuw per 2014
Trastuzumab-emtansine	Oncolytica	nieuw per 2014
MACI	Overig	nieuw per 2014
Rituximab	Oncolytica	nieuw per 2014
Tocilizumab	Overig anti-reumatica	nieuw per 2014
Canakinumab	Overig	nieuw per 2014
Vedolizumab	Overig	nieuw per 2014
5-Aminolevulinezuur	Overig	nieuw per 2014
Idelalisib	Oncolytica	nieuw per 2014
Benefix	Stollingsfactoren	nieuw per 2013
Ivacaftor	Overig	nieuw per 2013
Decitabine	Oncolytica	nieuw per 2013
Brentuximab Vedotin	Oncolytica	nieuw per 2013
Pertuzumab	Oncolytica	nieuw per 2013
Bosutinib monohydraat	Oncolytica	nieuw per 2013
Ponatinib	Oncolytica	nieuw per 2013
Chondrocelect	Overig	nieuw per 2013
Axitinib	Oncolytica	nieuw per 2013
Crizotinib	Oncolytica	nieuw per 2013
Enzalutamide	Oncolytica	nieuw per 2013
Vismodegib	Oncolytica	nieuw per 2013
Dabrafenib	Oncolytica	nieuw per 2013
Trastuzumab	Oncolytica	nieuw per 2013



Afatinib	Oncolytica	nieuw per 2013
Pixantron	Oncolytica	nieuw per 2013
Radium-223 chloride	Oncolytica	nieuw per 2013
Vandetanib	Oncolytica	nieuw per 2013
Regorafenib	Oncolytica	nieuw per 2013
Pomalidomide	Oncolytica	nieuw per 2013