



Inkoopvoordelen apothekhoudenden in Nederland in 2007

Resultaten van het onderzoek onder openbare apotheken, apothekhoudende huisartsen, ziekenhuisapotheken, fabrikanten en groothandels

Rapport A

Uitgebracht aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)

Utrecht, 13 oktober 2008

Drs. B. Karssen (Significant)

H.H. Huizendveld RA (ConQuaestor)

B.C. Jurling RA (ConQuaestor)

Inhoud

Voorwoord	5
Inleiding	6
Achtergrond en aanleiding	6
Doelstelling van het onderzoek	7
Indeling van het rapport	8
1 De onderzoeksopzet	9
1.1 De onderzoekspopulatie	9
1.2 Onderzoeksvariabelen	13
1.3 Steekproefopzet en –trekking	14
1.4 Gegevensverzameling	18
1.5 Gegevensverwerking	22
2 De resultaten zijn representatief	23
2.1 De gerealiseerde respons	23
2.2 Terugweging om de representativiteit te waarborgen voor resultaten van apothekhoudenden	24
2.3 De representativiteit en nauwkeurigheid van resultaten van groothandels en fabrikanten is zeer groot	29
3 De inkoopvoordelen in 2007 voor alle apothekhoudenden in Nederland	30
3.1 De totale inkoopvoordelen in 2007 op WMG-geneesmiddelen	31
3.2 Het gemiddelde inkoopvoordeel per apothekhoudende in 2007 op WMG-geneesmiddelen	32
3.3 Bonussen en kortingen op factuur in 2007 voor WMG-geneesmiddelen als percentage van de inkoopwaarde	32
3.4 De verdeling van inkoopvoordelen naar inkoopkanalen	34
3.5 De verdeling van inkoopvoordelen van extramurale hardlopers naar patent/niet-patent	36
3.6 De berekende inkoopvoordelen zijn nauwkeurige ramingen van de werkelijke inkoopvoordelen	37
3.7 De ontwikkeling van de inkoopvoordelen tussen 2004 en 2007	40
4 De inkoopvoordelen in 2007 voor openbare apotheken	42
4.1 Inkoopvoordelen totaal en per apothekhoudende (WMG-geneesmiddelen)	43
4.2 De kortingspercentages voor WMG-geneesmiddelen	43
4.3 De bruto inkoopwaarde WMG-geneesmiddelen	45
5 De inkoopvoordelen in 2007 voor apothekhoudende huisartsen	46
5.1 De kortingspercentages	46
5.2 De bruto inkoopwaarde WMG-geneesmiddelen	47

6	De inkoopvoordelen in 2007 voor ziekenhuisapotheken	48
7	De verstrekte inkoopvoordelen door farmaceutische groothandels, importeurs en fabrikanten	49
8	Aanbevelingen voor de onderzoeksopzet in toekomstige situaties	50

Bijlage 1 Begeleidende brieven

- Aankondigingbrief
- Brief 'Informatieverzoek onderzoek inkoopvoordelen farmacie' d.d. 14 juli 2008. Voor twee situaties werd een afwijkende van de standaardbrief verstuurd:
 - a. Situatie waarbij het concern betrokken was in twee onderzoeken (zie alternatieve tekst)
 - b. Situatie waarbij concern is aangeschreven voor zijn geselecteerde apothekers (zie alternatieve tekst b)

Bijlage 2 Vragenlijsten en toelichting

- Vragenlijst voor apotheken
- Toelichting bij vragenlijst voor apotheken
- Mededeling NZa inzake vragenlijst voor apotheken
- Vragenlijst voor ziekenhuisapotheken
- Toelichting bij vragenlijst voor ziekenhuisapotheken
- Mededeling NZa inzake vragenlijst voor ziekenhuisapotheken
- Vragenlijst voor farmaceutische fabrikanten, importeurs en groothandelaren
- Toelichting bij vragenlijst voor farmaceutische fabrikanten, importeurs en groothandelaren
- Mededeling NZa inzake vragenlijst voor farmaceutische fabrikanten, importeurs en groothandelaren

Bijlage 3 NZa verklaring en oplegbrief

- NZa verklaring
- Oplegbrief

Bijlage 4 Definitie en berekening van de componenten van inkoopvoordelen

Bijlage 5 Toelichting statistische begrippen en gehanteerde kwantitatieve methoden

Bijlage 6 Onderzoeksteam

Voorwoord

Dit rapport bevat de resultaten van het onderzoek naar de inkoopvoordelen in Nederland in 2007, zoals dat in de periode juli – september 2008 is uitgevoerd door ConQuaestor B.V. (eindverantwoordelijkheid) en Significant B.V., in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), met als gedelegeerd opdrachtgever de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

Het onderzoek naar inkoopvoordelen kent drie deelprojecten, die verschillen naar de onderzochte populaties, te weten:

- een onderzoek onder openbare apotheken en apotheekhoudende huisartsen;
- een onderzoek onder ziekenhuisapotheken; en
- een onderzoek onder farmaceutische groothandels en fabrikanten.

In het voorliggende rapport (rapport A) worden de resultaten gerapporteerd wat betreft de inkoopvoordelen. Dit betekent dat resultaten worden gepresenteerd die zijn verzameld en geanalyseerd vanuit alle drie de bovenstaande deelprojecten. Naast deze rapportage, is er een separate rapportage die ingaat op de praktijkkosten van extramurale apotheekhoudenden en de mate van kostendekkendheid van de vergoedingen (rapport B).

Dit onderzoek is mogelijk geweest door de medewerking van de apotheekhoudenden, fabrikanten en groothandels aan dit onderzoek hebben gegeven. Deze medewerking is vrijwel zonder uitzondering uitstekend geweest. Wij danken de betreffende personen en organisaties voor hun bereidwilligheid.

Ten slotte danken wij de opdrachtgever voor de begeleiding van dit onderzoek.

Namens het onderzoeksteam¹,
Drs. B. Karssen (Significant)
H.H. Huizendveld RA (ConQuaestor)
B.C. Jurling RA (ConQuaestor)

¹ Zie bijlage 6.

Inleiding

Achtergrond en aanleiding

In april 2008 heeft de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna NZa) verzocht opnieuw onderzoek te doen naar kortingen en bonussen (hierna inkoopvoordelen) en praktijkkosten bij apothekhoudenden. Het is voor de Minister van belang om steeds een goed beeld te hebben van de inkoopvoordelen, om de problematiek van margeconcurrentie te kunnen beëindigen. Daarbij vereist de Minister dat ook rekening gehouden moet worden met de praktijkkosten van apothekhoudenden voor onderbouwing van het tarief voor de apothekers door zorgverzekeraars.

Sinds 2004 zijn tussen de belangrijkste partijen (apothekhoudenden, fabrikanten, zorgverzekeraars en de minister van VWS) convenanten van kracht om de overgang naar een meer marktconforme geneesmiddelenvoorziening te realiseren. De convenanten hebben met name het doel het omzetten van kortingen en bonussen voor geneesmiddelen in structurele prijsverlagingen en het introduceren van een nieuw, meer transparant, tariefsysteem. De NZa heeft in dit kader eerder op basis van het Geneesmiddelenconvenant 2006/2007 onderzoek uitgevoerd naar de hoogte van de praktijkkosten en naar de inkoopvoordelen van apothekhoudenden. Deze onderzoeken zijn een belangrijk uitgangspunt voor de opzet van dit onderzoek en de gedefinieerde deelprojecten.

De partijen hebben in 2007 geconstateerd dat de nieuwe marktverhoudingen nog onvoldoende zijn uitgekristalliseerd om op 1 januari 2008 het maken van afspraken tussen partijen te beëindigen, zonder terug te vallen op de traditionele zware centrale kostenbeheersinginstrumenten. Daarvoor is een nieuw convenant opgesteld, namelijk het Transitieakkoord farmaceutische zorg 2008/2009 dat ondertekend is door:

- Bond van de generieke geneesmiddelenindustrie Nederland (Bogin);
- Nefarma Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen Nederland (Nefarma);
- Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP);
- Zorgverzekeraars Nederland (ZN);
- Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Dr A. Klink.

Het transitieakkoord wil een definitieve omslag naar een meer normale marktsituatie bereiken door middel van een consistente langetermijnvisie en een duidelijk stappenplan. Om dit te bereiken is de NZa door de Minister van VWS gevraagd onderzoek te doen, onderverdeeld naar de volgende 4 projecten:

1. Onderzoek naar de genoten inkoopvoordelen en de praktijkkosten bij (extramurale) apothekhoudenden².
2. Onderzoek naar de (intramurale) geneesmiddelenkosten bij ziekenhuisapotheken.
3. Onderzoek naar de geleverde inkoopvoordelen op geneesmiddelen door groothandels, leveranciers, fabrikanten en importeurs.
4. Extrapoleren van de hierboven vermelde onderzoeksresultaten naar de jaren 2008 en 2009.

² Voor de definitie van de verschillende typen apothekhoudenden, wordt verwezen naar hoofdstuk 1.

De drie eerstgenoemde onderzoeken zijn uitgevoerd door ConQuaestor en Significant. Het extrapoleren van de onderzoeksresultaten naar de jaren 2008 – 2009 wordt uitgevoerd door de NZa.

Het voorliggende rapport bevat de resultaten van het onderzoek naar inkoopvoordelen over het kalenderjaar 2007 en is opgebouwd uit resultaten vanuit de drie eerste van de voornoemde projecten. Resultaten zijn uitsluitend gepresenteerd in het geval er geen sprake is van directe of indirecte herleidbaarheid naar individuele organisaties.

Doelstelling van het onderzoek

Inkoopvoordelen (rapport A):

1. Een kwantitatieve raming te maken van de totale omvang van inkoopvoordelen op WMG-geneesmiddelen, die door apothekhoudenden over 2007 zijn genoten, uitgedrukt in miljoenen euro's.
2. Een kwantitatieve raming op te stellen van de ontvangen inkoopvoordelen op factuur, de totale netto inkoopwaarde en de AIP-waarde van de top 34 extramurale geneesmiddelen, zoals opgenomen in de door NZa verstrekte lijst met stofnamen, zowel voor extramurale apothekhoudenden als voor ziekenhuisapotheken.
3. Een kwantitatieve raming op te stellen van de door ziekenhuisapotheken in 2007 ontvangen inkoopvoordelen op factuur, door middel van het in kaart brengen van de totale netto inkoopwaarde en de AIP-waarde van WMG-geneesmiddelen uitgesplitst naar:
 - dure geneesmiddelen;
 - weesgeneesmiddelen;
 - reguliere geneesmiddelen (niet vallend onder dure of weesgeneesmiddelen).
4. Een kwantitatieve raming op te stellen van de overige genoten inkoopvoordelen door ziekenhuisapotheken.
5. Een kwantitatieve raming op te stellen van de door leveranciers aan apothekhoudenden in 2007 rechtstreeks verstrekte voordelen op geleverde geneesmiddelen, om hiermee de bovenstaande resultaten wat betreft de door apothekhoudenden in 2007 ontvangen inkoopvoordelen te toetsen.
6. Een overzicht op te stellen van de netto inkoopprijs en de AIP waarde per duur geneesmiddel.
7. Een overzicht op te stellen van de netto inkoopprijs en de AIP waarde per weesgeneesmiddel.
8. Een bepaling te doen van de gemiddelde omvang en spreiding van de inkoopvoordelen per relevante subpopulatie en inkoopvoordeel-component.
9. Een bepaling te doen van de gemiddelde omvang en spreiding van de inkoopvoordelen per inkoopkanaal.
10. Een onderzoek te doen of de voor dit onderzoek ontwikkelde onderzoeksopzet ook in de toekomst bruikbaar zal zijn voor periodiek onderzoek naar inkoopvoordelen, al dan niet in aangepaste vorm.
11. Gegevens te verkrijgen van de leveranciers (groothandels, importeurs, fabrikanten) op basis van de crediteurenadministratie. Het gaat daarbij om NAW-gegevens en inkoopwaarde. Deze informatie wordt gebruikt ten behoeve van de steekproeftrekking en representativiteitstoets van Project 3.

Praktijkkosten en kostendeckendheid (rapport B):

12. Inzicht te verkrijgen in de praktijkkosten van een apotheek c.q. het apotheekdeel van een apotheekhoudende huisartsenpraktijk ten behoeve van de tariefstructuur.
13. Een vergelijking te maken tussen de opbrengsten van een apotheekhoudende (praktijk), bestaande uit inkoopvoordelen en (receptregel)vergoeding, en de praktijkkosten van de apotheekhoudenden. Op basis van dit laatste moet de opdrachtgever informatie verschaffen ten behoeve van het vaststellen van de tariefstructuur en –hoogte (vergoedingensystematiek).

Indeling van het rapport

Hoofdstuk 1 van het rapport beschrijft de gehanteerde onderzoeksopzet, zonder daarbij teveel in de onderzoekstechniek te vervallen. In hoofdstuk 2 staan de gerealiseerde respons en de representativiteit van de resultaten centraal. Hoofdstuk 3 bevat de belangrijkste kwantitatieve resultaten, inzake de geconstateerde inkoopvoordelen op totaalniveau. In hoofdstuk 4 en hoofdstuk 5 zijn de inkoopvoordelen voor de extramurale openbare apotheken, respectievelijk de apotheekhoudende huisartsen beschreven. Hoofdstuk 6 gaat in op de inkoopvoordelen van ziekenhuisapotheken, inclusief de inkoopvoordelen voor dure geneesmiddelen en weesgeneesmiddelen. Hoofdstuk 7 geeft de resultaten van de confrontatie van de inkoopvoordelen zoals waargenomen vanuit de ontvangende apotheekhoudenden met de verstrekte inkoopvoordelen door farmaceutische groothandels, fabrikanten en importeurs. Ten slotte zijn in hoofdstuk 8 de aanbevelingen opgenomen betreffende de onderzoeksopzet, dit ten behoeve van in de toekomst uit te voeren herhalingsmetingen.

Technische details van het onderzoek en de onderzoeksopzet zijn te vinden in de bijlagen³.

³ Bijlagen van dit onderzoek zijn opgenomen in een afzonderlijk document genaamd 'Bijlagen van het onderzoeksrapport 'Inkoopvoordelen van apotheekhoudenden 2007'.

1 De onderzoeksopzet

Dit hoofdstuk beschrijft de onderzoeksopzet zoals die in het onderhavige onderzoek is gehanteerd. Achtereenvolgens komen aan de orde:

- de onderzoekspopulatie;
- de onderzoeksvariabelen;
- de steekproefopzet en –trekking;
- de gegevensverzameling;
- de gegevensverwerking.

1.1 De onderzoekspopulatie

1.1.1 Definitie van de onderzoekspopulaties

Het onderzoek kent een tweetal typen 'bronnen' voor het ramen van de inkoopvoordelen, te weten de populatie van apotheekhoudenden die inkoopvoordelen geniet en de populatie van groothandels, leveranciers en fabrikanten die inkoopvoordelen verstrekt. De raming wordt gemaakt door middel van vergelijking en integratie van de onderzoeksresultaten van beide bronnen.

De populatie die inkoopvoordelen geniet

De onderzoekspopulatie waarvan de ontvangen inkoopvoordelen worden bepaald, bestaat uit alle apotheekhoudenden in Nederland per 1 januari 2007, dat wil zeggen alle extramurale apotheekhoudenden en alle ziekenhuisapotheken. Bij deze apotheekhoudenden is een financieel diepteonderzoek ingesteld op basis van de jaarrekening, boekhouding en managementinformatie, diepteonderzoek genoemd. Apotheken die in de loop van 2007 van eigenaar zijn veranderd of in 2007 zijn gestart, zijn niet meegenomen in het diepteonderzoek.

In het onderzoek is onderscheid gemaakt naar de volgende subpopulaties:

- Extramurale apotheekhoudenden:
 - Openbare apotheken:
 - Poliklinische apotheken
 - Dienstapotheken
 - Ketenapotheken zonder groothandel
 - Ketenapotheken met groothandel
 - Internetapotheken
 - Overige openbare apotheken geen onderdeel van een keten (zelfstandige apotheken)
 - Apotheekhoudende huisartsen
- Ziekenhuisapotheken:
 - Academische ziekenhuisapotheken
 - Topklinische ziekenhuisapotheken
 - Algemene ziekenhuisapotheken

Binnen de groep openbare apotheken kunnen vier verschillende organisatievormen onderscheiden worden:

1. Zelfstandige apotheken;
2. Franchise-apotheken: groepen van apotheken waar de apotheekhoudende eigenaar is, maar waar de apotheken samen volgens een gemeenschappelijke formule werken;
3. Ketenapotheken zonder groothandel: de apotheken vallen onder een holding company en de apotheekhoudenden zijn in loondienst. De holding company heeft geen groothandel;
4. Ketenapotheken met groothandel: de apotheken vallen onder een holding company en de apotheekhoudenden zijn in loondienst. De holding company heeft ook een groothandel.

Groepen van apothekers-eigenaren die een franchisesysteem hanteren (ook wel formules genoemd), vallen niet onder de in dit onderzoek gehanteerde definitie van ketenapotheek, omdat de apotheekhoudenden eigenaar zijn. Zij behoren tot de subpopulatie openbare apotheken geen onderdeel van een keten (ook wel 'overige openbare apotheken' genoemd).

Groepen apotheekhoudenden van niet-apothekers-eigenaren, waar de eigenaar bijvoorbeeld een zorgverzekeraar is, vallen volgens deze definitie in de categorie ketenapotheken zonder groothandel.

Ketenapotheken met groothandel zijn openbare apotheken die onderdeel uitmaken van een retail/groothandel organisatie waarin inkoop- en distributiefunctie beide centraal zijn georganiseerd en de moederorganisatie beslissend is in de geneesmiddeleninkoop van de apotheek. De apotheekhoudenden zijn dan in loondienst. In de vragenlijst is de keten met groothandel omschreven als: 'een groep apotheken van niet-apothekers-eigenaren, waarvan een groothandel deel uitmaakt van de groep'. Ook mengvormen waarbij het eigendom van de keten voor een deel in handen is van de apotheekhoudenden vallen in deze categorie.

Er is voor deze definitie gekozen omdat deze vorm van ketenapotheken (apotheken die onderdeel zijn van een groothandel) een wezenlijk ander patroon vertoont ten opzichte van individuele apotheken en franchise-apotheken als het gaat om het inkoopvoordeel. Een deel van het inkoopvoordeel komt terecht bij de individuele apotheekhoudenden en een deel van het inkoopvoordeel blijft bij de groothandel, die geen onderwerp vormt van dit onderzoek. Er zijn geen gegevens verzameld over eventuele inkoopvoordelen die bij de centrale organisatie (de groothandel) zelf liggen. Omdat de keuze om inkoopvoordelen bij de retail respectievelijk bij de groothandel neer te leggen veelal plaatsvindt op basis van bedrijfsmatige overwegingen, kan deze beperking in het onderzoek zowel tot een onderschatting als tot een overschatting van het totale inkoopvoordeel van apotheekhoudenden leiden.

Voor het bepalen van de inkoopvoordelen worden de vormen 3 en 4 (ketens zonder groothandel, ketens met groothandel) onderscheiden; voor de praktijkkosten is dat onderscheid minder relevant. Omdat gekozen is voor het benaderen van (dezelfde) apotheekhoudenden voor beide onderzoeken (en dus geen twee afzonderlijke steekproeven), zijn de vormen 3 en 4 in de subpopulaties en de steekproef als afzonderlijke subpopulaties onderscheiden.

Voor de apotheekhoudende huisartsen is de onderzoekseenheid de huisartsenpraktijk. Dit houdt in dat er één vragenlijst per praktijk is ingevuld. Dit betekent dat als er meerdere apotheekhoudende huisartsen in één praktijk zijn, de vragen voor alle apotheekhoudende huisartsen zijn beantwoord. Tevens vindt de terugweging naar de populatie plaats op basis van het totaal aantal huisartsenpraktijken.

De subpopulatie van ziekenhuisapotheken betreft de geneesmiddelenkosten en –voordelen zoals uitsluitend waargenomen in het organisatieonderdeel ‘ziekenhuisapotheek’, dus zonder eventuele geneesmiddelenkosten of -voordelen mee te nemen van maatschappen en/of specialisten in het ziekenhuis.

De populatie die inkoopvoordelen verstrekt

De onderzoekspopulatie waarvoor de verstrekte voordelen op geleverde geneesmiddelen zijn bepaald, bestaat - voor zover deze in 2007 in Nederland werkzaam en actief waren - uit de Nederlandse:

- Fabrikanten (spécialité en generiek)
- Importeurs
- Groothandelaren (volgesorteerd⁴, niet-volgesorteerd), inclusief zelfstandige groothandelaren en groothandelaren met apothekers als aandeelhouders

In de rapportage over de verstrekte inkoopvoordelen wordt geen onderscheid gemaakt tussen deze subpopulaties.

De totale onderzoekspopulatie bestaat uit organisaties die rechtstreeks geneesmiddelen leveren aan apotheekhoudenden.

1.1.2 Omvang van de subpopulaties

De populatie die inkoopvoordelen ontvangt

Als startpunt voor het vaststellen van de omvang van de subpopulaties van de extramurale apotheken, is gebruik gemaakt van openbare informatie van de Stichting Farmaceutische Kengetallen (Sfk) en de websites van ketenapotheken. Vervolgens is – als onderdeel van de verzamelde gegevens bij de onderzochte organisaties – de omvang van de subpopulaties (en met name die van de ketenapotheken) nauwkeuriger bepaald. Hierbij is uitgegaan van de door de ketens opgegeven aantallen apotheken in eigendom (volledig of meerderheidsbelang).

Voor dienstapotheken en poliklinische apotheken wordt vermeld dat de aangegeven omvang is vastgesteld op basis van openbare informatie (dus niet op basis van registraties); het officiële aantal op 1 januari 2007 kan hiervan derhalve (beperkt) afwijken.

⁴ Volgesorteerde groothandels zijn groothandels die vrijwel het gehele assortiment op de Nederlandse markt geregistreerde geneesmiddelen kunnen leveren.

Hieronder is de totale omvang van de onderscheiden subpopulaties weergegeven.

Subpopulatie	Aantal praktijken in subpopulatie (1 januari 2007)
Poliklinische apotheken	13
Dienstapotheken	28
Keten met groothandel	387
Keten zonder groothandel	165
Internetapotheken	3
Overig openbaar	1.229
Totaal Openbare apotheken	1.825
Apotheekhoudende huisartsen	471
Totaal	2.296

Tabel 1.1 Omvang van de subpopulaties extramurale apotheekhoudenden per 1 januari 2007⁵

De indeling van de ziekenhuisapotheken naar subpopulaties is gebaseerd op het soort ziekenhuis en is als volgt naar aantal in te delen:

Subpopulatie	Aantal
Academische Ziekenhuizen	8
Topklinische Ziekenhuizen	23
Algemene Ziekenhuizen	65
Totaal	96

Tabel 1.2 Omvang van de subpopulaties ziekenhuisapotheken per 1 januari 2007

De populatie die inkoopvoordelen verstrekt

Voor de fabrikanten, importeurs en farmaceutische groothandels, is de (omvang van de) exacte populatie niet a-priori bekend. In het onderzoek zijn om die reden bij de extramurale apotheekhoudenden en de ziekenhuisapotheken de belangrijkste leveranciers (> 90% van het inkoopvolume per individuele apotheekhoudende) geïnventariseerd. Van de geïnventariseerde organisaties zijn de grootste organisaties die samen 93% van het totale inkoopvolume geneesmiddelen van de apotheekhoudenden vormen, meegenomen. De totale populatie is derhalve geconstrueerd door middel van een getrapte steekproef. Deze steekproefmethode is in paragraaf 1.3 nader beschreven.

⁵ Voor de internetapotheken bestaat de subpopulatie voor dit onderzoek uitsluitend uit actieve/operationele internetapotheken.

1.2 Onderzoeksvariabelen

In het onderzoek zijn zeven verschillende componenten van inkoopvoordelen onderscheiden:

1. bonussen en kortingen op factuur;
2. gratis geneesmiddelen (promotie e.d.);
3. (andere) schenkingen of giften in natura en gratis diensten;
4. gunstige financiering;
5. netto rendement inkoopcollectieven;
6. bijzondere adviseursvergoedingen;
7. opbrengsten waardepapieren (obligaties, inleggelden) afgegeven door farmaceutische groothandels en farmaceutische industrie.

Het totale inkoopvoordeel is de optelsom van het inkoopvoordeel per component.

In de praktijk van de uitvoering van het onderzoek zijn de opbrengsten van waardepapieren opgenomen in de component 'netto rendement inkoopcollectieven'. Beter is het dus om te spreken van 'netto rendement op beleggingen in de groothandel'. Hieronder zijn daarom slechts de eerste zes componenten beschreven. In de rapportage van de onderzoeksresultaten wordt de component opbrengsten waardepapieren nog wel afzonderlijk aangegeven om de opbouw in vergelijking met het voorgaande onderzoek gelijk te houden.

De exacte wijze van berekening van de verschillende componenten is opgenomen in bijlage 4.

Ad 1. Bonussen en kortingen op factuur

Bonussen en kortingen op factuur zijn de posten die zichtbaar op de inkoopfactuur in mindering worden gebracht en/of als creditfactuur in rekening worden gebracht.

Ad 2. Gratis ontvangen geneesmiddelen

De meest voorkomende verschijningsvorm van gratis geneesmiddelen zijn geneesmiddelen die zijn verstrekt onder actievoorwaarden. Bijvoorbeeld: 100 stuks bestellen, 80 stuks gratis erbij. De gratis ontvangen geneesmiddelen worden gewaardeerd tegen de inkoopprijs volgens Z-index tax⁶.

⁶ Z-index is een organisatie die in een databank (G-standaard) gegevens verzamelen, controleren, verrijken, koppelen, beheren en verspreiden van minimaal alle producten die bij de openbare apotheek te verkrijgen zijn. De Z-Index Taxe is een uittreksel van de productverpakkingen en informatievelden in de G-Standaard. Hieruit kunnen o.a. de apotheekinkoopprijs, adviesverkoopprijs, vergoedingsprijs en GVS-limiet worden afgeleid.

Ad 3. Schenkingen of giften in natura en gratis ontvangen diensten (> € 500 op jaarbasis)

Bij schenkingen of giften in natura van de farmaceutische groothandel en/of farmaceutische industrie gaat het om bijvoorbeeld VVV-bonnen, computersystemen en software, reizen, diners, theatervoorstellingen, cursussen of symposia. Het inkoopvoordeel van gratis ontvangen diensten van de farmaceutische groothandel en farmaceutische industrie omvat bijvoorbeeld advies over inrichting, belastingadvies of opleidingen.

Indien de totale waarde meer dan € 500 per apotheekhoudende is, dient de apotheekhoudende het bedrag in te vullen.

Deze categorie is veelal niet herleidbaar uit de financiële administratie van de apotheekhoudende, aangezien er geen tegenprestatie tegenover staat. De waarde van de inkoopvoordelen is de inkoopprijs van vergelijkbare producten en/of diensten. Volstaan is met de eigen opgave en verklaring van de apotheekhoudende.

Ad 4. Gunstige financiering

Gunstige financiering betreft (rentedragende) leningen door de farmaceutische industrie of groothandel aan de apotheekhoudende tegen gunstige voorwaarden. Van gunstige voorwaarden is sprake als de rente lager is dan 4,5%.

Ad 5. Netto rendement op beleggingen in de groothandel

Beleggingen in de groothandel omvatten participaties (aandelen), inleggelden en obligaties in de groothandel. Van inkoopvoordeel is sprake als het netto rendement op beleggingen hoger is dan 7% op het geïnvesteerde vermogen.

Bij de bepaling van een redelijk geacht rendementspercentage is uitgegaan van een beursontwikkeling van farmafondsen in Nederland over een periode van 8 jaar.

Ad 6. Bijzondere adviseurvergoedingen

Bijzondere adviseurvergoedingen omvatten financiële vergoedingen die apotheekhoudenden en/of de apotheker-eigenaar hebben ontvangen indien zij optreden als adviseur van de farmaceutische industrie en/of farmaceutische groothandel. De werkzaamheden die hieronder vallen zijn het verstrekken van informatie over omzetpatronen uit de eigen praktijk en daaraan gerelateerde adviezen.

1.3 Steekproefopzet en –trekking

In het onderzoek zijn gegevens als volgt verzameld:⁷

- door middel van een diepteonderzoek, waarbij een vragenlijst met hulp van of door een onderzoeker wordt ingevuld, op basis van waarnemingen in de administratie ter plaatse.
- door zelfinvulling door de respondent, waarbij de vragenlijst door de respondent zelf is ingevuld en daarna is gecontroleerd op validiteit en volledigheid door een onderzoeker.

⁷ Voor een uitgebreide beschrijving van de gegevensverzameling wordt verwezen naar paragraaf 1.4.

Alle in de steekproef betrokken organisaties zijn verplicht deel te nemen aan het onderzoek en dus de vragenlijst te beantwoorden op een van beide manieren. Hierbij is uitgegaan van de bevoegdheden van de NZa met betrekking tot de gegevensverzameling.

In hoofdstuk 2 is de gerealiseerde respons weergegeven.

1.3.1 Minimum steekproefomvang is bepaald door de vereiste nauwkeurigheid

Voor dit onderzoek zijn eisen gesteld aan de minimale nauwkeurigheid. Die minimale waarde heeft betrekking op de nauwkeurigheid van de schatting van het totale inkoopvoordeel en niet het inkoopvoordeel per component.

De vereiste minimale nauwkeurigheid bij een betrouwbaarheid van 90% is voor de extramurale apotheekhoudenden als volgt⁸:

Subpopulatie	Vereiste nauwkeurigheid in %
Poliklinische apotheken	15%
Dienstopotheken	15%
Keten met groothandel	15%
Keten zonder groothandel	15%
Overig openbaar	15%
Internetapotheken	15%
Apotheekhoudende huisartsen	15%
Gehele populatie	10%

Tabel 1.3 Vereiste nauwkeurigheden van de subpopulaties van de extramurale apotheken

Dat wil zeggen, dat met 90% kans de werkelijke waarde van het inkoopvoordeel voor de totale populatie niet meer dan 10% (plus of min) afwijkt van de gerapporteerde waarde. Voor de subpopulaties mag dit niet meer zijn dan plus of minus 15% (zie bijlage 5 voor een nadere toelichting van deze begrippen).

Voor de ziekenhuisapotheken gelden vergelijkbare vereiste nauwkeurigheden:

Subpopulatie	Vereiste nauwkeurigheid in %
Academische Ziekenhuizen	15%
Topklinische Ziekenhuizen	15%
Algemene Ziekenhuizen	15%
Totaal	10%

Tabel 1.4 Vereiste nauwkeurigheden van de subpopulaties van de ziekenhuisapotheken

⁸ De begrippen betrouwbaarheid, betrouwbaarheidsinterval en nauwkeurigheden worden nader toegelicht in bijlage 6.

1.3.2 Steekproefomvang

De voorgestelde steekproefomvang per subpopulatie kent als basis verschillende uitgangspunten, afhankelijk van de betreffende subpopulatie:

- Ketenapotheken, apotheekhoudende huisartsen, overige openbare apotheken:
 - de resultaten van het onderzoek Inkoopvoordelen en praktijkkosten van apotheekhoudenden in 2004;
 - de aanname in de aangegeven steekproefomvang is dat bij het 2004-onderzoek en het huidige onderzoek de standaardafwijking gelijk zal zijn;
- Poliklinische apotheken, dienstapotheken, internetapotheken: spreiding gelijk aan overige openbare apotheken;
- Ziekenhuisapotheken: spreiding gelijk aan ketenapotheken in 2004.

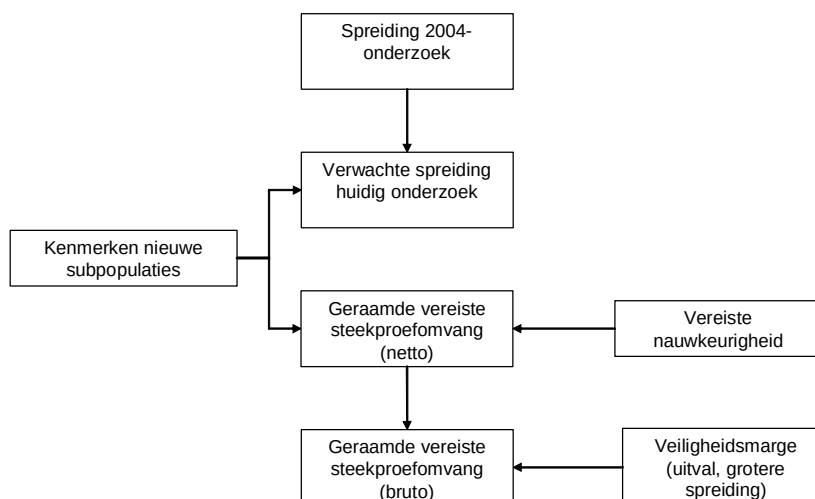
Op basis van deze aannames is de vereiste steekproefomvang per subpopulatie bepaald. Dit is als volgt benaderd:

- Bepaal per apotheekvorm het inkoopvoordeel en het 90%-betrouwbaarheidsinterval.
- Bereken de standaardfout van de schatting van het inkoopvoordeel gegeven het betrouwbaarheidsinterval en de gewenste nauwkeurigheid.
- Bereken de standaardafwijking van het inkoopvoordeel gegeven de standaardfout en het aantal waarnemingen.
- Bereken - gegeven de maximale standaardfout en de standaardafwijking - het minimaal aantal waarnemingen dat nodig geweest zou zijn om het inkoopvoordeel binnen het gegeven minimale betrouwbaarheidsinterval te schatten.
- Pas – waar nodig – een eindige populatiecorrectie toe.

Vervolgens is er een veiligheidsmarge van 25% op de vereiste steekproefomvang genomen, om rekening te houden met:

- grotere spreiding dan in eerdere onderzoeken;
- (deels) onbruikbare gegevens;
- niet exact dezelfde subpopulaties;
- uitvallers (in 2007 gestart of in 2007 beëindigd of overgenomen, acceptabele redenen voor geen deelname);
- weigeraars (zie paragraaf 1.4).

In onderstaande figuur is de bepaling van de steekproefomvang schematisch toegelicht.



Figuur 1.1 Schematisch overzicht bepaling steekproefomvang

Op basis van het voorgaande is de initiële bruto steekproefomvang vastgesteld. Tussentijds is – op grond van de eerste resultaten in termen van spreiding en uitval, en de verwachte effecten daarvan op de te realiseren nauwkeurigheden – een aanvullende steekproef getrokken van 13 apotheehoudenden (5 dienstapotheken, 5 apotheehoudende huisartsen en 3 topklinische ziekenhuizen). In hoofdstuk 2 is een overzicht opgenomen van de gerealiseerde respons.

De uiteindelijke bruto steekproef (na de aanvullende steekproef) is als volgt verdeeld voor de extramurale apotheehoudenden⁹:

Subpopulatie	Omvang Steekproef
Poliklinische apotheken	15
Dienstapotheken	19
Keten met groothandel	41
Keten zonder groothandel	31
Internetapotheken	9
Overig openbaar	55
Apotheehoudende huisartsen	40
Totaal	210

Tabel 1.5 Bruto steekproef, inclusief tussentijdse aanvulling

⁹ In deze bruto steekproef werd nog uitgegaan van 9 internetapotheken. In de praktijk bleek dat er slechts 3 hiervan operationeel waren in 2007.

Voor de ziekenhuisapotheken is de uiteindelijke steekproef als volgt:

Subpopulatie	Omvang Steekproef
Academisch ziekenhuis	8
Topklinisch ziekenhuis	18
Algemeen ziekenhuis	37
Totaal	63

Tabel 1.6 Bruto steekproef, inclusief tussentijdse bijtrekking

De steekproef onder Algemene ziekenhuizen en Topklinische ziekenhuizen is aselekt getrokken; de steekproef voor de Academische ziekenhuizen omvatte de hele populatie.

De steekproef onder fabrikanten en groothandels is bepaald op basis van de resultaten van het onderzoek naar inkoopvoordelen onder extramurale apotheekhoudenden en de ziekenhuisapotheken. Dit is uitgevoerd door tot op de helft van de periode van de gegevensverzameling te inventariseren welke farmaceutische bedrijven samen meer dan 90% van de waargenomen inkoopwaarde vertegenwoordigen. Dit heeft geleid tot een steekproef van 35 organisaties, waarvan 10 groothandels en 25 fabrikanten.

De resultaten die worden gevonden voor de steekproef, worden teruggewogen naar de aantallen binnen de totale (sub)populatie(s) om betrouwbare en nauwkeurige uitspraken te kunnen doen op dat niveau, zie ook paragraaf 1.5 Gegevensverwerking en bijlage 5.

1.4 Gegevensverzameling

1.4.1 Vragenlijst en diepteonderzoek

Voor de gegevensverzameling zijn vragenlijsten ontwikkeld (zie bijlage 2), waarbij voor het daadwerkelijk invullen en verwerken van de gegevens een digitale versie is ontwikkeld. In een afzonderlijke toelichting per vragenlijst zijn de vragen en begrippen nader toegelicht. De vragenlijsten konden op twee manieren worden ingevuld:

- Door de apotheekhoudende samen met een financiële specialist van ConQuaestor/Significant ingevuld op locatie (hierna: diepteonderzoek). De invulling is vervolgens door de financiële specialist beoordeeld op basis van waarnemingen ter plaatse en op basis van aansluiting met relevante brondocumenten uit het apotheek informatiesysteem (AIS) en de financiële administratie.
- Door zelf in te vullen.

Ter bevordering van de eenduidige invulling van de vragenlijsten zijn toelichtingen op de vragenlijsten opgesteld die een onlosmakelijk deel uitmaken van de vragenlijsten (zie bijlage 2). Daarnaast zijn ten behoeve van de instructie van de diepteonderzoekers de volgende documenten opgesteld:

- protocol voor diepteonderzoek voor de onderzoekers;
- vraag & antwoord (hierna Q&A genoemd) over het apothekersonderzoek voor de te onderzoeken apotheken en farmaceutische bedrijven.

In het protocol voor diepteonderzoek is aangegeven wat de achtergrond van de diverse vragen was en op welke wijze verificatie van de beantwoording mogelijk is. Het Q&A is vooral gericht op het eenduidig kunnen beantwoorden van vragen van apotheekehoudenden over zaken als onderzoeksdoel, onderzoeksprocedure, verplichte deelname aan onderzoek etc.

Ten slotte is er een helpdesk ingericht, waarbij een senior onderzoeker beschikbaar was voor het beantwoorden van vragen.

1.4.2 Benadering

De benadering van de in de steekproef geselecteerde apotheekehoudenden en farmaceutische bedrijven heeft in volgende stappen plaatsgevonden:

- Alle organisaties en belangenorganisaties hebben een brief d.d. 1 juli 2008 (bijlage 1) ontvangen van de NZa met een aankondiging van het onderzoek en het verzoek om medewerking te verlenen. In de brief is gewezen op de bevoegdheid van de NZa (art. 61 Wmg), de verplichting tot medewerking en de mogelijkheid van de NZa om bij niet-medewerking toepassing te geven aan de bevoegdheid om een last onder dwangsom of een bestuurlijke boete op te leggen.
- Twee weken later hebben alle partijen uit de initiële steekproef per aangetekende post een informatieverzoek d.d. 14 juli 2008 (bijlage 1) met vragenlijst en toelichting op de vragenlijst ontvangen.
- Aansluitend op het uitsturen van het informatieverzoek is gestart met het telefonisch benaderen van alle geselecteerden voor het maken van een afspraak voor een diepteonderzoek op locatie.
- Partijen konden gebruik maken van de mogelijkheid tot zelfinvulling; in die gevallen dienden de ingevulde vragenlijsten binnen twee weken na de datum van het informatieverzoek te zijn ontvangen.
- De van zelfinvullers terug ontvangen vragenlijsten zijn na ontvangst beoordeeld door ConQuaestor (zie kader hierna); mocht na beoordeling daartoe aanleiding zijn geweest, dan zijn deze partijen alsnog benaderd voor een afspraak voor een diepteonderzoek op locatie.
- Gemaakte afspraken over zelfinvulling of over de datum van het diepteonderzoek zijn per e-mail en gewone post schriftelijk bevestigd aan de contactpersoon van de organisatie, waarbij de naam van de geplande diepteonderzoeker in de bevestiging is aangegeven.
- Bij aanvang van het diepteonderzoek heeft elke diepteonderzoeker zich gelegitimeerd onder overlegging van een besluit van aanwijzing als diepteonderzoeker door de NZa.
- De diepteonderzoeken zijn afgesloten met het wederzijds ondertekenen van een vertrouwelijkheidverklaring (zie bijlage 2, vragenlijst), waarin is aangegeven dat de tijdens het diepteonderzoek overlegde documenten en informatie uitsluitend ter beschikking zijn gesteld voor het NZa-onderzoek 'Inkoopvoordelen en praktijkkosten in 2007 bij apotheekehoudenden'.
- Gedurende het onderzoeksproces is bij onvolledigheid van de beantwoording van de vragenlijst een NZa-verklaring afgegeven waarin de verplichting om gegevens aan te leveren formeel is vastgelegd.

Beoordeling zelfinvullers

De beoordeling door de onderzoekers van de zelfinvullers is primair gericht geweest op:

- het ingevuld zijn van alle verplicht in te vullen vragen;
- de plausibiliteit van de beantwoording op basis van de professionele inschatting van ConQuaestor, waarbij met name is gelet op de omvang van de gerapporteerde inkoopvoordelen (en praktijkkosten) in totalen en in relatie tot de omvang van de apotheek.

Indien er op basis van deze beoordeling vragen waren, zijn deze in eerste instantie -waar mogelijk- telefonisch beantwoord. In sommige gevallen zijn alsnog brondocumenten (uit met name AIS¹⁰ of jaarrekening) opgevraagd. Indien telefonisch afhandeling en of nasturing niet mogelijk bleek, is alsnog een afspraak voor een diepteonderzoek ter plaatse gemaakt.

1.4.3 Handhaving

De geselecteerde partijen zijn op grond van artikel 61 Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) verplicht tot het verstrekken van de gegevens waarom in het informatieverzoek is gevraagd. Bij niet medewerking is de NZa bevoegd om toepassing te geven aan haar handhavingsbevoegdheden, last onder dwangsom of bestuurlijke boete. Voorafgaand aan de start van het onderzoek is door de NZa een handhavinginstructie opgesteld.

Ondersteunende activiteiten door de onderzoekers in verband met handhaving zijn gericht geweest op :

- medewerking verkrijgen van de partijen aan informatieverzameling door een bezoek van een diepteonderzoeker. Alle onderzoeksobjecten zijn telefonisch benaderd door medewerkers van ConQuaestor. ConQuaestor heeft hiervoor een helpdesk opgericht met een uniek telefoonnummer en e-mailadres;
- bevestigen van de gemaakte afspraken met het onderzoeksobject per mail en per post;
- continu bewaken van de planning van diepteonderzoekers, zodat niet-beschikbaar zijn van diepteonderzoekers geen reden kon zijn voor een onderzoeksobject om geen afspraak te kunnen maken;
- toezien op tijdig retourneren van de vragenlijsten door de zelfinvullers;
- controleren van daadwerkelijke invulling van alle verplicht in te vullen vragen;
- navragen van brondocumenten ter verificatie van de beantwoording;
- achterlaten van een verklaring door de diepteonderzoeker ter plaatse indien sprake was van niet of onvolledig verstrekken van de gevraagde informatie. In deze verklaring –namens de NZa- werd aangegeven welke informatie nog diende te worden aangeleverd en de termijn die daarbij van toepassing was;
- continu registreren van alle contacten die tijdens het onderzoek hebben plaatsgevonden en alle afspraken die zijn gemaakt in een zogenaamd 'logboek';
- dagelijks rapporteren aan de NZa over de stand van zaken met betrekking tot afgesloten onderzoeken, openstaande onderzoeken en vastgestelde knelpunten;
- overdragen van een dossier aan de NZa per onderzoeksobject waarbij sprake was van verhinderings/niet (volledig) nakomen van afspraken.

¹⁰ AIS staat voor Apotheek Informatiesysteem

Bij de uitvoering van de handhavingsinstructie is als volgt te werk gegaan:

- Geselecteerde partijen waarmee binnen de gestelde termijnen van het informatieverzoek geen afspraak kon worden gemaakt, zijn door NZa schriftelijk gemaand tot deelname. In deze aanmaning is aangegeven dat ingevolge artikel 85 Wmg de NZa bevoegd is om ter handhaving van het bepaalde bij artikel 61 een bestuurlijke boete op te leggen;
- Zelfinvullers die niet voldoen aan de gestelde aanlevertermijnen zijn door NZa schriftelijk gemaand tot aanlevering. Hierbij is aangegeven dat ingevolge artikel 85 Wmg de NZa bevoegd is om ter handhaving van het bepaalde bij artikel 61 een bestuurlijke boete op te leggen;
- In het geval van onvolledige beantwoording van de vragenlijsten en /of het niet aanleveren van de gevraagde brondocumenten zijn door de diepteonderzoekers verklaringen afgegeven (zie bijlage 3 inclusief oplegbrief). In deze verklaring is door de diepteonderzoeker aangegeven op welke vragen de ontbrekende gegevens betrekking hadden. In de verklaring is verzocht om binnen 1 week na dagtekening alsnog tot aanlevering over te gaan;
- Indien aanlevering binnen 1 week niet heeft plaatsgevonden, is door de NZa een schriftelijke aanmaning verstuurd. Ook hierbij is aangegeven dat ingevolge artikel 85 Wmg de NZa bevoegd is om ter handhaving van het bepaalde bij artikel 61 een bestuurlijke boete op te leggen;
- De diepte-onderzoekers waren ook geïnstrueerd om een verklaring af te geven wanneer de toegang zou worden geweigerd, een afspraak ter plaatse werd gecancelled of andere situaties van obstructie zich voor mochten doen. Dit soort situaties hebben zich echter tijdens het onderzoek niet voorgedaan.

Betreffende gevallen die na uitvoering van bovengenoemde handhavingshandelingen niet hebben geleid tot de gevraagde aanlevering binnen de termijn van het onderzoek zijn ter verdere juridische afhandeling en mogelijk nader onderzoek door de onderzoekers overgedragen aan de NZa.

Aanvullende NZa mededeling op vragenlijsten

Mede naar aanleiding van de eerste bevindingen van de uitgevoerde diepteonderzoeken is naar voren gekomen dat sommige vragen uit de vragenlijsten niet of moeilijk konden worden ingevuld. Daarnaast is vastgesteld dat een deel van de kwalitatieve vragen niet geheel eenduidig te beantwoorden was. Voor deze vragen is gesteld dat beantwoording op vrijwillige basis plaatsvindt en deze vragen geen onderdeel uit zullen maken van het formele informatieverzoek, hetgeen betekent dat de NZa ten aanzien hiervan geen gebruik heeft gemaakt van haar bestuursrechtelijke handhavingsmogelijkheden.

Wat betreft de vragen voor de extramurale apotheekhoudende heeft de NZa op 7 augustus 2008 en voor de ziekenhuisapothekers en farmaceutische toeleveranciers op 12 augustus een mededeling opgesteld (te overhandigen door onderzoeker bij aanvang van het diepteonderzoek), waarin is aangegeven welke vragen niet of alleen op vrijwillige basis behoeven te worden ingevuld (bijlage 2).

De antwoorden op de vragen die niet of alleen op vrijwillige basis hoefden te worden ingevuld van respondenten die niet op de hoogte waren van deze mededeling zijn niet meegenomen in de rapportages.

1.5 Gegevensverwerking

Bij ziekenhuizen ontbreekt veelal inzicht in de AIP-waarde van de ingekochte geneesmiddelen, daarom is aan de ziekenhuizen de mogelijkheid geboden om een bestand met inkoopgegevens per geneesmiddel met een ZI-nummer of ATC-code aan te leveren. Deze zijn door de diepteonderzoeker verwerkt met een speciaal daarvoor ontwikkeld programma waarmee de AIP-waarde kon worden berekend en de resulterende kortingen op factuur konden worden vastgesteld.

Na ontvangst van de databestanden (per respondent), zijn op hoofdlijnen de volgende activiteiten uitgevoerd:

- Inlezen individuele bestanden in een databestand voor alle respondenten.
- Verwijderen van de ingevulde gegevens op vrijwillige vragen voor respondenten die niet (tijdig) op de hoogte waren van de mededeling over het onderscheid tussen vrijwillige en verplichte vragen.
- Vaststellen van uitval of aanpassingen op respondentniveau en/of op waardeniveau, met de volgende deelactiviteiten:
 - verwijderen van respondenten die in 2007 zijn gestart met de apotheek of geëindigd;
 - validatie van de ingevulde velden in het antwoordformulier;
 - maken van scatterplots;
 - uitbijtercontrole op basis van de scatterplots;
 - inhoudelijke verificatie van de uitbijters bij de diepteonderzoekers;
 - aanpassen of weglaten van uitbijters.
- Uitvoeren van representativiteitstoetsen.
- Statistische analyse op subpopulatie niveau, met de volgende deelactiviteiten:
 - vaststellen van gemiddelden en spreiding per subpopulatie;
 - uitvoeren van regressieanalyses ten behoeve van:
 - o terugweging (voor ziekenhuisapotheken);
 - o verdiepingsanalyses;
 - uitvoeren van t-toetsen voor significantiebepaling van waargenomen verschillen tussen variabelen of subpopulaties.
- Terugweging van de resultaten per subpopulatie naar totaalniveau.
- Vaststellen van de gerealiseerde nauwkeurigheid.

In bijlage 5 zijn de bij bovenstaande activiteiten gehanteerde methoden nader toegelicht.

2 De resultaten zijn representatief

Dit hoofdstuk beschrijft de onderzochte populatie en de gerealiseerde respons in relatie tot de vraag in hoeverre de resultaten voldoende representatief¹¹ zijn. De nauwkeurigheden verschillen per onderzochte onderzoeksvariabele; de nauwkeurigheden zijn te vinden in de hoofdstukken met de resultaten per (sub)populatie (hoofdstuk 3 e.v.).

2.1 De gerealiseerde respons

2.1.1 Apotheekhoudenden

In onderstaande tabellen is een overzicht gegeven van de gerealiseerde respons voor de extramurale apotheken en de ziekenhuisapotheken. De bruto steekproef is gedefinieerd als de in de steekproef getrokken respondenten, inclusief de bijtrekking (zie hoofdstuk 1). De bruto respons bestaat uit de bruto steekproef, verminderd met de legitieme uitvallers (in 2007 gestart, goede redenen van geen deelname, etc.) en weigeraars. De netto respons resulteert na de gegevensverwerking. De netto respons per onderzochte onderzoeksvariabele kan – mede als gevolg van de vrijwillige vragen – variëren.

Subpopulatie	Omvang bruto steekproef	Bruto respons	Netto respons
Poliklinische apotheken	15	13	11
Dienstapotheken	19	18	16
Keten met groothandel	41	44	46
Keten zonder groothandel	31	26	24
Internetapotheken	9	3	3
Overig openbaar	55	49	47
Apotheekhoudende huisartsen	40	34	34
Totaal	210	187	181

Tabel 2.1 Respons inclusief tussentijdse bijtrekking voor de extramurale apotheekhoudenden

Gedurende het onderzoek bleken twee apotheken in ketens zonder groothandel uiteindelijk te behoren tot een keten met groothandel, hetgeen de reden is dat de netto respons voor ketens met groothandel groter is dan de bruto respons.

Subpopulatie	Omvang bruto steekproef	Bruto Respons	Netto Respons
Academisch ziekenhuis	8	8	8
Topklinisch ziekenhuis	18	18	18
Algemeen ziekenhuis	37	37	37
Totaal	63	63	63

Tabel 2.2 Respons inclusief tussentijdse bijtrekking voor de ziekenhuisapotheken

¹¹ Representatief = vertegenwoordigend, typerend. In bijlage 6 wordt dit nader toegelicht.

2.1.2 Fabrikanten en groothandels

In onderstaande tabel is een overzicht gegeven van de gerealiseerde respons voor de farmaceutische fabrikanten en groothandels.

Subpopulatie	Omvang bruto steekproef	Bruto Respons	Netto Respons
Fabrikant	25	25	25
Groothandel	10	8	8
Totaal	35	33	33

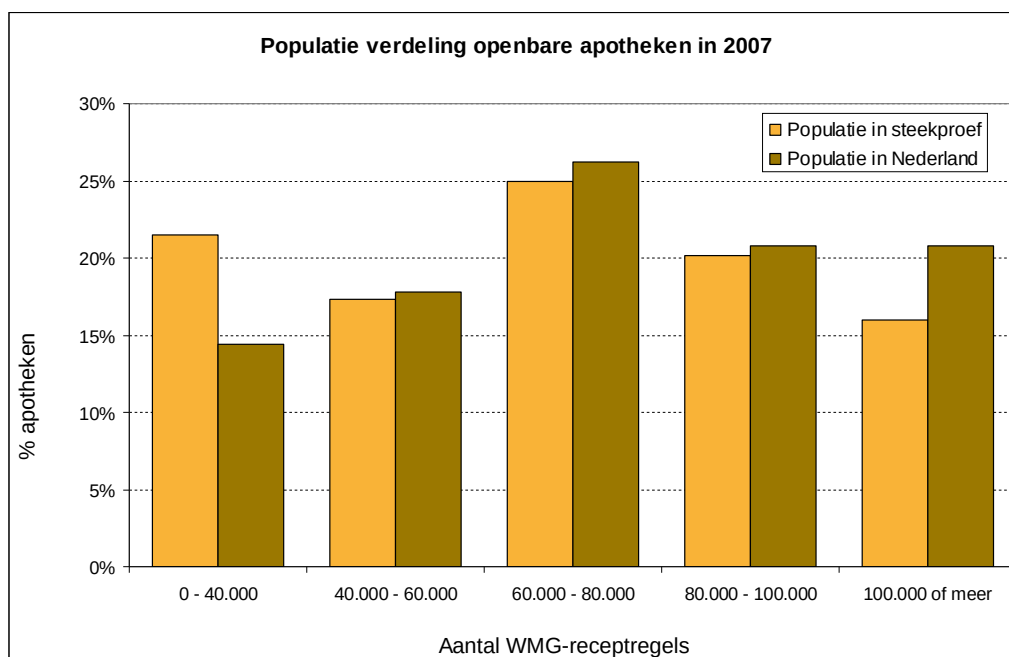
Tabel 2.3 Respons inclusief tussentijdse bijtrekking voor de fabrikanten en groothandels

2.2 Terugweging om de representativiteit te waarborgen voor resultaten van apotheekhoudenden

2.2.1 Openbare apotheken

Voor de openbare apotheken is het mogelijk om een representativiteitstoets uit te voeren op basis van het aantal WMG-receptregels. Hiertoe heeft Sfk informatie aangeleverd van de procentuele verdeling van het aantal openbare apotheken in Nederland in 2007 (= de gehele onderzoekspopulatie van extramurale apotheekhoudenden minus de apotheekhoudende huisartsen) naar aantal WMG-receptregels.

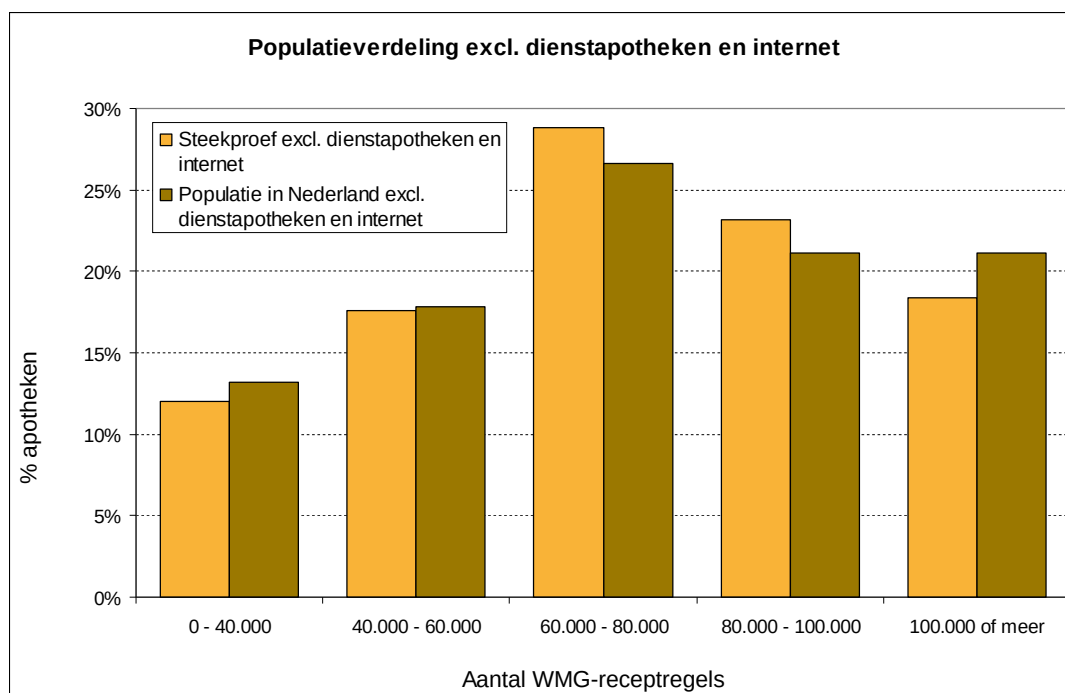
In onderstaande figuur is de verdeling naar WMG-receptregels weergegeven, inclusief de procentuele verdeling zoals we die hebben waargenomen in de steekproef van dit onderzoek (dus nog niet teruggewogen naar de totale populatie in Nederland).



Figuur 2.1 Populatieverdeling in steekproef en in Nederland van openbare apotheken in 2007

Duidelijk is te zien dat de steekproef een oververtegenwoordiging heeft van kleine apotheken (omvangsklasse 0 – 40.000 WMG-receptregels), terwijl er een ondervertegenwoordiging is van grote apotheken. De oververtegenwoordiging van kleine apotheken is niet vreemd: de gestratificeerde steekproef bevat relatief veel dienstapotheken en internetapotheken (om voldoende nauwkeurige resultaten op te leveren voor deze subpopulaties), die gemiddeld kleiner van omvang zijn dan de andere subpopulaties. De ondervertegenwoordiging van grote apotheken is niet verklaarbaar en is daarmee 'toeval'.

Indien de populatieverdeling van Nederlandse apotheken én de steekproef worden gecorrigeerd voor de subpopulaties dienstapotheken en internetapotheken, daarmee corrigerend voor de voornoemde oververtegenwoordiging van kleine apotheken als gevolg van de gestratificeerde steekproef in deze subpopulaties, dan ontstaat het volgende beeld wat betreft verdeling naar omvang.



Figuur 2.2 Populatieverdeling in steekproef en in Nederland van openbare apotheken, exclusief dienstapotheken en internetapotheken in 2007

Bij bovenstaande correctie is de verdeling naar omvang voor de subpopulaties dienstapotheken en internetapotheken gehanteerd zoals waargenomen in de steekproef. Dit is aannemelijk, gegeven de relatief grote omvang van de steekproef ten opzichte van de totale aantallen binnen deze subpopulaties én de waargenomen spreiding naar omvang binnen deze subpopulaties.

De oververtegenwoordiging van kleine apotheken in de steekproef is nu gewijzigd in een geringe ondervertegenwoordiging. Er is nog steeds een ondervertegenwoordiging van grote apotheken in de steekproef, maar deze is kleiner geworden.

De conclusie is dan ook dat de steekproef representatief is (alle onderscheiden omvangsklassen en subpopulaties worden in voldoende mate meegenomen in de steekproef om een 'vertegenwoordigend' beeld te vormen). Als gevolg van de waargenomen verschillen in verdeling naar omvangsklassen tussen de steekproefpopulatie en de populatie in Nederland, blijft het noodzakelijk om de resultaten terug te wegen naar de omvang van de subpopulaties zoals Sfk die aangeeft.

Aangezien er geen omvangsverdeling bekend is van de gehele populatie van poliklinische apotheken in Nederland is deze subpopulatie teruggewogen naar aantal. Omdat er vrijwel sprake is van een integrale steekproef, is dit voor deze subpopulatie een statistisch goede benadering.

De apotheken in de ketens worden teruggewogen naar het aantal apotheken in de betreffende keten, uitgaande van een representatieve steekproef binnen elke keten. Dit betekent dat de in de steekproef waargenomen verdeling in omvangsklassen voor de ketens wordt verondersteld representatief te zijn voor de ketens in de gehele populatie.

Voor de overige openbare apotheken wordt nu de voor de ketens aangenomen verdeling over de omvangsklassen afgetrokken van de verdeling over de omvangsklassen inclusief de ketens. Op deze wijze wordt een verdeling over de overige openbare apotheken geconstrueerd, die naar verwachting goed aansluit bij die in de totale populatie van overig openbare apotheken in Nederland. Deze verdeling is tegelijkertijd robuust: eventuele fouten in de verdeling van de ketens worden daarmee gecorrigeerd op de populatieverdeling van de overige openbare apotheken.

Het geconstateerde gemiddelde aantal receptregels van openbare apotheken in de steekproef bedraagt 70.629. Volgens de Sfk-cijfers bedroeg het gemiddelde aantal WMG-receptregels in 2007 74.400 per openbare apotheek. Dit betekent dat de gemiddelde omvang van de apotheken in de steekproef lager is dan het gemiddelde in de werkelijke populatie. Dit komt overeen met de eerder genoemde ondervertegenwoordiging van grote apotheken in de steekproef. De terugweging is daarom ook om die reden vereist.

Naast de inkoopvoordelen, is ook een raming gemaakt van de totale inkoopwaarde (tegen AIP-prijs¹²) van de WMG-geneesmiddelen bij openbare apotheken. Deze geraamde totale inkoopwaarde bedraagt €3.665 miljoen, uitgaande van 1.825 openbare apotheken. Dit verhoudt zich zeer goed met de bedragen zoals opgenomen in de Sfk 'Data en feiten 2008', waarin een vergelijkbaar bedrag van €3.690 miljoen wordt gerapporteerd voor alle openbare apotheken over 2007. Het aantal apotheken dat daarbij wordt gerapporteerd, bedraagt – zoals hiervoor aangegeven - 1.859.

¹² AIP = apotheekinkoopprijs ook wel taxe-prijs genoemd

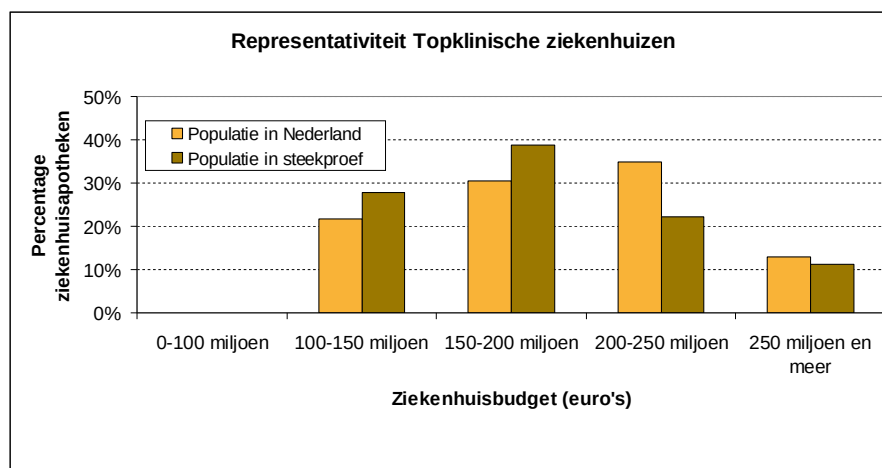
2.2.2 Apotheekhoudende huisartsen

Voor apotheekhoudende huisartsen is geen representativiteitstoets uitgevoerd wat betreft de samenstelling van de populatie. Over omvangsklassen of andere relevante populatiekenmerken zijn geen betrouwbare officiële cijfers beschikbaar. Terugweging van de onderzoeksresultaten voor de apotheekhoudende huisartsen heeft daarom plaatsgevonden op het aantal praktijken in Nederland.

De uiteindelijke onderzoeksresultaten zijn voor de apotheekhoudende huisartsen op validiteit getoetst. Hieraan wordt in de navolgende hoofdstukken aandacht besteed.

2.2.3 Ziekenhuisapotheken

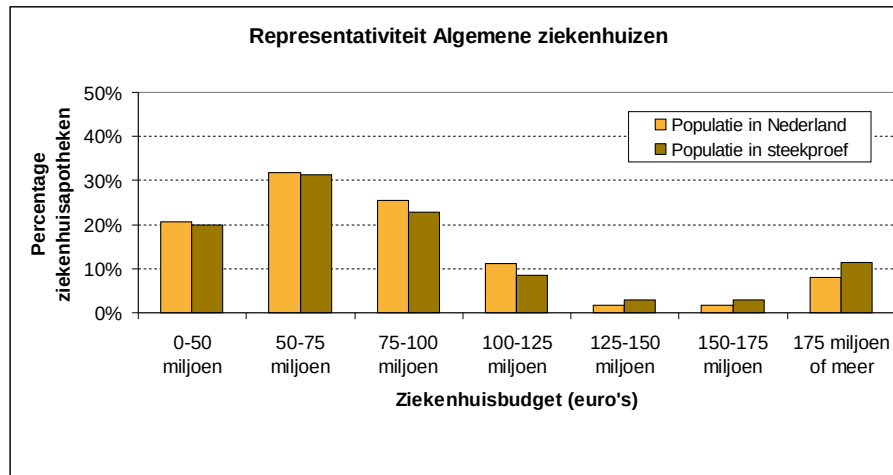
In onderstaande figuur is een vergelijking gemaakt tussen de populatie in Nederland van de topklinische ziekenhuizen en die in de steekproef. De representativiteit is goed; alle omvangsklassen worden in voldoende mate vertegenwoordigd.



Figuur 2.3 Populatieverdeling in steekproef en in Nederland van topklinische ziekenhuizen in 2007

De spreiding van inkoopwaarden per ziekenhuis binnen een omvangsklasse blijkt groot. Door het vaak specialistische karakter van deze ziekenhuizen verschilt de karakteristiek van het geneesmiddelengebruik. Regressies op verschillende budgetparameters (ziekenhuisbudget, aantal eerste poliklinische opnamen, aantal bedden en ziekenhuisbudget) wezen uit dat er onvoldoende relatie tussen deze omvangsfactoren en de inkoopwaarde geneesmiddelen bestaat om weging naar deze factoren noodzakelijk te maken. Daarom is voor deze groep gekozen voor weging naar aantal, hetgeen bij een representatieve aselechte steekproef een statistisch zuivere schatting oplevert.

Een vergelijkbare figuur voor de algemene ziekenhuizen is hieronder opgenomen. Ook hiervoor geldt dat de representativiteit goed is; terugweging binnen de omvangsklassen is ook voor deze ziekenhuisapotheken toegepast.



Figuur 2.4 Populatieverdeling in steekproef en in Nederland van algemene ziekenhuizen in 2007

Voor academische ziekenhuizen is sprake van een integrale waarneming; de representativiteit is hiermee gewaarborgd.

Ook voor Algemene ziekenhuizen toonde een regressieanalyse op de verschillende budgetparameters aan dat voor ziekenhuizen terugweging naar aantal is te prefereren, omdat terugwegingen naar andere mogelijke wegingsfactoren een grotere variantie op de voorspellende waarde hebben. Dit is te verklaren op basis van de verschillende specialismen, het verschil in adherentiegebied (demografische factoren) en het verschil in prescriptiebeleid.

2.3 De representativiteit en nauwkeurigheid van resultaten van groothandels en fabrikanten is zeer groot

Voor de groothandels en fabrikanten kan de representativiteit van de steekproef worden vastgesteld door na te gaan in hoeverre de (grootste) leveranciers voor extramurale apotheken en ziekenhuisapotheken, zoals door de apotheekhoudenden gerapporteerd als onderdeel van het onderzoek, in de steekproef van groothandels en fabrikanten is opgenomen.

In de steekproef van groothandels en fabrikanten is 93% van het totale geraamde marktaandeel van leveranciers van extramurale apotheekhoudenden (op basis van de door extramurale apotheekhoudenden aangegeven grootste leveranciers) opgenomen in de steekproef. De representativiteit en nauwkeurigheid van de ramingen vanuit de fabrikanten en groothandels zijn hiermee voor de extramurale apotheekhoudenden zeer goed.

Voor de leveranciers van ziekenhuisapotheken is het marktaandeel in de steekproef kleiner dan van de leveranciers van de extramurale apotheekhoudenden, namelijk 75%. De oorzaak van dit kleinere marktaandeel in de steekproef is het ontbreken van gegevens voor uitsplitsing bij één van de onderzochte groothandels en door het ontbreken van één van de grotere fabrikanten in de steekproef. Ook nu is er nog wel sprake van een representatieve steekproef die tot nauwkeurige resultaten zal leiden. Immers, een steekproef van 75% van een totale populatie is nog steeds uitstekend te noemen, zeker omdat de grotere leveranciers tot de steekproef behoren. In de onderzoeksresultaten (hoofdstuk 3 e.v.) worden validiteitstoetsen uitgevoerd om na te gaan in hoeverre de nauwkeurigheid van de ramingen daadwerkelijk zijn gewaarborgd.

3 De inkoopvoordelen in 2007 voor alle apotheekehoudenden in Nederland

Dit hoofdstuk beschrijft de resultaten van het onderzoek, daar waar het gaat om de inkoopvoordelen in Nederland, dat wil zeggen: in dit hoofdstuk worden de resultaten van de onderzoeken naar inkoopvoordelen onder de verschillende onderscheiden deelpopulaties geaggregeerd naar totaalniveau.

De volgende resultaten worden achtereenvolgens weergegeven:

- de inkoopvoordelen: totaal, per subpopulatie en per inkoopvoordeelcomponent;
- de inkoopvoordelen per apotheekehoudende: totaal, per subpopulatie en per component;
- de inkoopvoordelen per component als percentage van de inkoopwaarde;
- de gerealiseerde nauwkeurigheid van de ramingen en de waargenomen spreiding.

Alle resultaten betreffen de inkoopvoordelen en de inkoopwaarde voor WMG-geneesmiddelen.

In dit hoofdstuk wordt uitsluitend onderscheid gemaakt naar:

- Extramurale apotheekehoudenden:
 - Openbare apotheken
 - Apotheekehoudende huisartsen
- Ziekenhuisapotheken.

Er wordt ingegaan op de subpopulaties binnen de openbare apotheken en de apotheekehoudende huisartsen in hoofdstuk 4 en 5 (voor extramurale apotheekehoudenden) en hoofdstuk 6 (voor ziekenhuisapotheken).

3.1 De totale inkoopvoordelen in 2007 op WMG-geneesmiddelen

Onderstaande tabel bevat de totale inkoopvoordelen in 2007 op WMG-geneesmiddelen, zoals die worden geraamd voor geheel Nederland wat betreft openbare apotheken, apotheekhoudende huisartsen en ziekenhuisapotheken. Alle bedragen zijn exclusief BTW.

Component	Inkoopvoordeel in 2007			
	Totaal	Openbare apotheken	Apotheekhoudende huisartsen	Ziekenhuisapotheken
1. Bonussen en kortingen op factuur	€ 1.156.727.000	€ 728.749.000	€ 48.315.000	€ 379.663.000
2. Gratis geneesmiddelen	€ 1.091.000	€ 68.000	€ 34.000	€ 989.000
3. Schenkingen of giften	€ 551.000	€ 82.000	€ 17.000	€ 452.000
4. Gunstige financiering	€ 1.000	€ 1.000	€ -	€ -
5. Netto-rendement op beleggingen in de groothandel	€ 2.904.000	€ 2.904.000	€ -	€ -
6. Bijzondere adviseursvergoedingen	€ 529.000	€ 14.000	€ 503.000	€ 12.000
7. Opbrengsten waardepapieren	€ -	€ -	€ -	€ -
Totaal	€ 1.161.803.000	€ 731.818.000	€ 48.869.000	€ 381.116.000

Tabel 3.1 Inkoopvoordelen op WMG-geneesmiddelen in 2007

De bedragen voor de componenten 2 tot en met 7 zijn in 2007 voor de openbare apotheken en apotheekhoudende huisartsen zeer gering ten opzichte van de bonussen en kortingen op factuur en de totale inkoopvoordelen. Om deze reden wordt in deze rapportage hoofdzakelijk ingegaan op de bonussen en kortingen op factuur (bijvoorbeeld voor het bepalen van kortingspercentages).

In aanvulling op bovenstaande cijfers, is een totaal geraamd bedrag aan overige inkoopvoordelen aangegeven van (teruggewogen naar de totale populatie) €1,1 miljoen voor de extramurale apotheken.

De inkoopvoordelen hebben betrekking op alle WMG-geneesmiddelen, ongeacht of deze geneesmiddelen tot het wettelijk verzekerde pakket behoren of niet.

Er is geen onderzoek gedaan naar de zogenoemde negatieve kortingen en de omvang van de clawback in 2007.

3.2 Het gemiddelde inkoopvoordeel per apotheekhoudende in 2007 op WMG-geneesmiddelen

In onderstaande tabel zijn de geraamde gemiddelde inkoopvoordelen weergegeven per apotheekhoudende, voor zowel de totale omvang als de gemiddelde inkoopvoordelen voor openbare apotheken, apotheekhoudende huisartsen en voor de ziekenhuisapotheken.

Component	Gemiddelde inkoopvoordeel per apotheekhoudende in 2007		
	Openbare apotheken	Apotheekhoudende huisartsen	Ziekenhuis-apotheken
1. Bonussen en kortingen op factuur	€ 399.314	€ 102.579	€ 3.954.822
2. Gratis geneesmiddelen	€ 37	€ 72	€ 10.305
3. Schenkingen of giften	€ 45	€ 36	€ 4.706
4. Gunstige financiering	€ 1	€ -	€ -
5. Netto-rendement op beleggingen in de groothandel	€ 1.591	€ -	€ -
6. Bijzondere adviseursvergoedingen	€ 8	€ 1.068	€ 127
7. Opbrengsten waardepapieren	€ -	€ -	€ -
Totaal	€ 400.996	€ 103.755	€ 3.969.960

Tabel 3.2 Gemiddelde inkoopvoordelen op WMG-geneesmiddelen per apotheekhoudende in 2007

Het gemiddelde inkoopvoordeel vertoont grote verschillen tussen de drie getoonde subpopulaties, hetgeen verklaarbaar is vanuit omvang en functies van de apotheekhoudende.

3.3 Bonussen en kortingen op factuur in 2007 voor WMG-geneesmiddelen als percentage van de inkoopwaarde

Onderstaande tabel bevat de bonussen en kortingen op factuur als percentage van de inkoopwaarde tegen AIP-prijzen.

Component	Gemiddelde kortingspercentage bonussen en kortingen op factuur in 2007		
	Openbare apotheken	Apotheekhoudende huisartsen	Ziekenhuisapotheken
1. Bonussen en kortingen op factuur	19,9%	18,1%	32,1%

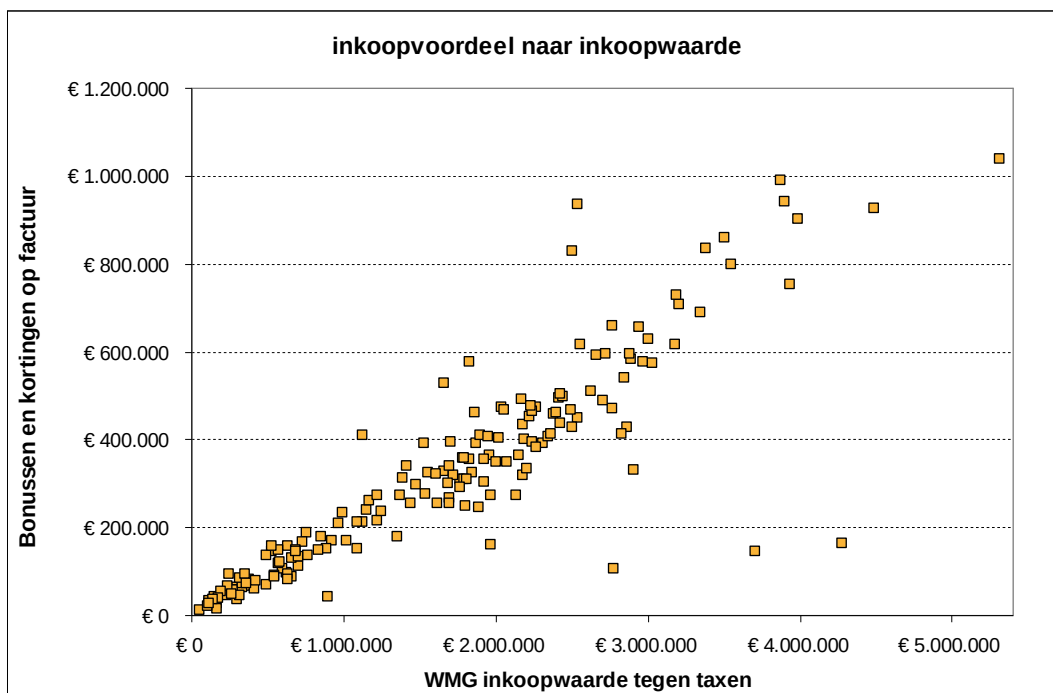
Tabel 3.3 Gemiddelde kortingspercentages van bonussen en kortingen op factuur voor WMG-geneesmiddelen voor openbare apotheken, apotheekhoudende huisartsen en ziekenhuisapotheken in 2007

Er is sinds 2004 een verandering opgetreden¹³, daar waar in 2004 de apotheekhoudende huisartsen een hoger kortingspercentage hadden (te weten 17,8%) dan de openbare apotheken geldt dat nu voor de

¹³ Zie de rapportage 'Inkoopvoordelen van apotheekhoudenden 2004', ConQuaestor

openbare apotheken (2004: 16,5%). De kortingspercentages zijn derhalve in drie jaar voor de openbare apotheken met 3,4 procentpunten gestegen; voor de apotheekhoudende huisartsen met 0,3 procentpunt. In hoofdstuk 4 wordt ingegaan op de onderverdeling van de waargenomen kortingspercentages per subpopulatie binnen de openbare apotheken.

In onderstaande figuur zijn de inkoopvoordelen (WMG-geneesmiddelen) uitgezet tegen de AIP-inkoopwaarde (WMG-geneesmiddelen) voor achtereenvolgens de extramurale apotheken en de ziekenhuisapotheken. De punten geven de waarden van de individuele apotheekhoudenden weer. Uit dit figuur zijn de voornoemde kortingspercentages (van inkoopvoordelen als percentage van de inkoopwaarde) goed herkenbaar als helling van de 'band' van waarnemingen. Ook kan worden geconcludeerd dat de spreiding rondom deze 'band' relatief gering is, hetgeen aangeeft dat de berekende kortingspercentages als betrouwbaar en nauwkeurig kunnen worden beschouwd.



Figuur 3.1 Bonussen en kortingen op factuur (WMG) en WMG-inkoopwaarden (tegen taxe-prijzen) in 2007 voor extramurale apotheken

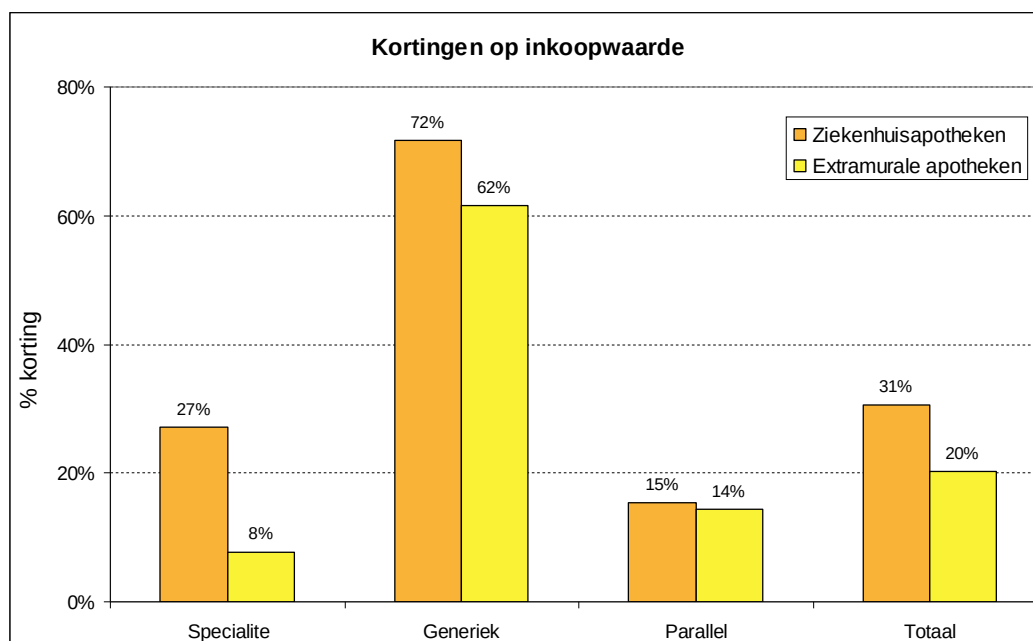
3.4 De verdeling van inkoopvoordelen naar inkoopkanalen

3.4.1 De kortingspercentages naar inkoopkanaal zijn vastgesteld op grond van informatie van fabrikanten en groothandels

Het totale inkoopvoordeel is te verdelen naar de onderscheiden inkoopkanalen¹⁴, te weten specialité (single source/multisource)¹⁵, generiek, parallel en overig.

De uitsplitsing naar inkoopkanalen bij apotheekhoudenden wordt zeer beperkt door extramurale apotheken en ziekenhuisapotheken geregistreerd. Dit houdt in dat de inkoopvoordelen naar inkoopkanaal in de diepteonderzoeken vanuit de ontvangende kant onvoldoende betrouwbaar en nauwkeurig zijn te rapporteren. Fabrikanten en groothandels waren wel in staat deze uitsplitsing aan te leveren. Het is daarom mogelijk geweest de verstrekte kortingspercentages per inkoopkanaal vast te stellen op basis van de onderzoeksresultaten met betrekking tot fabrikanten en groothandels.

Hieronder zijn de resultaten opgenomen van de waargenomen gemiddelde kortingspercentages, zoals die door fabrikanten en groothandels zijn geadministreerd. Het gaat daarbij om de gerealiseerde kortingspercentages, dus niet om de contractwaarden. De uitsplitsing naar single source en multi source kon veelal niet worden gemaakt.

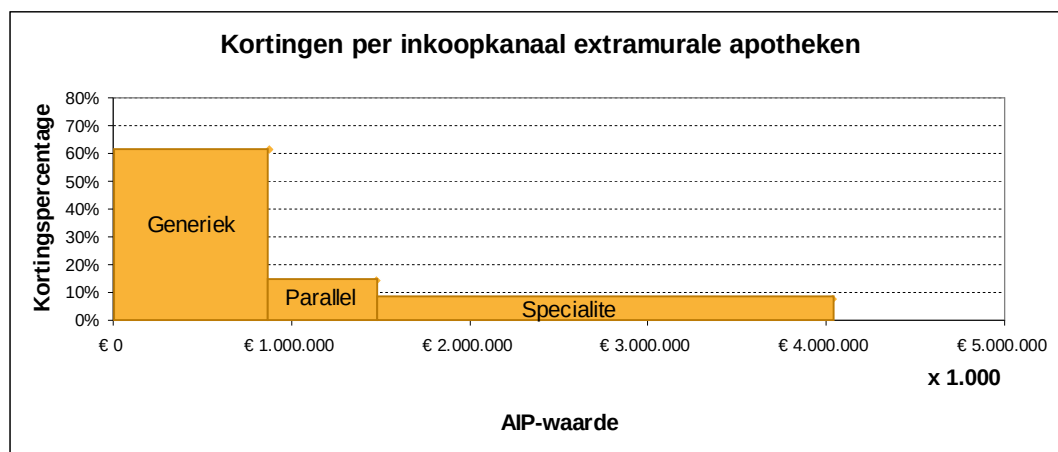


Figuur 3.2 Kortingspercentages voor ziekenhuisapotheken en extramurale apotheken per inkoopkanaal in 2007

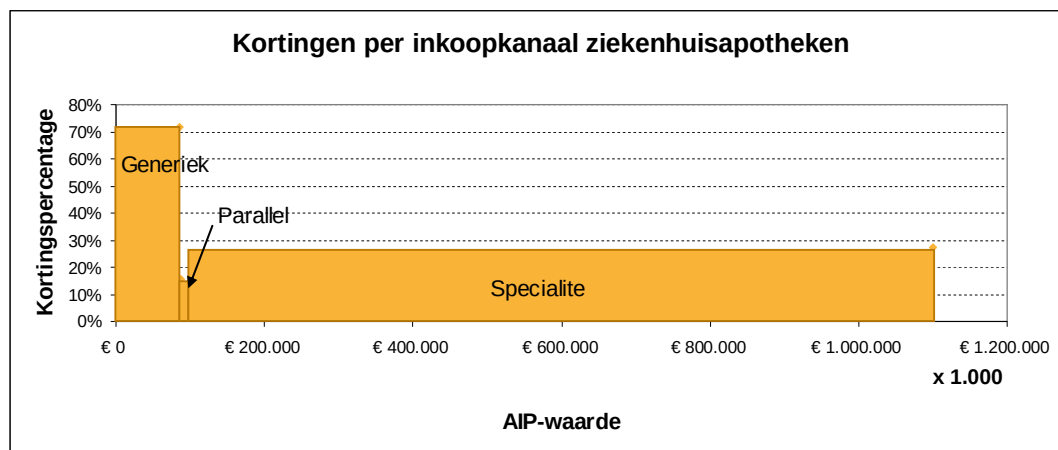
¹⁴ Het inkoopkanaal is een classificatie van de NZa (Nederlandse Zorgautoriteit) om WMG-geneesmiddelen in te delen.

¹⁵ Single source geneesmiddelen kunnen slechts van één leverancier worden betrokken; multi source geneesmiddelen kennen meerdere leveranciers.

In onderstaande figuren zijn de kortingspercentages en AIP-inkoopwaarden (WMG) voor extramurale apotheken, respectievelijk ziekenhuisapotheken grafisch weergegeven, zoals die door fabrikanten en groothandels zijn geadministreerd. Langs de verticale as staan de kortingspercentages weergegeven; langs de horizontale as de AIP-inkoopwaarden. De oppervlakten representeren daarmee de totale inkoopvoordelen per inkoopkanaal.



Figuur 3.3a Kortingspercentages voor extramurale apotheken per inkoopkanaal in 2007

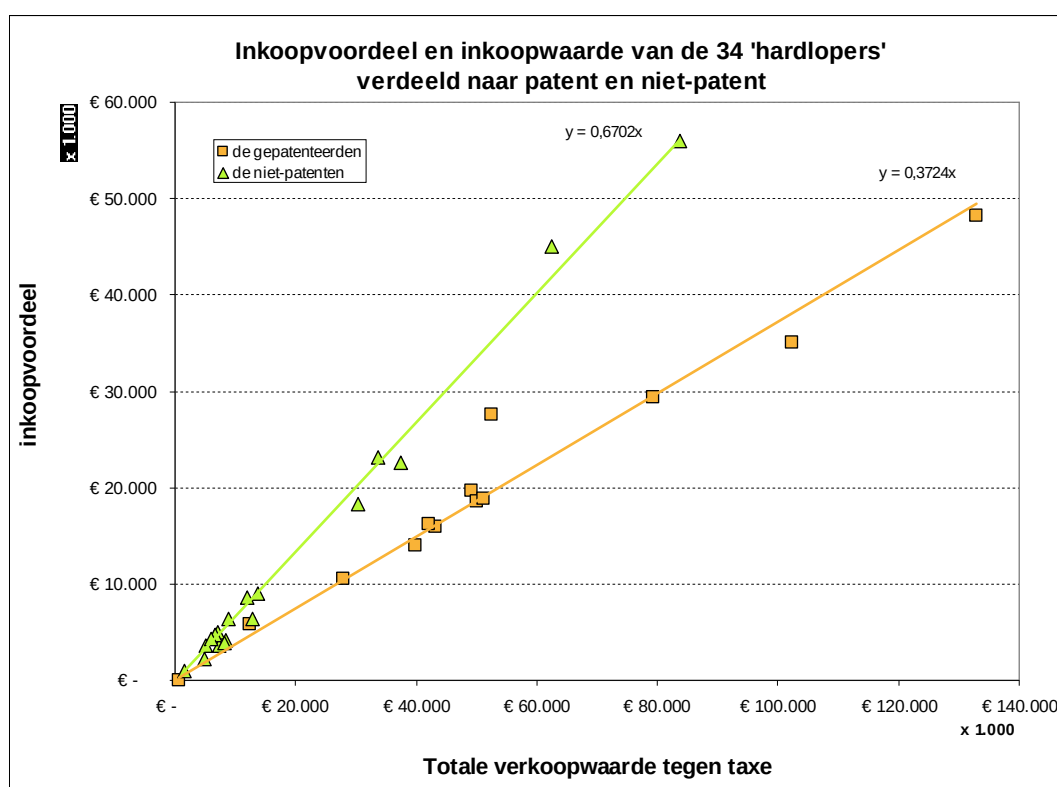


Figuur 3.3b Kortingspercentages voor ziekenhuisapotheken per inkoopkanaal in 2007

Uit deze figuren blijkt dat ziekenhuizen gemiddeld een hogere korting ontvangen dan extramurale apotheken op zowel generieke als specialité geneesmiddelen (deze verschillen overigens naar soort geneesmiddel).

3.5 De verdeling van inkoopvoordelen van extramurale hardlopers naar patent/niet-patent

Door de inkoopvoordelen (zoals gerapporteerd door groothandels en fabrikanten) als gemiddelde van extramurale apotheken en ziekenhuisapotheken te plotten, is een duidelijk onderscheid te herkennen tussen de gepatenteerde geneesmiddelen en de geneesmiddelen die uit patent zijn, zie onderstaande figuur 3.4.



Figuur 3.4 Inkoopvoordelen voor extramurale hardlopers in 2007, uitgesplitst naar gepatenteerd en uit patent

Over de niet-gepatenteerde geneesmiddelen wordt gemiddeld een fors hoger inkoopvoordeel (circa 67%, ongewogen gemiddelde) verstrekt dan over de geneesmiddelen die gepatenteerd zijn (37%, ongewogen gemiddelde).

3.6 De berekende inkoopvoordelen zijn nauwkeurige ramingen van de werkelijke inkoopvoordelen

3.6.1 Respons en spreiding bij extramurale apotheekhoudenden en ziekenhuisapotheken leveren voldoende nauwkeurigheid op

De bovenstaande inkoopvoordelen vormen een nauwkeurige en betrouwbare raming van de werkelijke omvang van de inkoopvoordelen. Uit de berekening van het betrouwbaarheidsinterval van het gemiddelde inkoopvoordeel per apotheek/praktijk komt naar voren dat het werkelijke gemiddelde – afhankelijk van de beschouwde subpopulatie – zeer waarschijnlijk niet meer dan 5,2% (openbare apotheken) en 15,2% (apotheekhoudende huisartsen) af zal liggen van het in het onderzoek berekende gemiddelde. De nauwkeurigheid van de berekende inkoopvoordelen van de ziekenhuisapotheken bedraagt 8,8%.

In onderstaande tabel zijn de nauwkeurigheden weergegeven betreffende de raming van de gemiddelde (totale) inkoopvoordelen per apotheekhoudende, zowel in absolute waarde als in percentage. Opgemerkt wordt dat de nauwkeurigheid is vastgesteld bij een betrouwbaarheid van 90%, dat wil zeggen dat met 90% kans de werkelijke waarde binnen de aangegeven nauwkeurigheid valt.

Hieronder zijn allereerst de nauwkeurigheden weergegeven voor de raming van het totale inkoopvoordeel (geheel Nederland).

	Nauwkeurigheid ramingen totale inkoopvoordelen			
	Totaal	Openbare apotheken	Apotheekhoudende huisartsen	Ziekenhuisapotheken
Totale inkoopvoordeel (absoluut)	€ 1.161.803.000	€ 731.818.000	€ 48.869.000	€ 381.116.000
Nauwkeurigheid totale inkoopvoordeel (absoluut)	€ 51.421.000	€ 38.008.000	€ 7.428.000	€ 33.711.000
Nauwkeurigheid totale inkoopvoordeel (percentage)	4,4%	5,2%	15,2%	8,8%

Tabel 3.4 Gerealiseerde nauwkeurigheden voor de geraamde totale inkoopvoordelen

De raming van het totale inkoopvoordeel in Nederland (alle populaties samen) kent een nauwkeurigheid van 4,4%.

Vervolgens zijn de nauwkeurigheden weergegeven voor de raming van het gemiddelde inkoopvoordeel per apotheekhoudende per subpopulatie.

	Nauwkeurigheid ramingen gemiddelde inkoopvoordeel per apotheekhoudende		
	Openbare apotheken	Apotheekhoudende huisartsen	Ziekenhuisapotheken
Gemiddelde inkoopvoordeel (absoluut)	€ 400.996	€ 103.755	€ 3.969.960
Nauwkeurigheid gemiddelde inkoopvoordeel (absoluut)	€ 20.826	€ 15.770	€ 351.152
Nauwkeurigheid gemiddelde inkoopvoordeel (percentage)	5,2%	15,2%	8,8%

Tabel 3.5 Gerealiseerde nauwkeurigheden voor de geraamde gemiddelde inkoopvoordelen per apotheekhoudende

Deze nauwkeurigheden zijn vastgesteld op grond van de aanname dat sprake is van een normale verdeling, hetgeen bij het bepalen van betrouwbaarheidsintervallen gebruikelijk is. Vanwege de relatief grote steekproefomvang in verhouding tot de populatie is eindigheidscorrectie bij het berekenen van de nauwkeurigheden toegepast (zie bijlage 5).

3.6.2 De overall kortingspercentages voor openbare apotheken en apotheekhoudende huisartsen zijn consistent met de Sfk-cijfers van de geneesmiddelenkosten in 2007

Door de onderzoeksresultaten voor inkoopvoordelen te combineren met de kortingspercentages, is voor openbare apotheken en apotheekhoudende huisartsen, een raming gemaakt van de geneesmiddelenkosten in Nederland (WMG), dat wil zeggen de bruto inkoopwaarde tegen taxeprijs.

In onderstaande tabel zijn deze ramingen opgenomen.

	Raming geneesmiddelenkosten WMG-geneesmiddelen (AIP-waarde) in 2007		
	Openbare apotheken	Apotheekhoudende huisartsen	Totaal
Geraamd inkoopvoordeel WMG-geneesmiddelen op factuur	€ 728.749.000	€ 48.315.000	€ 777.064.000
Kortingspercentage	19,9%	18,1%	
Geraamde geneesmiddelenkosten WMG (AIP) (= bruto inkoopwaarde)	€ 3.664.743.000	€ 267.300.000	€ 3.932.043.000
Sfk-cijfers WMG-geneesmiddelenkosten in 2007	€ 3.690.000.000		

Tabel 3.6 Geraamde geneesmiddelenkosten WMG-geneesmiddelen in Nederland in 2007

De ramingen voor openbare apotheken sluiten zeer nauw aan bij de Sfk-cijfers (het verschil is minder dan 1%). Hiermee is een nadere validatie van de ramingen verkregen.

3.6.3 De kortingspercentages naar inkoopkanaal voor openbare apotheken zijn consistent met de geraamde inkoopvoordelen en Sfk-cijfers van de geneesmiddelenkosten in 2007

Uitgaande van de in 'Data en feiten 2008' (over 2007) door Sfk aangegeven verdeling van de inkoopkanalen naar geneesmiddelenkosten, is de volgende analyse gemaakt:

Inkoopkanaal	Inkoopvoordelen per inkoopkanaal (openbare apotheken)			
	Aandeel in kosten (Sfk)	Geneesmiddelenkosten (op basis van AIP-waarden in onderzoek)	Geraamde kortingspercentages in onderzoek	Geraamde inkoopvoordelen naar inkoopkanaal
Specialité	62,5%	€ 2.290.464.000	7,6%	€ 174.612.000
Parallelimport	14,6%	€ 535.052.000	14,5%	€ 77.332.000
Generiek	21,3%	€ 780.590.000	61,6%	€ 480.751.000
Eigen bereidingen en overig	1,6%	€ 58.636.000	n.b.	n.b.
Totaal		€ 3.664.743.000		€ 732.695.000

Tabel 3.7 Consistentie tussen waargenomen kortingspercentages per inkoopkanaal, inkoopvoordelen en Sfk-cijfers in 2007 voor openbare apotheken

Deze analyse laat zien dat de in dit onderzoek geraamde kortingspercentages (onderzocht bij de groothandels en fabrikanten) in combinatie met de bekende marktaandelen per inkoopkanaal, vrijwel uitkomen op de totale geraamde bonussen en kortingen op factuur voor WMG-geneesmiddelen voor openbare apotheken in dit onderzoek (€733 miljoen door berekening via de resultaten voor de inkoopkanalen; €729 miljoen vanuit de resultaten van de diepteonderzoeken).

Dit betekent dat de kortingspercentages consistent zijn met de andere resultaten, hetgeen de betrouwbaarheid van de resultaten bevestigt.

3.6.4 Resultaten van fabrikanten en groothandels valideren en vullen de resultaten aan

Vanuit de diepteonderzoeken bij de groothandels en fabrikanten zijn eveneens ramingen te maken van het inkoopvoordeel op basis van de uitsplitsingen naar inkoopkanaal. In onderstaande tabel zijn de ramingen opgenomen voor de extramurale apotheken.

Inkoopkanaal	Inkoopvoordelen op WMG-geneesmiddelen voor extramurale apotheekhoudenden	
	Groothandels en fabrikanten	
Specialité	€	195.449.000
Parallelimport	€	86.560.000
Generiek	€	538.120.000
Totaal	€	820.129.000

Tabel 3.8 Geraamde inkoopvoordelen voor extramurale apotheekhoudenden (WMG-geneesmiddelen) in 2007, op basis van diepteonderzoeken onder groothandels en fabrikanten

De totaalraming ligt circa 5,5% hoger dan de raming van de bonussen en kortingen op factuur vanuit de extramurale apotheekhoudenden zelf, die uitkomt op €777 miljoen, zie paragraaf 3.1.

3.7 De ontwikkeling van de inkoopvoordelen tussen 2004 en 2007

In onderstaande tabel is de ontwikkeling van de inkoopvoordelen weergegeven door een vergelijking te maken tussen de jaren 2004 en 2007, op basis van de resultaten van de relevante onderzoeken over die jaren. De vergelijking spitst zich toe op de subpopulaties openbare apotheken en apotheekhoudende huisartsen. De andere subpopulaties in het onderzoek over 2007 zijn in het onderzoek over 2004 niet onderscheiden of anders gedefinieerd.

3.7.1 Ontwikkeling van de totale inkoopvoordelen in Nederland

De ontwikkeling tussen 2004 en 2007 van het totale genoten inkoopvoordeel in Nederland (WMG) is hieronder weergegeven:

	Ontwikkeling van de bonussen en kortingen op factuur in Nederland (WMG)							
	Openbare apotheken				Apotheekhoudende huisartsen			
	2004	2007	Absolute stijging	Procentuele stijging	2004	2007	Absolute stijging	Procentuele stijging
Totale inkoopvoordeel	€ 531.773.000	€ 728.749.000	€ 196.976.000	37,0%	€ 39.546.000	€ 48.315.000	€ 8.769.000	22,2%
Toewijsbaar aan volumegroei			€ 72.909.595	13,7%			€ 8.033.418	20,3%
Toewijsbaar aan ontwikkeling kortingspercentage			€ 109.107.115	20,5%			€ 611.385	1,5%
Toewijsbaar aan combinatie van volumegroei en korting			€ 14.959.290	2,8%			€ 124.197	0,3%

Tabel 3.9 Ontwikkeling van de inkoopvoordelen tussen 2004 en 2007

De stijging toewijsbaar een volumegroei is hierbij gedefinieerd als de groei in AIP-waarde tussen 2004 en 2007, vermenigvuldigd met het kortingspercentage zoals geraamd in het 2004-onderzoek. De stijging toewijsbaar aan de ontwikkeling van het kortingspercentage is gedefinieerd als de verandering van het kortingspercentage vermenigvuldigd met de AIP-waarde zoals geraamd in het 2004-onderzoek. Het combinatie-effect behelst dan de resterende ontwikkeling.

De stijging van het totale inkoopvoordeel bedraagt voor openbare apotheken in Nederland circa 37%, terwijl voor apotheekhoudende huisartsen de stijging circa 22% bedraagt.

Voor de openbare apotheken wordt het grootste aandeel hiervan verklaard door de hogere gemiddelde kortingspercentages. Voor de apotheekhoudende huisartsen daarentegen is de stijging grotendeels het gevolg van volumestijgingen.

3.7.2 Ontwikkeling van het gemiddelde inkoopvoordeel per apotheekhoudende

De ontwikkeling van het gemiddelde inkoopvoordeel per apotheekhoudende is hieronder weergegeven:

	Ontwikkeling van de gemiddelde bonussen en kortingen op factuur per apotheekhoudende							
	Openbare apotheken				Apotheekhoudende huisartsen			
	2004	2007	Absolute stijging	Procentuele stijging	2004	2007	Absolute stijging	Procentuele stijging
Gemiddelde inkoopvoordeel per apotheekhoudende	€ 307.028	€ 399.314	€ 92.286	30,1%	€ 83.079	€ 102.579	€ 19.500	23,5%
Toewijsbaar aan volumegroei			€ 24.305	7,9%			€ 17.838	21,6%
Toewijsbaar aan ontwikkeling kortingspercentage			€ 62.995	20,5%			€ 1.284	1,5%
Toewijsbaar aan combinatie van volumegroei en korting			€ 4.987	1,6%			€ 277	0,3%

Tabel 3.10 Ontwikkeling van de inkoopvoordelen per apotheekhoudende tussen 2004 en 2007

De stijging van het inkoopvoordeel per apotheekhoudende bedraagt voor openbare apotheken circa 30% en voor apotheekhoudende huisartsen bedraagt de stijging circa 24%.

4 De inkoopvoordelen in 2007 voor openbare apotheken

Dit hoofdstuk beschrijft de resultaten van het onderzoek met betrekking tot de inkoopvoordelen voor de volgende subpopulaties van de openbare apotheken:

- Poliklinische apotheken;
- Overige openbare apotheken geen onderdeel van een keten (zelfstandige apotheken).

De resultaten van de andere in dit onderzoek onderscheiden subpopulaties (ketens met groothandel, ketens zonder groothandel en internetapotheken) zijn niet in dit hoofdstuk weergegeven. Ofwel om (in)directe herleidbaarheid te vermijden, ofwel omdat de nauwkeurigheid van de resultaten voor de subpopulatie niet beneden de vereiste 15% is. Binnen de subpopulaties van de ketens zijn er bijvoorbeeld enkele grote organisaties die de resultaten binnen de betreffende subpopulatie domineren, waardoor sprake zou zijn van indirecte herleidbaarheid. Gegeven het geringe aantal internetapotheken in dit onderzoek (3) zou eveneens sprake zijn van indirecte of mogelijk zelfs directe herleidbaarheid. Voor de dienstapotheken is – ondanks het bijtrekken van een vijftal dienstapotheken – de vereiste nauwkeurigheid van 15% net niet gehaald (15,1%); de resultaten zijn daarom niet gepresenteerd.

Bovenstaande betekent dat de resultaten van de weergegeven subpopulaties niet optellen tot de resultaten van de openbare apotheken, zoals te vinden in hoofdstuk 3.

Per subpopulatie worden de volgende resultaten weergegeven:

- De inkoopvoordelen totaal
- De inkoopvoordelen per apotheekhoudende
- De kortingspercentages
- De bruto inkoopwaarde (totaal en per apotheekhoudende) en de omzet (incl. andere omzet)
- De gerealiseerde nauwkeurigheid van de ramingen en de waargenomen spreiding

Alle resultaten betreffen de inkoopvoordelen en de inkoopwaarde voor WMG-geneesmiddelen. Uitsluitend de bonussen en kortingen op factuur zijn in dit hoofdstuk gerapporteerd; de bedragen op de andere componenten zijn per subpopulatie zeer klein (zie voorgaand hoofdstuk) en zijn niet in de analyse betrokken.

4.1 Inkoopvoordelen totaal en per apotheekhoudende (WMG-geneesmiddelen)

Hieronder zijn de totale inkoopvoordelen over 2007 voor WMG-geneesmiddelen en de nauwkeurigheden van de geraamde inkoopvoordelen weergegeven van de in dit hoofdstuk onderscheiden subpopulaties van de openbare apotheken.

	Nauwkeurigheid ramingen totale inkoopvoordelen	
	Poliklinische apotheken	Overige openbare apotheken
Totale inkoopvoordeel (absoluut)	€ 7.369.000	€ 513.085.000
Nauwkeurigheid totale inkoopvoordeel (absoluut)	€ 851.000	€ 33.919.000
Nauwkeurigheid totale inkoopvoordeel (percentage)	11,5%	6,6%

Tabel 4.1 Totale inkoopvoordelen in 2007 voor de subpopulaties poliklinische apotheken en overige openbare apotheken

De inkoopvoordelen per apotheekhoudende voor WMG-geneesmiddelen en de nauwkeurigheden van de ramingen zijn hieronder weergegeven:

	Nauwkeurigheid ramingen gemiddelde inkoopvoordelen per apotheekhoudende	
	Poliklinische apotheken	Overige openbare apotheken
Gemiddelde inkoopvoordeel (absoluut)	€ 566.851	€ 417.482
Nauwkeurigheid gemiddelde inkoopvoordeel (absoluut)	€ 65.449	€ 27.599
Nauwkeurigheid gemiddelde inkoopvoordeel (percentage)	11,5%	6,6%

Tabel 4.2 Inkoopvoordelen per apotheekhoudende in 2007 voor de subpopulaties poliklinische apotheken en overige openbare apotheken

4.2 De kortingspercentages voor WMG-geneesmiddelen

Ten aanzien van de bepaling van de kortingspercentages bestaan er twee bronnen, die – mogelijk – ook verschillende waarden kunnen aannemen, te weten de kortingspercentages in de contracten en de gerealiseerde kortingspercentages. De gerealiseerde kortingspercentages kunnen afwijken van de percentages in de contracten, als gevolg van het niet voldoen aan de voorwaarden die in het contract worden gesteld aan het verkrijgen van kortingen. De gerealiseerde kortingspercentages zijn daarom een betere benadering van de werkelijke inkoopvoordelen dan de gecontracteerde kortingspercentages.

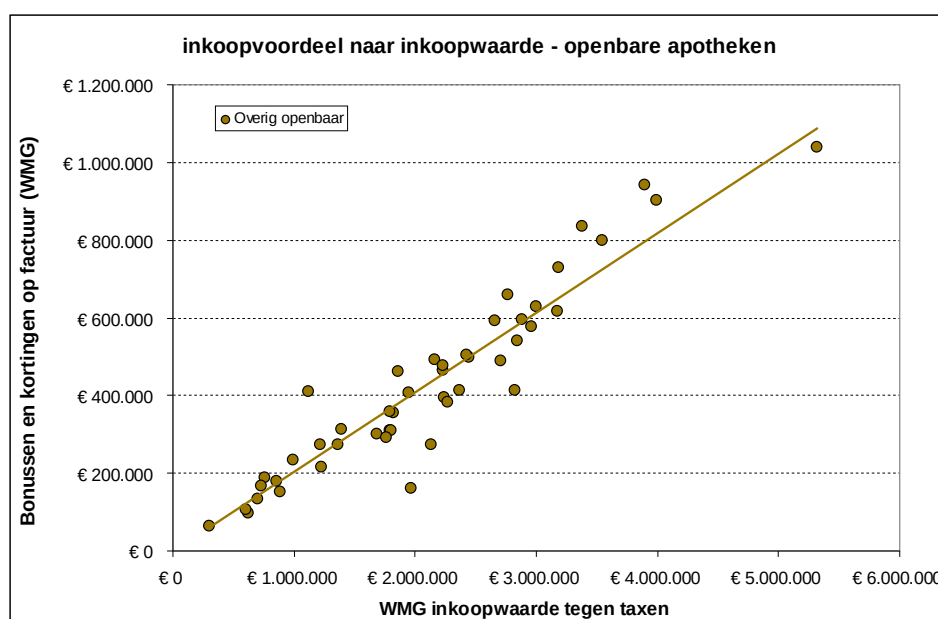
In onderstaande tabel zijn de gerealiseerde kortingspercentages weergegeven. Deze zijn berekend op basis van de werkelijk geconstateerde inkoopvoordelen.

	Gemiddelde gerealiseerde kortingspercentages	
	Poliklinische apotheken	Overige openbare apotheken
Gemiddelde kortingspercentage	20,2%	20,5%

Tabel 4.3 Inkoopvoordelen per apotheekhoudende in 2007 voor de subpopulaties poliklinische apotheken en overige openbare apotheken

De (vrijwillige) vragen inzake de contractuele kortingspercentages zijn door te weinig apotheekhoudenden beantwoord. Een vergelijking tussen de contractuele kortingspercentages en de gerealiseerde kortingspercentages is derhalve niet te maken.

Hieronder zijn voor de overige openbare apotheken¹⁶ de gerealiseerde inkoopvoordelen WMG uitgezet tegen de inkoopwaarde WMG tegen taxeprijzen (AIP). De punten geven de cijfers van de individuele apotheekhoudenden weer.



Figuur 4.1 Inkoopvoordelen (WMG) uitgezet tegen de WMG inkoopwaarde voor de overige openbare apotheken

Uit deze figuur is het kortingspercentages (inkoopvoordelen als percentage van de inkoopwaarde) herkenbaar als helling van de 'band' van waarnemingen.

¹⁶ Gegeven het kleine aantal poliklinische apotheken, zijn deze niet in een scatterplot weergegeven om (in)directe herleidbaarheid te vermijden.

4.3 De bruto inkoopwaarde WMG-geneesmiddelen

De bruto inkoopwaarden (AIP) van de openbare apotheken zijn in onderstaande tabel opgenomen, voor WMG-geneesmiddelen.

	Totale inkoopwaarde (AIP), alleen WMG-geneesmiddelen	
	Poliklinische apotheken	Overige openbare apotheken
Totale inkoopwaarde (AIP, alleen WMG-geneesmiddelen)	€ 36.445.000	€ 2.505.025.000

Tabel 4.4 Bruto inkoopwaarden (AIP) in 2007 voor de subpopulaties poliklinische apotheken en overige openbare apotheken

5 De inkoopvoordelen in 2007 voor apotheehoudende huisartsen

Hieronder zijn de resultaten opgenomen voor de apotheehoudende huisartsen. De belangrijkste resultaten zijn opgenomen in hoofdstuk 3. Omdat er binnen de apotheehoudende huisartsen geen verdere splitsing is naar subpopulaties, beperken wij ons hier tot enkele toelichtende onderwerpen.

Het gaat dan om:

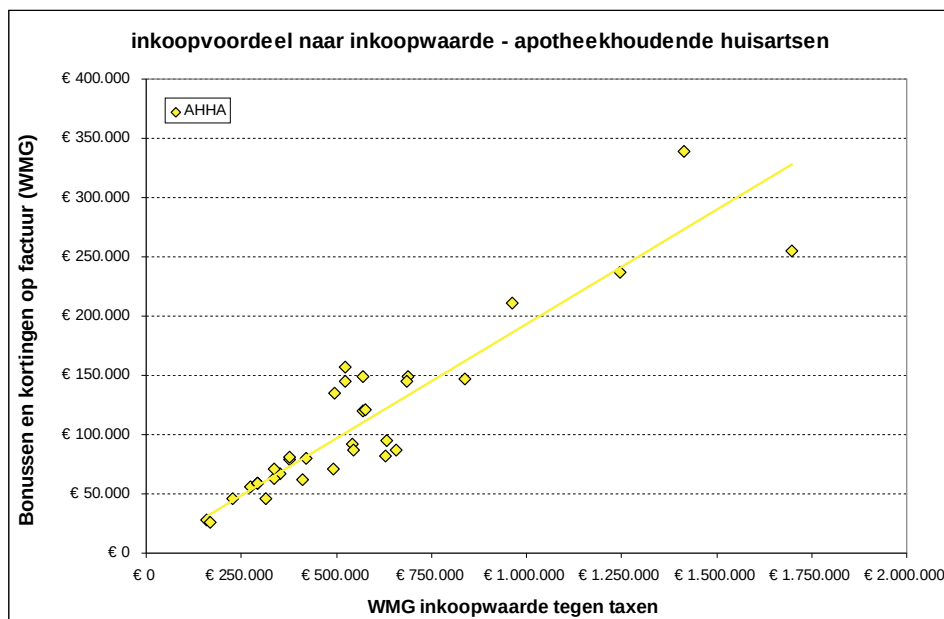
- de (spreiding van de) kortingspercentages;
- de bruto inkoopwaarde WMG.

5.1 De kortingspercentages

Ten aanzien van de kortingspercentages zijn er twee bronnen om deze te bepalen die ook tot verschillende waarden kunnen leiden, te weten de kortingspercentages in de contracten en de gerealiseerde kortingspercentages. De gerealiseerde kortingspercentages kunnen afwijken van de percentages in de contracten, als gevolg van het niet voldoen aan de voorwaarden die in het contract worden gesteld aan het verkrijgen van kortingen.

Het gemiddelde gerealiseerde kortingspercentage voor apotheehoudende huisartsen bedraagt 18,1%. Ook voor de apotheehoudende huisartsen geldt dat de vragen inzake de contractuele kortingspercentages in onvoldoende mate zijn beantwoord om te kunnen rapporteren.

In onderstaande figuur zijn de gerealiseerde inkoopvoordelen WMG uitgezet tegen de inkoopwaarde WMG. De punten geven de cijfers van de individuele apotheehoudende huisartsen weer. Uit deze figuur is het voornoemde percentage (van inkoopvoordelen als percentage van de inkoopwaarde) goed herkenbaar als helling van de 'band' van waarnemingen.



Figuur 5.1 Inkoopvoordelen (WMG) uitgezet tegen de WMG inkoopwaarde voor apotheekhoudende huisartsen

De kortingspercentages bij apotheekhoudende huisartsen vertonen derhalve weinig spreiding; ook hangt het kortingspercentage niet af van de omvang van apotheekhoudende huisartsenpraktijk.

5.2 De bruto inkoopwaarde WMG-geneesmiddelen

De bruto inkoopwaarde (AIP) van de apotheekhoudende huisartsen voor WMG-geneesmiddelen is eveneens geraamd. Deze bedraagt €267 miljoen. Dit betekent dat circa 7% van de totale in dit onderzoek geraamde bruto inkoopwaarde (€3.932.000) betrekking heeft op apotheekhoudende huisartsen. In Data en feiten 2008 van Sfk wordt een percentage van 7,9% aangegeven als het aandeel van de Nederlandse bevolking dat geneesmiddelen van een apotheekhoudende huisarts verkrijgt.

6 De inkoopvoordelen in 2007 voor ziekenhuisapotheken

Dit hoofdstuk beschrijft de resultaten van het onderzoek daar waar het gaat om de inkoopvoordelen voor ziekenhuisapotheken.

De nauwkeurigheid van de raming van de inkoopvoordelen voor de subpopulatie van algemene ziekenhuizen is 16,1%. Om die reden kunnen deze resultaten niet worden gepresenteerd. Omdat het de enige subpopulatie van de ziekenhuisapotheken is die zou wegvallen, kunnen echter ook de resultaten voor de andere subpopulaties van ziekenhuisapotheken niet worden gepresenteerd. Immers, de resultaten voor de algemene ziekenhuizen zouden alsnog kunnen worden afgeleid op basis van de resultaten voor de gehele populatie van ziekenhuisapotheken in hoofdstuk 3. De resultaten per subpopulatie zijn wel de basis geweest voor de resultaten in hoofdstuk 3.

Naast de reeds in hoofdstuk 3 gepresenteerde resultaten voor de ziekenhuisapotheken, zijn de resultaten relevant wat betreft de bruto inkoopwaarde, de inkoopvoordelen en de netto inkoopwaarde voor de dure geneesmiddelen, weesgeneesmiddelen en reguliere geneesmiddelen. De reguliere geneesmiddelen zijn gedefinieerd als alle geneesmiddelen die door ziekenhuisapotheken worden ingekocht, minus de dure en weesgeneesmiddelen.

In onderstaande tabel zijn de inkoopvoordelen op reguliere geneesmiddelen, inclusief de bruto inkoopwaarde en de resulterende netto inkoopkosten in totale over 2007 weergegeven.

	Totaal
Bruto inkoopwaarde WMG (AIP) alle geneesmiddelen	€ 1.181.250.140
Bruto inkoopwaarde WMG (AIP) dure geneesmiddelen	€ 351.825.375
Bruto inkoopwaarde WMG (AIP) weesgeneesmiddelen	niet te bepalen
Bruto inkoopwaarde WMG (AIP) reguliere geneesmiddelen	€ 829.424.764
Inkoopvoordeel WMG (AIP) alle geneesmiddelen	€ 379.663.000
Inkoopvoordeel WMG (AIP) dure geneesmiddelen	€ 60.499.104
Inkoopvoordeel WMG (AIP) weesgeneesmiddelen	niet te bepalen
Inkoopvoordeel WMG (AIP) reguliere geneesmiddelen	€ 319.163.896
Netto inkoopkosten WMG (AIP) alle geneesmiddelen	€ 801.587.140
Netto inkoopkosten WMG (AIP) dure geneesmiddelen	€ 291.326.271
Netto inkoopkosten WMG (AIP) weesgeneesmiddelen	niet te bepalen
Netto inkoopkosten WMG (AIP) reguliere geneesmiddelen	€ 510.260.869

Tabel 6.1 Bruto inkoopwaarde, inkoopvoordeel en netto inkoopwaarde reguliere geneesmiddelen in 2007

Als gevolg van het niet kunnen bepalen van de waarden voor de weesgeneesmiddelen (voor de academische ziekenhuizen, als gevolg van de vrijwilligheid van de vragen) zijn in de aangegeven bedragen voor de reguliere geneesmiddelen ook de bedragen voor de weesgeneesmiddelen opgenomen.

7 De verstrekte inkoopvoordelen door farmaceutische groothandels, importeurs en fabrikanten

In dit hoofdstuk is de vergelijking tussen de belangrijkste resultaten van de twee verschillende bronnen van gegevensverzameling (verstreckende en ontvangende partij van inkoopvoordelen) weergegeven.

In onderstaande tabel is voor de belangrijkste onderzoeksresultaten het procentuele verschil tussen beide bronnen (de ontvangen en verstrekte inkoopvoordelen) weergegeven.

	Extramurale apotheken			Ziekenhuisapotheken			Totaal		
	Bron: extramurale apotheekhoudende	Confrontatie (procentueel verschil)	Bron: groothandels en fabrikanten	Bron: ziekenhuis-apotheken	Confrontatie (procentueel verschil)	Bron: groothandels en fabrikanten	Bron: apotheek-houdende	Confrontatie (procentueel verschil)	Bron: groothandels en fabrikanten
AIP-waarde totaal (WMG)	€ 3.932.043.000	4,3%	€ 4.102.063.000	€ 1.181.250.140	6,9%	€ 1.100.000.000	€ 5.113.293.140	1,7%	€ 5.202.063.000
Inkoopvoordeel totaal (WMG)	€ 777.064.000	5,5%	€ 820.128.705	€ 379.663.000	11,4%	€ 336.232.000	€ 1.156.727.000	0,0%	€ 1.156.360.705
Netto geneesmiddelenkosten (WMG)	€ 3.154.979.000	4,0%	€ 3.281.934.295	€ 801.587.140	4,7%	€ 763.768.000	€ 3.956.566.140	2,3%	€ 4.045.702.295
Kortingspercentages totaal (WMG)	19,9%	1,6%	20,2%	32,1%	4,9%	30,6%	22,6%	1,7%	22,2%
Kortingspercentage inkoopkanaal									
Specialité	n.t.b.	n.t.b.	7,6%	n.t.b.	n.t.b.	27,1%	n.t.b.	n.t.b.	n.t.b.
Generiek	n.t.b.	n.t.b.	61,6%	n.t.b.	n.t.b.	71,7%	n.t.b.	n.t.b.	n.t.b.
Parallel	n.t.b.	n.t.b.	14,5%	n.t.b.	n.t.b.	15,4%	n.t.b.	n.t.b.	n.t.b.

Tabel 8.1 Confrontatie van onderzoeksresultaten vanuit verschillende bronnen

De confrontatie laat een bevestiging zien van de betrouwbaarheid en nauwkeurigheid van de gepresenteerde onderzoeksresultaten. Voor vrijwel alle belangrijke onderzoeksresultaten zijn de verschillen tussen de ramingen vanuit beide bronnen kleiner dan 7%.

Uitzondering hierop vormt de raming van het inkoopvoordeel voor de ziekenhuisapotheken, waar het verschil circa 11% bedraagt. Een waarschijnlijke verklaring voor dit verschil is dat de groothandels en fabrikanten veelal de uitsplitsing van de inkoopvoordelen tussen extramurale apotheken en ziekenhuisapotheken hebben geraamd, dat wil zeggen dat in die gevallen de uitsplitsing niet op basis van registratie plaatsvond. Een bevestiging voor deze verklaring kan worden gevonden in de totale raming van de inkoopvoordelen (extramurale apotheken én ziekenhuisapotheken samen) die voor beide bronnen wel vrijwel naadloos aansluit.

8 Aanbevelingen voor de onderzoeksopzet in toekomstige situaties

Het onderhavige onderzoek is een breed opgezet onderzoek geweest hetgeen heeft geresulteerd in een vanuit statistisch perspectief gezien hoge nauwkeurigheid en representativiteit. Daarnaast is belangrijke informatie verkregen over de betrouwbaarheid van de opgaven van de apotheekhoudenden uit de verificatietoets op de omvang van inkoopvoordelen vanuit de verstreckende toeleveranciers. De gelijktijdige uitvoering van een inkoopvoordelen- en praktijkkostenonderzoek heeft voorts een belangrijke bijdrage geleverd aan het inzicht op de kostendekkendheid van de receptregelvergoeding (zie rapport B).

Op grond van onze ervaringen in het onderhavige onderzoek zijn er aanbevelingen voor toekomstig onderzoek die mede gebaseerd zijn op ontvangen reacties van respondenten. De aanbevelingen hebben betrekking op de volgende onderwerpen:

- scheiding in vraagstelling op grond van onderzoeksdoelstelling;
- actualisatie van verschijningsvormen van inkoopvoordelen;
- gegevensverzameling op geschikte perioden in het jaar;
- administratieve voorschriften.

Scheiding in vraagstelling op grond van onderzoeksdoelstelling

De gezamenlijke uitvraag van vragen met een kwantitatief karakter enerzijds en vragen met een kwalitatief en indicatief karakter anderzijds, is door veel respondenten als onduidelijk ervaren. Met name als het gaat om de duidelijkheid van de verplichting tot aanlevering van de gegevens is het aanbevelenswaardig in een volgend onderzoek deze vragen niet in één onderzoek te combineren, maar een strikte scheiding aan te houden tussen onderzoek naar de feitelijke omvang van inkoopvoordelen en praktijkkosten en nuttige informatie ten behoeve van toekomstige tariefsonderbouwingen. Daarnaast is het dan ook mogelijk om een verdere verdieping in de kwalitatieve vragen aan te brengen, hetgeen de informatiewaarde van de resultaten verder verhoogt.

Actualisatie van verschijningsvormen van inkoopvoordelen

In het onderzoek naar omvang van inkoopvoordelen 2007 is – net zoals bij de onderzoeken over 2004 en 1999 – uitgegaan van een definitie van inkoopvoordelen (componenten) die gebaseerd is op definitiestudie Bonussen & Kortingen apotheekhoudenden van begin 1998. Een actualisatie van de verschijningsvormen van inkoopvoordelen is aanbevelenswaardig. In toekomstig onderzoek wordt dan voorkomen dat energie wordt gestoken in verschijningsvormen die niet of nauwelijks meer voorkomen en wordt de kans beperkt dat nieuwe verschijningsvormen mogelijk niet in het onderzoek worden betrokken.

Gegevensverzameling op geschikte perioden in het jaar

Veel gehoord kritiekpunt is de korte responstijd. Zeker in een vakantieperiode is het als hoge druk ervaren binnen de gestelde tijdslijnen aan het onderzoek te moeten en kunnen meedoen. Wij bevelen aan om het onderzoek zo te plannen dat de gegevensverzameling kan plaatsvinden in de maanden maart-mei of september-november.

Administratieve voorschriften

In het uitgevoerde onderzoek werd ondermeer gevraagd naar inkoopkosten van geneesmiddelen per inkoopkanaal. Door de wijze van registratie konden veel respondenten geen afdoende antwoord geven op deze vraag. Het verdient aanbeveling de geneesmiddelensector vroegtijdig op de hoogte te stellen van de administratieve verplichting om deze specificaties in de administratie aan te brengen.



Bijlagen van het onderzoeksrapport 'Inkoopvoordelen apotheehoudenden in Nederland in 2007'

Resultaten van het onderzoek onder openbare apotheken, apotheehoudende huisartsen, ziekenhuisapotheken, fabrikanten en groothandels

Utrecht, 13 oktober 2008

Drs. B. Karssen (Significant)

H.H. Huizendveld RA (ConQuaestor)

B.C. Jurling RA (ConQuaestor)

Inhoudsopgave

	Pag
Bijlage 1 Begeleidende brieven	3
■ Aankondigingbrief	3
■ Brief 'Informatieverzoek onderzoek inkoopvoordelen farmacie' d.d. 14 juli 2008. Voor twee situaties werd een afwijkende van de standaardbrief verstuurd:	7
a. Situatie waarbij het concern betrokken was in twee onderzoeken (zie alternatieve tekst)	
b. Situatie waarbij concern is aangeschreven voor zijn geselecteerde apothekers (zie alternatieve tekst b)	
Bijlage 2 Vragenlijsten en toelichting	9
■ Vragenlijst voor apotheken	10
■ Toelichting bij vragenlijst voor apotheken	54
■ Mededeling NZa inzake vragenlijst voor apotheken	69
■ Vragenlijst voor ziekenhuisapotheken	70
■ Toelichting bij vragenlijst voor ziekenhuisapotheken	90
■ Mededeling NZa inzake vragenlijst voor ziekenhuisapotheken	101
■ Vragenlijst voor farmaceutische fabrikanten, importeurs en groothandelaren	102
■ Toelichting bij vragenlijst voor farmaceutische fabrikanten, importeurs en groothandelaren	121
■ Mededeling NZa inzake vragenlijst voor farmaceutische fabrikanten, importeurs en groothandelaren	132
Bijlage 3 NZa verklaring en oplegbrief	133
■ NZa verklaring	134
■ Oplegbrief	136
Bijlage 4 Definitie en berekening van de componenten van inkoopvoordelen	137
Bijlage 5 Toelichting statistische begrippen en gehanteerde kwantitatieve methoden	138
Bijlage 6 Onderzoeksteam	145

Bijlage 1: Begeleidende brieven

Aan alle apotheekhoudenden, apotheekhoudende
huisartsen, groothandels, importeurs,
ziekenhuisapotheken en koepels

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht
Postbus 3017
3502 GA Utrecht
T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Behandeld door
L.D. van Steenveldt

E-mailadres
lsteenveldt@nza.nl

Kenmerk
LSTT/shot/08/A-480
0800022035

Onderwerp
aankondiging onderzoek inkoopvoordelen farmacie

Datum
01 juli 2008

Geachte heer, mevrouw,

Op dit moment verandert er veel op het gebied van farmacie. Een aantal grote zorgverzekeraars is op individuele basis overgegaan op preferentiebeleid. Iets dat veel consequenties heeft voor apotheekhoudenden en de nodige emoties bij diverse partijen met zich meebrengt. Daarnaast wordt op 1 juli aanstaande prestatiebekostiging voor apotheekhoudenden ingevoerd.

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) stelt bij haar taakuitoefening de belangen van de consument centraal. Toegang tot zorg, kwaliteit van zorg, transparantie van de markt en informatie, efficiëntie op korte en lange termijn. Voor de NZa allemaal voorwaarden om de zorg naar de toekomst betaalbaar te houden en de schaarse zorgeuro zo goed mogelijk te besteden.

Uiteraard heeft de NZa begrip voor de emoties die gepaard gaan met deze onrustige situatie en de onduidelijkheid die bij sommigen is ontstaan over de effecten en gevolgen van de veranderingen. Juist om die reden is het voor de NZa van belang op basis van feiten te handelen en te adviseren. Hiertoe dient de NZa informatie die benodigd is voor haar taakuitoefening te verzamelen.

Op dit moment is op basis van actuele cijfers onvoldoende bekend welke kosten apotheekhoudenden maken en wat de hoogte van de (overgebleven) kortingen en bonussen is. Daarom gaat de NZa, mede op verzoek van de Tweede Kamer en minister Klink van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), onderzoeken wat de werkelijke inkoopvoordelen en praktijkkosten van apotheekhoudenden zijn. Zoals u weet is een dergelijk onderzoek een aantal jaar geleden ook uitgevoerd. Een groot verschil tussen dit eerdere onderzoek en het huidige onderzoek is dat de NZa, naast de inkoopvoordelen bij apotheekhoudenden, ook de inkoopvoordelen die fabrikanten, importeurs en groothandels geven en de inkoopvoordelen die de ziekenhuisapotheken ontvangen in kaart brengt. Zo worden de geleverde inkoopvoordelen onderscheiden naar inkoopkanaal en wordt een totaal beeld verkregen van de middelen en marges in de farmaceutische keten. De NZa is zich ervan bewust dat er op dit moment heel veel verandert binnen deze keten en neemt dit waar mogelijk mee in het onderzoek.

Nederlandse Zorgautoriteit

Het doel van het onderzoek naar inkoopvoordelen en praktijkkosten is om deze, op basis van zo actueel mogelijke gegevens, volledig in beeld te brengen voor de jaren 2006, 2007, 2008 en 2009. De NZa gebruikt de verkregen onderzoeksresultaten voor de onderbouwing van de tarieven en voor de ontwikkeling van haar lange termijn visie geneesmiddelenbeleid.

Kenmerk
LSTT/shot/08/A-480
0800022035
Pagina
2 van 3

Voor dit onderzoek zijn gegevens nodig van de hele farmaceutische sector, dit betreft apothekhoudenden (extra – en intramuraal), farmaceutische groothandels, geneesmiddelen importeurs en geneesmiddelenfabrikanten. De informatie die wordt gevraagd heeft betrekking op de totale omvang van alle op geld waardeerbare inkoopvoordelen die worden verstrekt. Ook de anders dan geldelijke inkoopvoordelen worden in het onderzoek meegenomen. Te denken valt aan betalingen voor praktijkondersteuning en opleidingen. De NZa onderzoekt daarnaast de kosten van apothekhoudenden. Hierbij wordt getracht een verdieping te maken op die onderdelen waar de dienstverlening van apothekhoudenden de afgelopen jaren gewijzigd is. De kosten die samenhangen met de verschillende rollen die een apotheker vervult, zoals bijvoorbeeld de kosten voor inkoop, distributie, consumentenadvies, advies aan artsen en medisch specialisten en advies in het kader van formularium ontwikkeling worden nader onderzocht. Daarnaast wordt breder gekeken naar de kosten die een apotheek maakt, zoals bijvoorbeeld huisvestingskosten.

Uiteraard worden geen gegevens gerapporteerd die tot de deelnemende organisaties herleidbaar zijn.

De NZa heeft ConQuaestor/Significant de opdracht gegeven de informatieverzameling en analyse uit te voeren. Deze onderzoekers trekken een representatieve, aselechte steekproef van alle te onderzoeken doelgroepen. Deze representatieve groep ontvangt een informatieverzoek van de NZa. De NZa doet dit informatieverzoek, dat ten grondslag ligt aan de informatieverzameling, op basis van artikel 61 van de Wet Marktordening Gezondheidszorg (Wmg). De geselecteerde partijen ontvangen het informatieverzoek omstreeks 14 juli aanstaande.

Krachtens artikel 61 Wmg is een ieder gehouden desgevraagd aan de Zorgautoriteit of aan een daartoe aangewezen persoon, kosteloos gegevens aan te leveren die voor het uitoefenen van deze wet van belang kunnen zijn en boeken, bescheiden of andere gegevensdragers hiervoor beschikbaar te stellen.

Om u zo weinig mogelijk te belasten met dit onderzoek zal een externe onderzoeker u een persoonlijk bezoek brengen. Tijdens dit bezoek vult de onderzoeker de vragenlijst ten behoeve van de informatieverzameling samen met u, of met een door u aangewezen persoon, in aan de hand van de administratieve bescheiden. Voorafgaand aan dit bezoek ontvangt u deze vragenlijst als bijlage van het informatieverzoek, zodat u zich kunt voorbereiden. Aangezien de informatieverzameling in de vakantieperiode plaatsvindt is het van belang dat u een vervanger aanwijst die de informatie kan leveren, als u op vakantie gaat.

Nederlandse Zorgautoriteit

Indien u een informatieverzoek van de NZa ontvangt, neemt het externe onderzoeksbureau die de informatieverzameling namens de NZa uitvoert, contact met u op voor het maken van een afspraak. Vanwege de korte doorlooptijd van dit onderzoek- de minister van VWS wil de resultaten van dit onderzoek waar nodig gebruiken voor de tarieven van 2009- moet deze afspraak uiterlijk medio augustus 2008 hebben plaatsgevonden.

Kenmerk
LSTT/shot/08/A-480
0800022035
Pagina
3 van 3

Wij vertrouwen erop dat u meewerkt aan het informatieverzoek. Mocht u niet meewerken aan het informatieverzoek is de NZa genoodzaakt haar handhavingsbevoegdheden in te zetten. Dit betekent dat er een last onder dwangsom eventueel gecombineerd met een boete kan worden opgelegd aan organisaties die niet voldoen aan het informatieverzoek.

De precieze informatie die door de NZa wordt gevraagd, alsmede de termijn waarop de informatie binnen moet zijn en de procedure die wordt gevolgd in geval van handhaving, wordt duidelijk beschreven in het informatieverzoek.

Wij beseffen ons terdege dat dit onderzoek, indien u een van de geselecteerde partijen bent, de nodige tijd van u zal vragen. Desalniettemin is het voor ons, maar zeker ook voor u, van groot belang dat u meewerkt aan dit onderzoek. Alleen op deze manier kan een objectief beeld van de sector ontstaan. Door uw medewerking kan de NZa en de minister van VWS tot een goed onderbouwd en een kwalitatief hoogwaardig systeem van farmacotherapeutische dienstverlening voor de toekomst komen. Dit komt ten goede aan de belangen van de consument.

Met vriendelijke groet,
de Raad van Bestuur van de
Nederlandse Zorgautoriteit



mw. drs. C.C. van Beek MCM,
portefeuillehouder Zorgmarkten Cure



mr. F.H.G. de Grave,
voorzitter

AANGETEKENDE POST

Behandeld door

Telefoonnummer

E-mailadres

Kenmerk

Onderwerp

Informatieverzoek onderzoek inkoopvoordelen farmacie

Datum

14 juli 2008

Geachte heer of mevrouw,

Op 1 juli jl. heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) aan u een brief gezonden waarin het onderzoek inkoopvoordelen en praktijkkosten van apotheehoudenden is aangekondigd. U bent geselecteerd via een representatieve, aselechte steekproef om aan dit onderzoek mee te werken. In dit informatieverzoek wordt beschreven hoe u dient te voldoen aan de, in artikel 61 Wet Marktordening Gezondheidszorg (Wmg) neergelegde verplichting, om gegevens en inlichtingen aan de NZa te verstrekken.

De Wmg beoogt drie publieke belangen, te weten toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit, te waarborgen. De NZa stelt bij haar taakuitoefening het algemeen consumentenbelang voorop. Om op basis van actuele feiten te kunnen handelen en adviseren, heeft de NZa informatie nodig. Door uw medewerking kan de NZa en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport tot een goed onderbouwd en een kwalitatief hoogwaardig tarifieringssysteem voor de farmacotherapeutische dienstverlening in de toekomst komen.

Op dit moment ontbreken actuele cijfers over welke kosten apotheehoudenden maken en wat de hoogte van de (overgebleven) kortingen en bonussen is. Het doel van dit onderzoek is, op basis van zo actueel mogelijke gegevens, de inkoopvoordelen en praktijkkosten volledig in beeld te brengen voor de jaren 2007, 2008 en 2009. Uiteraard worden in onze eindrapportage geen gegevens gerapporteerd die individueel herleidbaar zijn.

Wettelijke grondslag informatieverzoek

Zoals reeds vermeld, doet de NZa dit informatieverzoek op basis van artikel 61 Wmg. Krachtens artikel 61, eerste lid van de Wmg is een ieder gehouden desgevraagd aan de NZa of aan een daartoe door deze aangewezen persoon, kosteloos gegevens aan te leveren die redelijkerwijs in verband met de uitvoering van deze wet van belang kunnen zijn en boeken, bescheiden of andere gegevensdragers hiervoor beschikbaar te stellen.

De NZa heeft thans gegevens en inlichtingen nodig voor de onderbouwing van de tarieven voor apotheekhoudenden en voor de ontwikkeling van haar visie op het geneesmiddelenbeleid op de langere termijn.

Werkwijze onderzoek

Standaard tekst

De NZa (gedelegeerd opdrachtgever) heeft ConQuaestor/Significant de opdracht gegeven de benodigde informatie te verzamelen. Welke informatie door u aan de medewerkers van ConQuaestor/Significant (hierna: externe onderzoeker) verstrekt moet worden, is aangegeven in bijgevoegde vragenlijst.

Alternatieve tekst a

De NZa (gedelegeerd opdrachtgever) heeft ConQuaestor/Significant de opdracht gegeven de benodigde informatie te verzamelen. Welke informatie door u aan de medewerkers van ConQuaestor/Significant (hierna: externe onderzoeker) verstrekt moet worden, is aangegeven in bijgevoegde vragenlijsten. Aangezien uw organisatie in de steekproef van twee deelonderzoeken valt ontvangt u twee verschillende vragenlijsten als bijlagen. Wij verzoeken u beide vragenlijsten in behandeling te nemen.

Alternatieve tekst b

De NZa (gedelegeerd opdrachtgever) heeft ConQuaestor/Significant de opdracht gegeven de benodigde informatie te verzamelen. Welke informatie door u aan de medewerkers van ConQuaestor/Significant (hierna: externe onderzoeker) verstrekt moet worden, is aangegeven in bijgevoegde vragenlijsten. Aangezien uw organisatie in de steekproef van twee deelonderzoeken valt ontvangt u twee verschillende vragenlijsten. Uit uw concern is een aantal apotheken in de steekproef geselecteerd. Een lijst hiervan is bijgevoegd. Wij bieden u de mogelijkheid deze vragenlijsten in een keer te behandelen. Daarom is dit informatieverzoek gericht aan de concern leiding.

Bij voorkeur vindt de informatieverzameling plaats door een bezoek van een externe onderzoeker. De reden om hiervoor te kiezen is dat dit minder administratieve lasten voor u oplevert. U wordt binnen enkele dagen na dagtekening van dit informatieverzoek telefonisch benaderd door de externe onderzoeker voor het maken van een afspraak. In dit gesprek wordt met u een datum en tijdstip afgesproken voor het bezoek van de externe onderzoeker. Dit bezoek moet uiterlijk 31 augustus aanstaande hebben plaatsgevonden. U ontvangt van de afgesproken datum en tijdstip een schriftelijke bevestiging. Aangezien de informatieverzameling in de vakantieperiode plaatsvindt, is het van belang dat u een vervanger aanwijst die de gevraagde informatie kan leveren, als u op vakantie bent of anderszins afwezig bent.

Indien u geen gebruik wilt maken van de mogelijkheid om via een bezoek de informatie aan te leveren, verzoeken wij u binnen veertien dagen na dagtekening van deze brief de gevraagde informatie schriftelijk aan te leveren bij de NZa ter attentie van mw. Ph.M. de Kruijff of per mail aan handhavingfarmacie@nza.nl

Gelet op artikel 61 lid 5 van de Wmg dienen de gegevens en inlichtingen duidelijk, stellig en zonder voorbehoud te worden verstrekt binnen de door de NZa gestelde termijn van veertien dagen dan wel tijdens het geplande bedrijfsbezoek. De gegevens en inlichtingen dienen voorts op grond van artikel 63 van de Wmg volledig en naar waarheid te worden verstrekt.

Wij wijzen u er op dat de NZa een last onder dwangsom en/of een bestuurlijke boete kan opleggen aan degenen die niet aan een verzoek tot verstrekking van informatie voldoen.

Voor vragen inzake de vragenlijsten of de planning van de bezoeken van de externe onderzoekers kunt u terecht bij: planningapothekersonderzoek@conquaestor.nl

Voor inhoudelijke vragen kunt u terecht bij handhavingfarmacie@nza.nl

Wij beseffen terdege dat dit onderzoek de nodige tijd van u zal vragen. Desalniettemin is het voor ons, maar zeker ook voor u, van groot belang dat u meewerkt aan dit onderzoek. Alleen op deze manier kan een objectief beeld van de sector ontstaan. Dit komt ten goede aan de belangen van de consument.

Met vriendelijke groet,
De Raad van Bestuur van de
Nederlandse Zorgautoriteit

Mw. Drs. C.C. van Beek, MCM
Portefeuillehouder Zorgmarkten Cure

Mr. F.H.G. de Grave
voorzitter

Bijlage 2: Vragenlijsten en toelichting



Vragenlijst voor apotheken

Onderdeel van het onderzoek naar inkoopvoordelen en
praktijkkosten in 2007 bij apotheekhoudenden

Utrecht, 14 juli 2008
H.H. Huizendveld RA
ConQuaestor
Versie 2.0

Inleiding

Alle informatie die door u wordt verstrekt in het kader van dit onderzoek wordt vertrouwelijk behandeld en uitsluitend anoniem en niet herleidbaar gerapporteerd.

Wettelijke grondslag informatieverzoek

De NZa doet dit informatieverzoek op basis van artikel 61 Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg). Krachtens artikel 61, eerste lid van de Wmg is een ieder gehouden desgevraagd aan de NZa of aan een daartoe door de NZa aangewezen persoon, kosteloos gegevens en inlichtingen te verstrekken die redelijkerwijs in verband met de uitvoering van deze wet van belang kunnen zijn en boeken, bescheiden of andere gegevensdragers hiervoor beschikbaar te stellen.

De (diepte-)externe onderzoekers van ConQuaestor en Significant zijn door de NZa aangewezen als persoon aan wie gegevens en inlichtingen moeten worden verstrekt en aan wie boeken, bescheiden en andere gegevensdragers of de inhoud daarvan beschikbaar moeten worden gesteld ten behoeve van het onderzoek. De formele aanwijzing door de NZa zal door de externe onderzoekers op uw verzoek worden getoond.

Gelet op artikel 61, vijfde lid van de Wmg dienen de gegevens en inlichtingen duidelijk, stellig en zonder voorbehoud te worden verstrekt binnen de door de NZa gestelde termijn van veertien dagen na dagtekening van de brief dan wel tijdens het geplande bedrijfsbezoek. De gegevens en inlichtingen dienen voorts op grond van artikel 63 van de Wmg volledig en naar waarheid te worden verstrekt.

De (diepte-)externe onderzoekers zijn op grond van artikel 2:5, eerste lid van de Algemene wet bestuursrecht verplicht tot geheimhouding van de gegevens en inlichtingen die deze ter beschikking krijgen tijdens het onderzoek.

In de vertrouwelijkheidsverklaring op pagina 4 kunt u aangeven welke documenten die ter inzage zijn getoond als vertrouwelijk zijn aan te merken.

Invulinstructie

Voor het invullen van deze vragenlijst is een toelichting bijgevoegd. Hierin zijn tevens instructies opgenomen voor het opzoeken van gegevens en verduidelijking van gebruikte begrippen.

Indien uw organisatie wordt bezocht door de externe onderzoeker, wordt deze vragenlijst ter plaatse door de onderzoekers ingevuld samen met de contactpersoon van uw organisatie.

Indien u besluit zelfstandig de vragen in te vullen, kunt u de hard copy van de vragenlijst voor de antwoorden gebruiken. Het is ook mogelijk om de antwoorden in Excel in te voeren. Het Excel bestand kunt u aanvragen door een email te sturen naar planningapothekersonderzoek@conquaestor.nl. U dient er rekening mee te houden dat na inzending van de door u ingevulde vragenlijst u kunt worden benaderd door de NZa om eventuele onduidelijke antwoorden te verhelderen of onderliggende documenten ter staving van uw antwoorden te verstrekken.

Alle cijfers hebben betrekking op het boekjaar 2007. Indien er sprake is van een gebroken boekjaar wordt u gevraagd het meest recent afgesloten boekjaar, waarvan een deel in kalenderjaar 2007 valt als basis voor de invulling van de vragenlijst te nemen.

Indien u een gebroken boekjaar hanteert, welk gebroken boekjaar heeft u als basis voor de invulling van de vragenlijst genomen? (vb. 1 juli 2006 t/m 30 juni 2007)

Periode:

Alle cijfers hebben betrekking op situatie in Nederland. Voor bijvoorbeeld groothandels die ook een deel exporteren, dienen de exportomzet en de bijbehorende voordelen en kortingen buiten dit onderzoek te blijven.

Alle vragen hebben betrekking op de rechtstreeks cont(r)acten/afspraken/leveringen et cetera tussen marktpartijen uit de toeleverende kolom (fabrikanten, importeurs en groothandelaren) en apotheekhoudenden. Leveringen van bijvoorbeeld fabrikant aan groothandel zijn dus niet inbegrepen, tenzij anders vermeld.

Alle bedragen worden ingevuld in €, exclusief BTW

Vertrouwelijkheidsverklaring

De vertegenwoordiger van de onderzochte organisatie verklaart hierbij dat de tijdens het onderzoek overlegde documenten en informatie uitsluitend ter beschikking zijn gesteld voor het onderzoek "inkoopvoordelen en praktijkkosten in 2007 bij apotheekhoudenden".

Hieronder volgt een lijst van documenten die ter inzage zijn getoond en van vertrouwelijke aard zijn:

- ☐ Grootboek en jaarrekening voor zover deze niet op grond van een wettelijke regeling al openbaar moet zijn
- ☐ Contracten of andere vorm van aantoonbaar bewijs waaruit aard en omvang dure geneesmiddelen en weesgeneesmiddelen blijkt (inkoopwaarde en inkoopprijs)
- ☐ Contracten met afnemers/leveranciers
- ☐ Voorraadadministratie
- ☐ Management informatie rapportages
- ☐ Formularium c.q. intramuraal gehanteerde voorschrijfspraken voor zover relevant voor het gehanteerde inkoopbeleid Eventueel procesbeschrijvingen, bijvoorbeeld beleid ten aanzien van:
 - ☐ Kortingen
 - ☐ Schenkingen-giften
 - ☐ Retouren
 - ☐ Verstrekking gratis geneesmiddelen
 - ☐ Financieel voordeel bij financiering / aanschaf en of onderhoud van apparatuur
 - ☐ Revenuen uit geneesmiddelonderzoek waaronder seeding trials
 - ☐ Inkoopvoordelen die niet direct herleidbaar zijn tot een geneesmiddel, maar voortvloeien uit overeenkomsten tot opname van een bepaald geneesmiddel / bepaalde geneesmiddelen in het formularium c.q. middelen die voorkeur krijgen in het inkoopbeleid
 - ☐ anders, namelijk.....

Getekend:

Plaats en datum:

Naam vertegenwoordiger onderzochte organisatie en handtekening:

Naam (diepte)externe onderzoeker en handtekening:

Inhoudsopgave

Deze vragenlijst bestaat uit de volgende onderdelen

- Deel A: Algemene gegevens**
- Deel B: Omzet/inkoopwaarde/inkoopvoordelen/marge**
- Deel C: Marktontwikkelingen en leverancierrelaties**
- Deel D: Verschijningsvormen (doorbelaste kosten) centrale organisaties**
- Deel E: Financiële gegevens praktijkkosten**
- Deel F: Verdeelsleutels apotheekdeel bij apotheekhoudende huisartsen**

Deel A Algemene gegevens

A1.	Wat is de postcode van de apotheek?	
------------	--	--

A2.	In welk jaar is de apotheek gevestigd?	
------------	---	--

A3.	Hoe werd de apotheek op 1 januari 2007 gedreven?	
	☐ Door een apotheekhoudende huisarts	
	☐ Als zelfstandige economische eenheid (BV, eenmansbedrijf)	
	☐ Als poliklinische apotheek	
	☐ Als internetapotheek	
	☐ In volledig eigendom als onderdeel van een groep apotheken van apothekers-eigenaren	
	☐ In onvolledig eigendom (gedeeld eigendom met holding) of in loondienst als onderdeel van een groep apotheken van niet-apothekers-eigenaren, met een groothandel	
	☐ In onvolledig eigendom (gedeeld eigendom met holding) of in loondienst als onderdeel van een groep apotheken van niet-apothekers-eigenaren, zonder een groothandel	

A4.	Indien sprake is van een ketenorganisatie (laatste drie van bovenstaande vormen), dan graag voor de gehele ketenorganisatie de volgende gegevens invullen:	
	Naam keten	
	Aantal apotheken behorend tot de keten	
	Aantal apotheken daarvan in eigendom (volledig of meerderheidsbelang)	
	Indien mogelijk geef aan hoeveel het aantal receptregels van alle tot de keten behorende apotheken bedraagt	
	Geef de gezamenlijke netto inkoopwaarde geneesmiddelen van alle apotheken in uw keten (na aftrek van de kortingen)	

A5.	Wat was de positie van de gevestigd apotheekhoudende op 1 januari 2007?	
	☐ De gevestigd apotheekhoudende (huisarts) was eigenaar/mede-eigenaar	
	☐ De gevestigd apotheekhoudende (huisarts) voerde het beheer van de apotheek in loondienstverband	

A6a.	Is uw hoedanigheid als apotheekhoudende in de loop van 2006 of 2007 gewijzigd?	
	☐ Ja	
	☐ Nee → Ga verder naar vraag A7	

A6b. Uw hoedanigheid als apotheekhoudende is in de loop van 2006 of 2007 gewijzigd. Kunt u de oude en nieuwe situatie aangeven?

Oude situatie:

- ☐ Apotheekhoudende huisarts
- ☐ Eigenaar van zelfstandige economische eenheid
- ☐ In loondienst van een groep apotheken van apothekers-eigenaren
- ☐ In loondienst van een groep apotheken van niet-apothekers-eigenaren, met een groothandel
- ☐ In loondienst van een groep apotheken van niet-apothekers-eigenaren, zonder groothandel
- ☐ Nog geen apotheker-eigenaar
- ☐ Anders, namelijk

Nieuwe situatie:

- ☐ Apotheekhoudende huisarts
- ☐ Eigenaar van zelfstandige economische eenheid
- ☐ In loondienst van een groep apotheken van apothekers-eigenaren
- ☐ In loondienst van een groep apotheken van niet-apothekers-eigenaren, met een groothandel
- ☐ In loondienst van een groep apotheken van niet-apothekers-eigenaren, zonder groothandel
- ☐ Anders, namelijk

A7. Is het apotheek informatiesysteem (AIS)/management informatiesysteem op dit moment direct of indirect (OZIS) gekoppeld aan andere apotheek informatiesystemen en/of huisarts informatiesystemen?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

A8a. Hoe groot was het personeelsbestand van uw apotheek gemiddeld in 2007?

	In FTE o.b.v. 38 uur	Aantal personen
Gevestigd apotheker/Eerste apotheker		
Tweede apothekers		
	In FTE o.b.v. 36 uur	Aantal personen
Apothekersassistenten		
Uitzendkrachten		
Overig personeel		

A8b. Alleen voor apotheekhoudende huisartsen: Hoe groot was het totale personeelsbestand van uw huisartsenpraktijk gemiddeld in 2007?		
	In FTE o.b.v. 38 uur	Aantal personen
Apotheekhoudend huisartsen		
Huisartsen		
	In FTE o.b.v. 36 uur	Aantal personen
Assistentes		
Uitzendkrachten		
Overig personeel		

A9a. Geef aan hoe groot het verzorgingsgebied van uw apotheek is, gemeten in aantal inwoners van het verzorgingsgebied:	
Aantal inwoners	

A9b. Geef aan hoe de procentuele samenstelling van de bevolking is van uw verzorgingsgebied (bij benadering):	
0 t/m 18 jaar	%
19 t/m 39 jaar	%
40 t/m 64 jaar	%
65 jaar en ouder	%

A9c. [niet van toepassing voor poliklinische apotheken] Verzorgt u de farmaceutische zorg voor (aankruisen wat van toepassing is):
☐ Een ziekenhuis zonder ziekenhuisapotheek of poliklinische apotheek ☐ Een ziekenhuis met ziekenhuisapotheek of poliklinische apotheek ☐ Een verpleeg- of verzorgingshuis

A9d. Geef aan met hoeveel huisartsen u samenwerkt c.q. van hoeveel huisartsen worden patiënten naar uw apotheek verwezen (aantal huisartsen dat minimaal 95 % van de eigen patiënten verwijst):	
Aantal huisartsen	

A10a. Hoeveel receptregels (extramurale voorschriften) zijn er in totaal in 2007 door de apotheek behandeld/afgeleverd volgens het apotheek informatiesysteem (AIS)/management informatiesysteem?	
Totaal aantal receptregels	

A10b. Splits dit aantal receptregels uit naar onderstaande artikelgroepen:	
WMG-geneesmiddelen	
Buiten-WMG geneesmiddelen	
Buiten-WMG hulpmiddelen	

A10c. Werd in 2007 van het aantal receptregels geregistreerd hoeveel daarvan eerste uitgften waren en hoeveel daarvan vervolgutgften waren?

- ☐ Nee → Ga verder naar vraag A11.
☐ Ja

A10d. Geef een onderverdeling aan van het aantal receptregels (extramurale voorschriften) volgens het apotheek informatiesysteem (AIS)/management informatiesysteem:

Eerste uitgften (eerste keer in 12 maanden)

Vervolg uitgften

A11. Hoe was de apotheek in 2007 gevestigd (aankruisen wat van toepassing is):

- ☐ Het pand is een eigendomspand en staat op de balans van de apotheek
☐ De apotheek is een huurpand. De verhuurder is een onafhankelijke derde
☐ De apotheek is een huurpand. De verhuurder is gelieerd aan de apotheekeigenaar/eigenaren

A12. Wat was in 2007 de contractuele oppervlakte van de bedrijfsruimte?

m²

A13. In welk jaar is er voor het laatst een verbouwing (wijziging interieur/exterieur)/renovatie in de apotheek uitgevoerd?

(jjjj)

A14. In welk jaar is er voor het laatst groot onderhoud aan het apotheekpand uitgevoerd?

(jjjj)

A15. Hoe zijn de kosten van het groot onderhoud ten laste van het financiële resultaat in het desbetreffende jaar gebracht?

- ☐ In één keer ten laste gebracht
☐ Verspreid over meerdere jaren

A16. Verzorgde de apotheekhoudende in 2007 de meeste magistrale bereidingen zelf?

- ☐ Ja
☐ Nee

A17a. Beschikte de apotheek in 2007 over een apotheekrobot (hiermee wordt niet bedoeld een Baxter-machine)?

- ☐ Ja
☐ Nee

A17b. Voorzag de apotheekhoudende in 2007 patiënten die zelfstandig in de wijk woonden van weekafleveringen? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Ja, de weekafleveringen werden handmatig uitgevuld (farmatray)
☐ Ja, de weekafleveringen werden geautomatiseerd verzorgd (baxteren) door apotheker zelf
☐ Ja, de weekafleveringen werden geautomatiseerd verzorgd (baxteren) via externe partij
☐ Nee

A17c. Aan gemiddeld hoeveel patiënten werd in 2007 per week weekafleveringen (van weekdoos en /of baxterrol) gedaan in thuissituaties of verzorgingshuizen?	
gemiddeld aantal patiënten per week (afgerond op 10)	

A17d. Wat was in 2007 het gemiddelde aantal geneesmiddelen per weekafleveringen? Hieronder worden geen geneesmiddelen verstaan, die los van de gebaxterde medicatie verstrekt zijn (oogdruppels, zetpillen, zo nodig medicatie)?	
aantal geneesmiddelen per weekaflevering	

A18. Voorzag de apotheekhoudende in 2007 patiënten die in een verzorgingshuis woonden van weekafleveringen? (Meerdere antwoorden mogelijk)	
☐ Ja, de weekafleveringen werden handmatig uitgevuld (farmatray) ☐ Ja, de weekafleveringen werden geautomatiseerd verzorgd (baxteren) door apotheker zelf ☐ Ja, de weekafleveringen werden geautomatiseerd verzorgd (baxteren) via externe partij ☐ Nee	

A19a. Is de apotheek op dit moment HKZ of ISO gecertificeerd, en zo ja vanaf welk jaar?	
☐ Ja, vanaf (jjjj) ☐ Nee	

A19b. In hoeverre was er sprake van Certificering in 2007?	
☐ Er was in 2007 geen sprake van certificering en/of voorbereiding tot certificering ☐ Wij waren in 2007 bezig met de voorbereiding tot certificering ☐ Wij hebben in 2007 voor het eerst een certificaat gehaald ☐ Er was een audit in 2007 in mijn apotheek ☐ Wij waren in 2007 reeds gecertificeerd en hadden in dat jaar geen audit	

A20. Participeerde de apotheek in 2007 in een nachtdienstregeling	
☐ Nee, de apotheek heeft een eigen nachtdienst regeling en is 7 dagen 24 uur per week verantwoordelijk voor de farmaceutische zorg ☐ Ja, de apotheek participeert in een nachtdienstregeling en doet eenmaal per weken dienst vanuit de eigen apotheek. Deze dienst wordt in de avond-, nacht- en zondagsdienst (ANZ) uitgevoerd als: ☐ aanwezigheidsdienst ☐ bereikbaarheidsdienst met korte vaste openingstijden ☐ Ja, de apotheek participeert in een nachtdienstregeling vanuit een centrale apotheek samen met andere apotheken	

A21. Participeert de apotheek op dit moment in een Transmuraal Steunpunt in een ziekenhuis?	
☐ Ja ☐ Nee	

A22a. Participeerde u in 2007 in een FTO (Farmacotherapeutisch overleg)? ☐ Nee → Ga verder naar vraag A23a. ☐ Ja	
--	--

A22b. Wat was het DGV niveau van het FTO overleg?	
OMCIRKEL	NIVEAU 1 - 2 – 3 – 4

A22c. Was u mede verantwoordelijk voor het inhoudelijke gedeelte van het FTO overleg en de daarbij behorende voorbereidingen en organisatie? ☐ Ja ☐ Nee	
--	--

A22d. Hoe vaak is er in 2007 FTO overleg geweest?	
--	--

A22e. Wat was per FTO overleg de gemiddelde tijdsbesteding (inclusief voorbereiding)?	uren
--	------

A23a. Participeerde u in 2007 in een FTTO (Farmacotherapeutisch transmuraal overleg)? ☐ Nee → Ga verder naar vraag B1. ☐ Ja	
---	--

A23b. Hoe vaak is er in 2007 FTTO overleg geweest?	
---	--

A23c. Wat was per FTTO overleg de gemiddelde tijdsbesteding (inclusief voorbereiding)	uren
--	------

Deel B Omzet/inkoopwaarde/inkoopvoordelen/marge

1. Omzet/Inkoopwaarde

Bij onderstaande vragen kunt u de bedragen vermelden welke uw apotheek aan omzetwaarde ontvangen heeft en aan inkoopwaarde besteed heeft, met betrekking tot leveringen van artikelen over het boekjaar 2007. Alle bedragen dienen te worden ingevuld in euro's, exclusief BTW.

- B1.** Heeft u in 2007 artikelen geleverd aan een instelling (zoals AWBZ-instellingen, andere apotheken of een dienstapothek), waarbij de verkregen inkoopvoordelen geheel of gedeeltelijk zijn doorgegeven aan deze instelling?

☐ Ja

☐ Nee

Indien het antwoord op vraag B1 'ja' is, hoeft u de inkoopwaarde, de omzetwaarde en de inkoopvoordelen van gratis ontvangen en gratis doorgegeven leveringen niet of gedeeltelijk niet mee te nemen bij de beantwoording van alle volgende vragen.

- B2.** Kunt u hieronder aangeven wat over het boekjaar 2007 in uw apotheek de totale omzet (in euro's) was, inclusief handverkoop, conform de financiële administratie/jaarrekening?

Totale omzetwaarde	€	exclusief BTW
---------------------------	---	---------------

- B3.** Splits de totale omzet uit naar onderstaande artikelgroepen:

Categorie omzet	Omzetwaarde per artikelgroep
WMG-geneesmiddelen	€ exclusief BTW
Buiten-WMG-geneesmiddelen (excl. handverkoop)	€ exclusief BTW
Hulpmiddelen	€ exclusief BTW
Handverkoop	€ exclusief BTW

- B4.** Geef hieronder aan wat in uw apotheek over het boekjaar 2007 de totale inkoopwaarde tegen taxe-prijzen was conform uw apotheek informatiesysteem (AIS)/management informatiesysteem. Het betreft hierbij de inkopen bij al uw leveranciers, zoals bijvoorbeeld de volgesorteerde groothandel, de rugzakgroothandel, overige groothandels en de farmaceutische industrie.

Totale inkoopwaarde tegen Taxen	€	exclusief BTW
--	---	---------------

- B5.** Splits in onderstaande tabel de totale inkopen tegen taxe-prijzen voor uw apotheek conform uw apotheek informatiesysteem (AIS)/management informatiesysteem uit over het boekjaar 2007 naar de taxewaarde per inkoopkanaal (specialité, generiek, parallel, overig)

Inkoopkanaal	Inkoopwaarde tegen Taxen per inkoopkanaal
Specialité, single source	€ exclusief BTW
Specialité, multi source	€ exclusief BTW
Generiek	€ exclusief BTW
Parallel	€ exclusief BTW
Overige	€ exclusief BTW

- B6.** Geef aan wat de totale netto inkoopwaarde van uw apotheek volgens de financiële administratie is (inkoopwaarde inclusief genoten kortingen):

Totale netto inkoopwaarde	€	exclusief BTW
----------------------------------	---	---------------

- B7.** Splits in onderstaande tabel de totale netto inkoopwaarde in uw apotheek over het boekjaar 2007 uit naar de inkoopwaarde per artikelgroep:

Artikelgroep	Netto inkoopwaarde per artikelgroep
WMG-geneesmiddelen	€ exclusief BTW
Overige (Buiten-WMG-geneesmiddelen, hulpmiddelen, verbandmiddelen en handverkoop)	€ exclusief BTW

- B8.** Splits de totale netto inkoopwaarde in uw apotheek over het boekjaar 2007 uit naar de inkoopwaarde per inkoopkanaal:

Inkoopkanaal	Netto inkoopwaarde per inkoopkanaal
Specialité, single source	€ exclusief BTW
Specialité, multi source	€ exclusief BTW
Generiek	€ exclusief BTW
Parallel	€ exclusief BTW
Overige	€ exclusief BTW

- B9a.** Vul in onderstaande tabel de inkoopwaarde voor de grootste leveranciers die samen 98% van de totale inkoopwaarde over 2007 verklaren:

Leverancier	Inkoopwaarde
	€ exclusief BTW
	€ exclusief BTW
	€ exclusief BTW
	€ exclusief BTW
	€ exclusief BTW
	€ exclusief BTW
	€ exclusief BTW
	€ exclusief BTW
	€ exclusief BTW
	€ exclusief BTW
	€ exclusief BTW
	€ exclusief BTW

- B9b.** Geef in onderstaande tabel de kortingspercentages die uw 5 grootste leveranciers (omzet) in 2007 hanteerden (op basis van de afgesloten contracten), uitgesplitst naar inkoopkanaal:

Leverancier	Kortingspercentage				
	Specialite, single source	Specialite, multi source	Generiek	Parallel	Overig
	%	%	%	%	%
	%	%	%	%	%
	%	%	%	%	%
	%	%	%	%	%
	%	%	%	%	%

- B10.** Vul in onderstaande tabel de gegevens voor alle via de apotheek ingekochte WMG-geneesmiddelen naar inkoopkanaal voor 2007:

Inkoopkanaal	Totale waarde ingekochte geneesmiddelen naar Taxe-prijs	Totale waarde geneesmiddelen naar netto inkoopprijs (onder aftrek van op factuur verleende korting)	Totale waarde van ontvangen bonussen in verband met het afnemen van grote volumes
Generiek	€	€	€
Specialité, single source	€	€	
Specialité, multi source	€	€	
Parallel import	€	€	
Overige	€	€	

- B11a.** Vul in onderstaande tabel de gegevens voor de daarin opgenomen lijst met ook extramuraal gebruikte geneesmiddelen voor zover deze via de apotheek zijn ingekocht voor 2007:

Extramuraal gebruikte geneesmiddelen voor zover deze via de ziekenhuisapotheek zijn ingekocht voor 2007				
	Werkzame stof (ATC-code)	Totale waarde ingekochte geneesmiddelen naar Taxe Prijs	Totale waarde geneesmiddelen naar netto inkoopprijs (onder aftrek van de op factuur verleende korting)	Multi Sourcing ingekocht bij
1	atorvastatine (C10AA05)	€	€	
2	salmeterol met andere astma / copd-middelen (R03AK06)	€	€	
3	pantoprazol (A02BC02)	€	€	
4	omeprazol (A02BC01)	€	€	

	Werkzame stof (ATC-code)	Totale waarde ingekochte geneesmiddelen naar Taxe Prijs	Totale waarde geneesmiddelen naar netto inkoopprijs (onder aftrek van de op factuur verleende korting)	Multi Sourcing ingekocht bij
5	etanercept (L04AB01)	€	€	
6	simvastatine (C10AA01)	€	€	
7	adalimumab (L04AB04)	€	€	
8	metoprolol (C07AB02)	€	€	
9	esomeprazol (A02BC05)	€	€	
10	formoterol met andere astma/copd-middelen (R03AK07)	€	€	
11	tiotropium (R03BB04)	€	€	
12	losartan (C09CA01)	€	€	
13	rosuvastatine (C10AA07)	€	€	
14	somatropine (H01AC01)	€	€	
15	allergeenextracten (V01AA)	€	€	
16	darbepoetine alfa (B03XA02)	€	€	
17	olanzapine (N05AH03)	€	€	
18	paroxetine (N06AB05)	€	€	
19	pravastatine (C10AA03)	€	€	
20	venlafaxine (N06AX16)	€	€	
21	oxazepam (N05BA04)	€	€	
22	acetylsalicylzuur (B01AC06)	€	€	
23	temazepam (N05CD07)	€	€	
24	diclofenac (M01AB05)	€	€	
25	metformine (A10BA02)	€	€	
26	carbasalaatcalcium (B01AC08)	€	€	
27	levothyroxine (H03AA01)	€	€	
28	hydrochloorthiazide (C03AA03)	€	€	
29	furosemide (C03CA01)	€	€	

	Werkzame stof (ATC-code)	Totale waarde ingekochte geneesmiddelen naar Taxe Prijs	Totale waarde geneesmiddelen naar netto inkoopprijs (onder aftrek van de op factuur verleende korting)	Multi Sourcing ingekocht bij
30	salbutamol (R03AC02)	€	€	
31	amoxicilline (J01CA04)	€	€	
32	ibuprofen (M01AE01)	€	€	
33	kunsttranen en andere indifferente preparaten (S01XA20)	€	€	
34	diazepam (N05BA01)	€	€	

B11b. Wat is de totale waarde van de ontvangen bonussen die zijn gebaseerd op afname van grote volumes per leverancier (additioneel op de kortingen per medicijn op factuur)?

2. Overige inkoopvoordelen

Bij onderstaande vragen dient u de bedragen te vermelden welke uw apotheek of praktijk aan overige inkoopvoordelen van de farmaceutische industrie en/of van de farmaceutische groothandel ontvangen heeft, met betrekking tot leveringen van artikelen over het boekjaar 2007. Alle bedragen dienen te worden ingevuld in euro's, exclusief BTW. Bij moeilijk te waarderen inkoopvoordelen dient u een geschatte waarde in te vullen. Waar mogelijk kunt u aansluiting zoeken bij uw aangifte inkomensbelasting of de aangifte vennootschapsbelasting van de betrokken BV's.

Nogmaals benadrukken wij dat het gaat om alle door uw apotheek of praktijk ontvangen voordelen, die samenhangen met de inkoop van geneesmiddelen. Hiermee worden alle voordelen bedoeld, ongeacht waar deze worden gerealiseerd (bijvoorbeeld de maatschap, een BV of in privé).

Ten slotte maken wij u erop attent dat naast de gevraagde inkoopvoordelen, ook inkoopnadelen (of ook wel negatieve kortingen) het object van onderzoek zijn. De waarde van inkoopnadelen is het gelijk aan het negatieve verschil tussen inkoopprijs en vergoedingsprijs. In de vragenlijst wordt hiernaar niet gevraagd. Voor de omvang van de inkoopnadelen maken de onderzoekers gebruik van gegevens uit een eerder onderzoek door het door SFK/KNMP.

B12a. Splits de waarde van de over het boekjaar 2007 ontvangen gratis geneesmiddelen uit naar de volgende artikelgroepen:

Artikelgroep	Waarde gratis geneesmiddelen
Totaal WMG-geneesmiddelen	€ excl. BTW
Totaal Buiten-WMG-geneesmiddelen	€ excl. BTW
Totaal overige (hulpmiddelen, verbandmiddelen en handverkoop)	€ excl. BTW

B12b. Indien u de waarde van de over het boekjaar 2007 ontvangen gratis geneesmiddelen niet uitgesplitst naar tariefgroep kunt aangeven, kunt u hier de totale waarde van de ontvangen gratis geneesmiddelen vermelden.

Totale waarde gratis geneesmiddelen	€	exclusief BTW
--	---	---------------

B13. Geef aan welke schenkingen en/of giften in natura en gratis diensten u over het boekjaar 2007 van de farmaceutische groothandel en/of farmaceutische industrie ontvangen heeft. Kruist u de van toepassing zijnde gift/schenking aan (*meerdere antwoorden mogelijk*):

- ☐ Uitnodigingen voor congressen, studiereizen, cursussen
- ☐ Opleidingen (niet noodzakelijkerwijs rechtstreeks relevant voor apothekersvak)
- ☐ Reizen, diners, theatervoorstellingen, golfclubs
- ☐ Kunstwerken
- ☐ Huisvesting (fysieke ruimte)
- ☐ Verbouwing, renovatie, onderhoudskosten
- ☐ Interieur/apotheekinrichtingen
- ☐ Kassasystemen, instrumentarium, weeginstrumenten, stickerapparaten,...
- ☐ Auto's, gunstige leasecontracten
- ☐ Computersystemen, software, AIS
- ☐ Apotheekrobots
- ☐ Gratis toegang tot website met allerlei marktinformatie, tools, databases (bv bijsluiters)
- ☐ Huisstijlontwerpen, drukwerk
- ☐ Diensten zoals accountancy, fiscaal advies
- ☐ Overige cadeaus, cadeaubonnen, vouchers
- ☐ Overig, namelijk

B14. Hieronder dient u aan te geven voor welk bedrag u schenkingen en/of giften in natura en gratis diensten hebt ontvangen over het boekjaar 2007, echter uitsluitend indien dit in totaal de 500 euro overschrijdt.

Totaal schenkingen en giften in natura en gratis diensten	€	exclusief BTW
--	---	---------------

B15. Heeft u een financieringsovereenkomst getroffen met één of meerdere van uw geneesmiddelenleveranciers?

Onder financieringsovereenkomsten worden in dit verband verstaan:

- Rentedragende leningen ontvangen van de farmaceutische industrie
- Afschrijvingslening
- Vooruit betaalde kortingen

- ☐ Ja
- ☐ Nee → Ga verder naar vraag B19.

B16. Zijn de rentevoorwaarden van uw geneesmiddelenleverancier voor rentedragende leningen gunstiger dan de marktrente?

- ☐ Ja
- ☐ Nee → Ga verder naar vraag B18a.

B17. Geef hieronder per rentedragende lening de hoogte van het gunstige rentepercentage en het totaal bedrag van de uitstaande lening aan:

	Rentepercentage	Totaal bedrag uitstaande lening per 31-12-2007
Lening 1	, %	€
Lening 2	, %	€
Lening 3	, %	€
Lening 4	, %	€

B18a. Is aan u over het boekjaar 2007 een bedrag kwijtgescholden door de financier?

☐ Ja

☐ Nee → Ga verder naar vraag B19

B18b. Wilt u aangeven welk bedrag aan aflossing u over het boekjaar 2007 is kwijtgescholden? Dit houdt tevens het vrijgekomen deel van een afschrijvingslening in.

Totaal kwijtgescholden bedrag aan aflossing:	€	excl. BTW
--	---	-----------

B19. Heeft uw in 2007 producten in consignatie gehad?

☐ Ja, gemiddelde consignatievoorraad in 2007: €

☐ Nee

B20. Had u als apotheek-eigenaar in 2007 (gedeeld) eigendom in een farmaceutische groothandel/industrie?

☐ Ja

☐ Nee → Ga verder naar vraag B25.

B21. Heeft u ter verkrijging van het belang destijds een kapitaalverstrekking (investering) gedaan?

☐ Ja, voor €

☐ Nee

B22. Hoe groot was uw belang in deze groothandel?

☐ >10%, namelijk % → Ga verder met vraag 24

☐ <10%

B23. Wat was de hoogte van het aan u uitgekeerde dividend over boekjaar 2007?

€	excl. BTW	→ Ga verder naar vraag 25
---	-----------	---------------------------

B24. Wat was de nettowinst over boekjaar 2007 van deze groothandel?

€	excl. BTW
---	-----------

B25. Was uw apotheek in 2007 aangesloten bij groep apotheken waar collectief inkoopafspraken zijn gemaakt?

☐ Ja

☐ Nee → Ga verder naar vraag B28a

B26. Geef aan welk (deel van het) gezamenlijk inkoopvoordeel uit het inkoopcollectief aan u toekomt over het boekjaar 2007 (voor zover niet reeds meegenomen bij het invullen van de andere vragen):

Totaal inkoopvoordeel via inkoopcollectief	€	excl. BTW
---	---	-----------

B27. Geef aan op welke artikelgroep het inkoopvoordeel betrekking heeft:

Artikelgroep	Inkoopvoordeel via inkoopcollectief
Totaal WMG-geneesmiddelen	€ excl. BTW
Totaal Buiten-WMG-geneesmiddelen	€ excl. BTW
Totaal overige (hulpmiddelen, verbandmiddelen en handverkoop)	€ excl. BTW

B28a. Hadden in 2007 groothandels eigendom (een aandeel) in uw bedrijf?

☐ Ja

☐ Nee → Ga verder naar vraag B29.

B28b. Hoe groot was het belang van deze groothandels gezamenlijk in uw organisatie?

☐ >10%, namelijk % → Ga verder naar vraag 26d.

☐ <10%

B28c. Hebben deze groothandels ter verkrijging van dit belang destijds een kapitaalverstrekking (investering) gedaan?

☐ Ja, voor €

☐ Nee

B28d. Vul de hoogte in van het door u verstrekte dividend over boekjaar 2007 aan deze apotheken:

€

B29. Hieronder dient u het bedrag in te vullen aangaande de over het boekjaar 2007 ontvangen bijzondere adviseursvergoedingen. Onder bijzondere adviseursvergoedingen wordt verstaan het verstrekken van informatie aan farmaceutische groothandels of – industrie, over omzetpatronen uit de eigen praktijk en daaraan gerelateerde adviezen.

Totaal bijzondere adviseursvergoedingen	€	excl. BTW
--	---	-----------

- B30. Retourzendingen; hoeveel (in omzet) ontvangt uw organisatie jaarlijks retour aan geneesmiddelen die over de houdbaarheidsdatum zijn?**
Wat gebeurt er met deze retourzendingen, staat hier nog een financieel voordeel tegenover richting de oorspronkelijke afnemer (volume)?

Totale omvang van bedragen die zijn uitbetaald voor retourzendingen	Totale omvang van bedragen die zijn uitbetaald voor retourzendingen die gevolg waren van overschrijden houdbaarheidsdatum	Effect retourzendingen
€	€	

- B31. Heeft u over het boekjaar 2007 inkoopvoordelen ontvangen in privé, in een BV of andere entiteit welke u niet heeft ingevuld in de vragenlijst? ?**

☐ Ja

☐ Nee → Ga verder naar vraag B33.

- B32. Kunt u deze ontvangen inkoopvoordelen in privé of BV omschrijven en het bedrag vermelden?**

Ontvangen inkoopvoordelen in privé of BV	€	excl. BTW
Omschrijving		

- B33. Andere vormen van kortingen, bonussen, voordelen verstrekt aan u als apotheker. Zijn er nog andere verschijningsvormen niet aan de orde geweest?**

☐ Ja, geef op welke vorm en omvang in onderstaande tabel

☐ Nee → Ga naar vraag B34.

Voordeel	Omvang
	€
	€
	€

- B34. Geef aan wat het preferentiebeleid betekent en/of door u afgesloten contracten met laagste prijsgarantie of bandbreedte afspraken voor uw apotheek gemeten in lagere omzet resp. minder inkoopvoordelen (op jaarbasis):**
Doe dit aan de hand van de gegevens over de maand juni ten opzichte van de maanden t/m mei 2008 in beeld te brengen.

Lagere omzet	€	excl. BTW
Lager bedrag inkoopvoordelen	€	excl. BTW

- B35.** Vul in onderstaande tabel de wijzigingen die voor wat betreft de inkoopvoordelen in de contracten van de vijf belangrijkste leveranciers zijn aangebracht:

Leverancier	Afspraak oud	Afspraak nieuw

- B36.** Hebben uw leveranciers thans reeds aangegeven de bezorgkosten van medicijnen in rekening te gaan brengen? Zo ja, geef een inschatting van de meerkosten op jaarbasis.

☐ Ja → Geschatte meerkosten €

☐ Nee

- B37.** Hebben de recente ontwikkelingen op het gebied van geneesmiddelen prijzen en verplicht gebruik van goedkopere geneesmiddelen merkbare gevolgen voor uw apotheekorganisatie (meerdere antwoorden mogelijk)?

- ☐ Openstaande vacatures (2^e apotheker, assistentes, overig personeel) worden niet opgevuld
- ☐ (Voorgenomen, aangezegd, uitgevoerd) ontslag van personeel
- ☐ Stopzetting bepaalde activiteiten te weten: (bijv transmurale steunpunten, bepaalde zorgactiviteiten etc.)

☐ Anders, namelijk

Deel C Markontwikkelingen en leverancierrelaties

C1. Op welke wijze wordt u benaderd door middel van marketing door de Nederlandse fabrikanten, groothandels en importeurs? Kunt u daarbij iets aangeven over:

- de aard van het contact
- de frequentie van de contracten
- en verschillen tussen leveranciers

de aard van het contact	
de frequentie van de contracten	
verschillen tussen leveranciers	

C2. Neemt u ontwikkelingen waar in de wijze waarop de groothandel zijn onderhandelingspositie probeert te versterken?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Zo ja:

- Op welke wijze probeert de groothandel dat te doen?
- Neemt u pogingen tot voorwaartse integratie (bijvoorbeeld het overnemen van taken in het ziekenhuis) waar?
- Neemt u pogingen tot achterwaartse integratie (bijvoorbeeld importactiviteiten en productie van medicijnen) waar?

Wijze groothandel	
Voorwaartse integratie	
Achterwaartse integratie	
Overige	

C3 Welke rol speelt internet voor uw bedrijf in de relatie met afnemers en welke nieuwe toepassingen komen hier de komende jaren bij?

Rol van internet:	
Nieuwe toepassingen:	

C4. Welke stelling is – op basis van uw ervaringen – op dit moment het meest van toepassing op het verstrekken van kortingen en voordelen op WMG-geneesmiddelen aan apothekhoudenden?

a. Voor het inkoopkanaal ‘specialité’

- ☐ De groothandel beslist zelfstandig welke kortingen en voordelen aan apothekhoudenden worden verstrekt (waarbij uiteraard onderhandeling met afnemers plaatsvindt).
- ☐ De groothandel beslist zelfstandig welke kortingen en voordelen aan apothekhoudenden worden verstrekt (waarbij uiteraard onderhandeling met afnemers plaatsvindt), maar laat zich in het bepalen van kortingen en voordelen aan apothekhoudenden sterk leiden door ‘richtlijnen’ die haar toeleveranciers – de fabrikanten en importeurs – daarvoor aangeven.
- ☐ De toeleveranciers – fabrikanten en importeurs- bepalen feitelijk de prijsstelling in de keten: zij leggen kortingen en voordelen met hun afnemers – groothandels - vast, inclusief afspraken over de kortingen en voordelen die door groothandels aan apothekhoudenden worden verstrekt.

b. Voor het inkoopkanaal ‘generiek’

- ☐ De groothandel beslist zelfstandig welke kortingen en voordelen aan apothekhoudenden worden verstrekt (waarbij uiteraard onderhandeling met afnemers plaatsvindt).
- ☐ De groothandel beslist zelfstandig welke kortingen en voordelen aan apothekhoudenden worden verstrekt (waarbij uiteraard onderhandeling met afnemers plaatsvindt), maar laat zich in het bepalen van kortingen en voordelen aan apothekhoudenden sterk leiden door ‘richtlijnen’ die haar toeleveranciers – de fabrikanten en importeurs – daarvoor aangeven.
- ☐ De toeleveranciers – fabrikanten en importeurs- bepalen feitelijk de prijsstelling in de keten: zij leggen kortingen en voordelen met hun afnemers – groothandels - vast, inclusief afspraken over de kortingen en voordelen die door groothandels aan apothekhoudenden worden verstrekt.

Deel D Verschijningsvormen (doorbelaste kosten) centrale organisaties

Afhankelijk van het feit of de apotheek (in 2007) onderdeel uitmaakt van een groep van apotheker-eigenaren (samenwerkende apotheken) of van een groep van niet-apotheker-eigenaren (ketenapotheken, met of zonder groothandel binnen de groep) is het goed mogelijk dat een deel van de activiteiten en daaraan gerelateerde kosten worden gemaakt vanuit een andere entiteit dan de apotheek en wel of niet worden doorbelast aan de vennootschap van de apotheek. Dit worden de centrale kosten genoemd

*De vragen in **deel D** gaan over het wel of niet voorkomen van centrale kosten en op welke wijze deze worden doorbelast aan de vennootschap van de apotheek.*

D1a. Hoe werd de apotheek op 1 januari 2007 gedreven?

- ☐ Als apotheekvoorziening van een apotheekhoudende huisarts → Ga verder naar vraag D1b.
- ☐ Als zelfstandige economische eenheid (BV, eenmansbedrijf) → Ga verder naar vraag D1b.
- ☐ In volledig eigendom als onderdeel van een groep apotheken van apothekers-eigenaren → Ga verder naar vraag D2.
- ☐ In onvolledig eigendom (gedeeld eigendom met holding) of in loondienst als onderdeel van een groep apotheken van niet-apothekers-eigenaren, met een groothandel → Ga verder naar vraag D2.
- ☐ In onvolledig eigendom (gedeeld eigendom met holding) of in loondienst als onderdeel van een groep apotheken van niet-apothekers-eigenaren, zonder een groothandel → Ga verder naar vraag D2.

D1b. Maakte u in 2007 deel uit van een maatschap of samenwerkingsverband met andere apotheekhoudende / huisartsen ?

- ☐ Nee → Ga verder naar deel E
- ☐ Ja

D1c. Zo ja, uit hoeveel apotheken/ apotheekhoudende huisartsen bestond in 2007 deze maatschap?

D1d. Bent u als apotheekhoudende onderdeel van een samenwerkingsverband "Apotheker en huisarts onder één dak" (AHOED)?

- ☐ Ja
- ☐ Nee → Ga verder naar deel E

D2. Werden er binnen de groep centrale activiteiten uitgevoerd die aan uw apotheek werden doorbelast?

- ☐ Nee, er werden geen centrale activiteiten uitgevoerd → Ga verder naar deel E.
- ☐ Ja, er werden activiteiten centraal uitgevoerd, maar deze werden **niet doorbelast** aan de vennootschap van de apotheek → Ga verder naar vraag D5.
- ☐ Ja, er werden activiteiten centraal uitgevoerd en deze worden doorbelast / in rekening gebracht bij de vennootschap van de apotheek → Ga verder met vraag D3.
- ☐ Ja, sommige centrale kosten werden wel doorbelast, maar niet allemaal → Ga verder met vraag D3.

D3. Hoe werden deze centrale kosten doorbelast (meerder antwoorden mogelijk)

- ☐ Op factuurbasis op basis van geleverde prestaties
- ☐ Op factuurbasis op basis van vooraf overeengekomen vaste bedragen
- ☐ Via interne rekening courant doorbelastingen

☐ Anders, nl

D4. Hoe werden de doorbelastingen van centrale kosten in de administratie van de apotheekvennootschap verwerkt:

- ☐ Op de kostensoort waarop deze betrekking hadden
- ☐ Als algemene / doorbelaste kosten
- ☐ Als intercompany kosten

☐ Anders, nl

D5. Worden er aan de vennootschap van uw apotheek kosten vanuit een centrale organisatie doorbelast die niet direct in verband staan met de praktijkkosten van uw apotheek ?

☐ Nee	
☐ Ja, nl	omschrijving 1
	omschrijving 2
	omschrijving 3

D6. Alleen van toepassing als onder vraag D2. is geantwoord:

- *'Ja, er werden activiteiten centraal uitgevoerd, maar deze werden niet doorbelast aan de vennootschap van de apotheek'* of
- *'Ja, sommige centrale kosten werden wel doorbelast, maar niet allemaal'*

Let op: Deze vraag dient beantwoord te worden vanuit de centrale organisatie

Geef aan welke activiteiten niet zijn doorbelast die feitelijk wel toerekenbaar zijn als decentrale praktijkkosten (meerdere antwoorden mogelijk) en geef aan wat een redelijke doorbelasting over 2007 zou zijn geweest op basis van de genoten diensten:

	pro forma doorbelasting 2007
Huisvesting	
Vastgoed (verbouwingen, onderhoud en beheer)	
Personeels- salarisadministratie	
Opleidingen	
Financiële administratie (personeel + systeemkosten)	
Control	
Regiomanagement	
Kwaliteit management	
Beheer Apotheek Informatie systeem	
Overige ICT beheer	
Contractenbeheer	
Overig juridisch en belastingadvies	
Marketing	
Rente / financieringskosten	
Overige nl,	
Overige nl,	
Overige nl,	

Deel E FINANCIËLE GEGEVENS PRAKTIJKKOSTEN

De vragen in deel E dienen in geval van een maatschap met apothekers/huisartsen voor de gehele maatschap te worden ingevuld.

E1. Samenvatting resultatenrekening en balans

E1.1 Resultatenrekening 2007 (volgens jaarrekening)

Opbrengsten

Omzet WTG geneesmiddelen
omzet buiten-WTG en handverkopen

Inkoopwaarde

Brutomarge

€ 0,00

Overige opbrengsten

Receptregelvergoeding
AWBZ-belevering
Overige opbrengsten / baten

Totaal overige opbrengsten

€ 0,00

Totaal opbrengsten

€ 0,00

Kosten

Personeelskosten
Overige personeelskosten
Huisvestingskosten
Afschrijvingen
Computerkosten / ICT
Auto- en bezorgkosten
Algemene kosten
Financiële lasten/rente
Vrij in te vullen
Vrij in te vullen

Totaal kosten

€ 0,00

Vennootschapsbelasting

Netto-resultaat

€ 0,00

E1.2 Financieringsstructuur/balans per 31 december 2007 resp. 2006

	31-dec-07	31-dec-06
Vaste Activa		
Goodwill		
Materiele vaste activa		
- grond, gebouwen, verbouwingen		
- Inrichting, instrumentarium & inventaris		
- Computers		
Financiële Vaste activa		
- deelnemingen		
- waardepapieren, overige effecten		
Vlottende Activa		
Vorraden		
Vorderingen		
Liquide middelen		
Totaal Activa	€ 0,00	€ 0,00
Eigen vermogen		
Voorzieningen		
Langlopende leningen		
Leningen o/g kredietinstellingen (banken)		
Leningen o/g farmaceutische instellingen		
Lease verplichtingen		
Kortlopende schulden		
schulden aan kredietinstellingen/ lease instellingen		
overige schulden		
Totaal passiva	€ 0,00	€ 0,00
verschil	€ 0,00	€ 0,00

E1.3 Indien er leningen zijn ter financiering van betaalde goodwill, kunt u dan de resterende schuld en rentepercentage vermelden.

	Rentepercentage	Restschuld 31-12-2007	Restschuld 31-12-2006
Lening 1	, %	€	€
Lening 2	, %	€	€

E1.4 Aangegane financiële verplichtingen

De financiële positie van een apotheek wordt mede bepaald door de meerjarige (financierings)verplichtingen die zijn aangegaan, maar nog niet blijken uit de balans per 31 december 2007. Indien van toepassing, verzoeken wij u voor dit inzicht een aantal gegevens te verstrekken:

Aard van de verplichting	Jaarlijkse verplichting (bedrag)	Looptijd verplichting
Financiering nieuwbouw	€	
Financiering ICT en robotisering	€	
Financiering goodwill	€	
Overige financiering	€	
Huurverplichtingen	€	
Overige verplichtingen	€	

E2. Personeelskosten/inkomen apotheker

E2.1a Is het inkomen van de 1^e apotheker verantwoord via de salarisadministratie en personeelskosten van de apotheek

☐ Ja →Ga verder met vraag E2.2

☐ Nee

E2.1b Is het inkomen van de (1^e) apotheker onderdeel van een managementvergoeding die wordt betaald door de holding?

☐ Ja, bedrag van de managementvergoeding

€

☐ Nee →Ga verder met vraag E2.2

E.2.2 Lonen en salarissen

E2.2 Lonen en salarissen					
Volgens grootboekadministratie / jaarrekening					
Lonen en salarissen					C 0
Sociale lasten					
Pensioenlasten					
Overige salariskosten					
Specificatie overige salariskosten					
Dotatie pensioenvoorziening directie					C 0
ontvangen ziekengeld					
ontvangen subsidies lage lonen					
(omschrijving)					
(omschrijving)					
(omschrijving)					
(omschrijving)					
onverklaard					
(max 2% van totaal onder B)					C
Salariskosten volgens salarisadministratie / verzamelloonstaat					
	aantal FTE (obv SV dgn)	bruto loon (incl. vak geld)	sociale lasten werkgever	pensioenlasten werkgever	Totaal
1e apotheker / directie					0

E2.3 Overige personeelskosten

Onderstaand volgt een (niet limitatief) overzicht van kostensoorten die gerekend kunnen worden tot de overige personeelskosten.

Indien in de administratie van de apotheek genoemde kostensoorten elders zijn opgenomen (bijvoorbeeld onder algemene kosten) dan wordt verzocht deze kosten voor zover identificeerbaar in deze vragenlijst te herrubriceren.

- ☐ Spaarregelingen
- ☐ Wervingskosten
- ☐ Verhuiskosten vergoedingen
- ☐ Consumpties / kantine / maaltijden
- ☐ Opleidingskosten / cursussen
- ☐ Jubilea, verjaardagen
- ☐ Bedrijfsuitjes
- ☐ Reis- en verblijfkosten
- ☐ Arbo diensten
- ☐ Bedrijfskleding
- ☐ Personeelsgebonden verzekeringen
- ☐ Arbo- verzuimkosten
- ☐ Kosten uitzendkrachten

E2.4 Volgens grootboekadministratie / jaarrekening	
Totaal overige personeelkosten	€ 0,00
<i>Bij herrubricering (indien van toepassing)</i>	
Overige personeelskosten opgenomen in andere hoofdrubrieken van de administratie	
(omschrijving)	
(omschrijving)	
(omschrijving)	
(omschrijving)	
(omschrijving)	
	€ 0,00
<i>Af herrubricering (indien van toepassing)</i>	
(omschrijving)	
(omschrijving)	
(omschrijving)	
	€ 0,00
Totaal overige personeelskosten	€ 0,00

E3 Huisvestingskosten

E3.1 Huisvestingskosten

Onderstaand volgt een (niet limitatief) overzicht van kostensoorten die gerekend kunnen worden tot de huisvestingskosten van de apotheek.

Indien in de administratie van de apotheek genoemde kostensoorten elders zijn opgenomen (bijvoorbeeld onder algemene kosten) dan wordt verzocht deze kosten voor zover identificeerbaar in deze vragenlijst te herrubriceren.

- ☐ Huur en servicekosten
- ☐ Belastingen en verzekeringen (voor zover huisvesting gerelateerd)
- ☐ Water / energie
- ☐ Schoonmaakkosten
- ☐ Beveiligingskosten
- ☐ Dagelijks onderhoud
- ☐ Dotatie voorziening groot onderhoud

	Historische aanschafwaarde	Afschrijvings termijn (in % per jaar)	Afschrijvings- kosten 2007
pand			
verbouwingen			
inrichting			
totaal	€ 0,00		€ 0,00
Afschrijvingskosten pand, verbouwingen en inrichting			€ 0,00
Huisvestingskosten excl. afschrijvingen volgens grootboekadministratie / jaarrekening			€ 0,00
Bij herrubricering (indien van toepassing)			
Huisvestingskosten opgenomen in andere hoofdrubrieken van de administratie			
(omschrijving)			
(omschrijving)			
(omschrijving)			
(omschrijving)			
(omschrijving)			
(omschrijving)			€ 0,00
Af herrubricering (indien van toepassing)			
(omschrijving)			
(omschrijving)			
(omschrijving)			€ 0,00
Totaal huisvestingskosten			€ 0,00

E3.2 WOZ waarde

Wat was WOZ waarde van uw apotheekpand?

waarderingsjaar 2007	
----------------------	--

E4 Afschrijvingen

E4 Afschrijvingen

Volgens verloopoverzicht Materiele Vaste Activa (balans)

	Historische aanschafwaarde	Afschrijving termijn (in % per jaar)	Afschrijvings- kosten 2007	
Instrumentarium / installaties				
Inventaris				
			€ 0,00	X

Volgens grootboekadministratie / jaarrekening

Totaal afschrijvingskosten in resultatenrekening € 0,00 Y

verschil X - Y € 0,00 Z

Oorzaak verschil Z (X - Y)

Afschrijvingskosten goodwill	
Afschrijvingskosten auto's	
Afschrijvingskosten computer / ICT	
Boekresultaat op verkopen / afstotingen van vaste activa	
(omschrijving)	
(omschrijving)	
(omschrijving)	
(omschrijving)	
onverklaard	(max 2% van totaal onder Y)
	€ 0,00 Z

E5 ICT-kosten

Onderstaand volgt een (niet limitatief) overzicht van activiteiten / componenten die gerekend kunnen worden tot de computer / ICT kosten van de apotheek.

I Apotheek Informatie systeem

Hardware

- databaseserver inclusief back-up en noodvoorzieningen
- werkplek computers incl. beeldschermen, toebehoren en operatingsystems
- diverse printers (tbv etiketten, recepten, bijsluiters, informatiefolders, kwitanties, rekeningen, systemen)
- voorraadbeheer en bestel systeem
- aflevercontrole systeem (incl. barcode scanners en PC)
- kassasysteem (incl. barcode scanners en PC)
- weegcomputer (tbv magistrale bereidingen)
- digitaal archiveringssysteem (receptenscanner)
- lokale netwerkinfrastructuur (incl. bekabeling/switches/patchkast)
- thuiswerkplek apotheker(s) (incl. communicatiesysteem/VPN)

Software

- tbv ondersteuning onder a) genoemde hardware
- tbv koppeling aan systemen andere zorgverleners (bijv. receptenkoppeling met voorschrijvers)
- tbv elektronische dienstwaarneming (OZIS) – zie ook onder 3
- tbv koppeling aan administratieve systemen (Exact, SFK e.d.)
- programmatuur voor kantoorautomatisering (inclusief office, financiële administratie)
- tbv receptenscanner (extra inrijlicenties)
- tbv remote verbinding thuiswerkplek-apotheek
- antivirussoftware & onderhoud
- abonnementen op KNMP taxe/ SHB
- abonnementen op receptenpostbus (EDIFACT)

Infrastructuur

- ADSL met VPN, router installatie en abonnement (tbv remote support, dienstwaarneming, COV on-line, internet, CHA, e-mail, website, postbussystemen)
- Abonnementkosten voor centraal (laten) hosten van Apotheek Informatie Systeem (incl. backup, dienstwaarneming)

Kosten voor implementatie, installatie van systemen met bijbehorende conversiekosten

Onderhoudskosten voor alle hardware en software (licenties)

Scholingskosten

Overige automatiseringskosten in de apotheek

- robot (incl. software voor koppeling met AIS)
- baxtermachine (incl. software voor koppeling met AIS)
- website (incl. software voor koppeling met AIS (oa herhaalrecepten))

II Ketenbeheer & integratie

Hardware, software, infrastructurele voorzieningen, installatie- en conversiekosten t.b.v. ketenbeheer en integratie ICT-systemen bij groepen apotheken.

III **ICT kosten per regio**

Naast de lokale ICT kosten per apotheek maken apotheken ook in toenemende mate kosten voor opzetten en onderhouden van gemeenschappelijke regionale ICT voorzieningen om onderling elektronisch medicatiegegevens te kunnen uitwisselen. Het betreft hier -naast de aanvullende investeringen in de eigen apotheekautomatisering- bijdragen voor eenmalige project kosten en kosten voor de instandhouding van een regionale beheerorganisatie

Projectkosten

Kosten voor inzet interne of externe projectleiding voor implementatie regionale gegevensuitwisseling.

Kosten beheerorganisatie

Kosten die gemaakt worden voor inzet personeel en overige kosten van een beheerorganisatie. Daarbij kunnen de volgende kosten onderscheiden worden

- ICT ondersteuning en coördinatie
- Functioneel applicatiebeheer
- Secretariaat en administratie

E5 ICT Kosten			
Volgens verloopoverzicht Materiele Vaste Activa (balans)			
	Historische aanschafwaarde	Afschrijvings- termijn (in % per jaar)	Afschrijvings- kosten 2007
Computers / ICT			
Indien mogelijk splitsen in:			
Hardware			
Software			
Infrastructuur			
	€ 0,00		€ 0,00
Verschil	€ 0,00		€ 0,00
Afschrijvingskosten Computers / ICT			€ 0,00
Computerkosten / ICT volgens grootboekadministratie / jaarrekening			€ 0,00
Bij herrubricering (indien van toepassing)			
Computerkosten opgenomen in andere hoofdrubrieken van de administratie			
(omschrijving)			
(omschrijving)			
(omschrijving)			
(omschrijving)			
(omschrijving)			
(omschrijving)			€ 0,00
Af herrubricering (indien van toepassing)			
(omschrijving)			
(omschrijving)			
(omschrijving)			€ 0,00
Totaal computerkosten			€ 0,00

E6 Autokosten en bezorgkosten

E6 Auto- en bezorgkosten

Volgens verloopoverzicht Materiele Vaste Activa (balans)

	Historische aanschafwaarde	Afschrijvings termijn (in % per jaar)	Afschrijvings- kosten 2007
Auto's			
Afschrijvingskosten Auto's			€ 0,00
Auto- en bezorgkosten volgens grootboekadministratie / jaarrekening			€ 0,00
Totaal Auto- en bezorgkosten			€ 0,00
Zakelijke kilometers 1e apotheker			

E7 Algemene kosten

E7.1 Algemene kosten

Onderstaand volgt een (niet limitatief) overzicht van activiteiten / componenten die gerekend kunnen worden tot de algemene kosten van de apotheek.

- contributie med. instel.
- overige contributies
- kosten CHA
- voorlichting & PR
- formulekosten, kostenwebsite etc.
- drukwerk
- representatie
- boeken, taxen & vakliteratuur
- kosten salarisadministratie
- accountants- en administratiekosten
- porti en zegels
- telefoon, telecom, fax/datalijn
- bedrijfskleding e.d.
- utensilien
- onderhoud instrumenten
- vracht en bezorgkosten (extern)
- kosten emballage
- spillage en breuk
- retourzendingen
- oninbare vorderingen, incassokosten, diefstal
- afvalverwerking
- kosten bank- en giro
- overige verzekeringen (aansprakelijkheid etc.)
- kosten onderhandelingen
- dienstregeling/waarneming/ noodspreekuren
- doorbelasting staforganisatie/ administratie
- aanloopkosten
- transmurale gegevensuitwisseling
- certificering (initiële kosten)
- certificering (audit kosten)
- weekdosis-leveringen (excl. geneesmiddel en bezorgkosten)
- reclame
- kopieerapparatuur incl. verbruiksmateriaal
- beveiligingscamera/video- of computeropslag
- onderhoud apparatuur
- vernietiging geneesmiddelen en privacy materiaal
- kosten betalingsverkeer (PIN/chip, onderhoud/)

E7.1 Algemene kosten

Volgens grootboekadministratie / jaarrekening

Totaal algemene / overige kosten € 0,00

af (indien van toepassing)

(Overige) personeelskosten in algemene / overige kosten	€ 0,00
Huisvestingskosten in algemene / overige kosten	€ 0,00
Computer / ICT kosten in algemene / overige kosten	€ 0,00
Auto- en bezorgkosten in algemene / overige kosten	€ 0,00
	€ 0,00

bij (indien van toepassing)

Emballage onder inkoopwaarde van de omzet	
Spillage en breuk onder inkoopwaarde van de omzet	
afschrijving dubieuze debiteuren onder omzet	
(omschrijving)	
(omschrijving)	
	€ 0,00

Totaal Algemene kosten € 0,00

Geef een verbijzondering van de volgende kosten (zoals opgenomen onder de overige / algemene kosten)

certificering (initiële kosten)	
certificering (audit kosten)	
Totaal certificeringskosten	€ 0,00
weekdosis-leveringen (excl. geneesmiddel en bezorgkosten)	

E7.2 Kosten weekafleveringen

Indien van toepassing: wordt het uitvullen / verpakken van weekafleveringen door eigen personeel zelf gedaan of is het uitbesteed

- ☐ uitbesteed
- ☐ door eigen personeel → Ga verder naar vraag E7.4
- ☐ niet van toepassing, er waren in 2004 geen weekafleveringen → Ga verder naar vraag E7.4

E7.3 Verwerking kosten weekafleveringen

Op welke wijze wordt de uitbestede (verpakkings)kosten van weekafleveringen verwerkt in de financiële administratie

- ☐ Deze kosten worden geboekt onder inkoopwaarde van de omzet en
 - ☐ zijn niet separeerbaar omdat deze inkoop geschiedt bij dezelfde leverancier(s) waar ook de medicijnen worden ingekocht
 - ☐ zijn wel separeerbaar omdat de inkoop geschiedt bij andere leveranciers dan waar de medicijnen worden ingekocht
- ☐ Deze kosten worden op een aparte grootboekrekening geboekt (separaat van de inkoopwaarde van de omzet)

E7.4 Kosten emballage

Op welke wijze wordt emballage ingekocht en verwerkt in de financiële administratie

- ☐ Emballage wordt geboekt onder inkoopwaarde van de omzet en
 - ☐ zijn niet separeerbaar omdat de emballage bij dezelfde leverancier(s) wordt gekocht als de medicijnen
 - ☐ zijn wel separeerbaar omdat de emballage bij andere wordt leverancier(s) gekocht dan waar de medicijnen worden ingekocht
- ☐ Emballage wordt op een aparte grootboekrekening geboekt (separaat van de inkoopwaarde van de omzet)

E7.5 Kosten spillage en breuk

Op welke wijze wordt spillage en breuk verwerkt in de financiële administratie

- ☐ Spillage en breuk is (per saldo) verwerkt onder inkoopwaarde van de omzet en
 - ☐ is niet separeerbaar omdat voorraadmutaties als gevolg van spillage en breuk niet specifiek worden geregisterd in het AIS
 - ☐ zijn wel separeerbaar omdat voorraadmutaties als gevolg van spillage en breuk als zodanig specifiek worden geregistreerd in het AIS
- ☐ Spillage en breuk worden op een afzonderlijke grootboekrekening geboekt (separaat van de inkoopwaarde van de omzet)

E8 Financiële baten en lasten

E8.1 Financiële baten en lasten

E8 Financiële baten en lasten	
Financiële baten	
Renteopbrengsten*	
Dividenden over effecten	
Rente vergoedingen Zorg verzekeraars	
Rente vergoeding Farmaceutische groothandel	
Rente vergoeding belastingdienst	
Overige financiële baten (omschrijving)	
Overige financiële baten (omschrijving)	
	€ 0,00
* over financiële vaste activa en liquide middelen	
Financiële lasten	
Rente krediet en lease-instellingen**	
Rente rekeningcourant directie	
Rente Belastingdienst	
Overige financiële lasten (omschrijving)	
Overige financiële lasten (omschrijving)	
	€ 0,00
Totale financiële baten en lasten	€ 0,00
** inclusief bankkosten en boete rente conversies ed.	

Controleberekening ter controle op aansluiting ingevulde bedragen onder E2 tot en met E8 met cijfers volgens jaarrekening (E1). Deze controle is een check om te voorkomen dat bedragen verkeerd of dubbel worden verwerkt.

Controleberekening	
Kosten volgens jaarrekening	0
Kosten volgens vragenlijst	
D2 Personeelskosten	0
D3 Huisvestingskosten	0
D4 Afschrijvingskosten	0
D5 Kosten ICT	0
D6 Auto - en bezorgkosten	0
D7 Algemene kosten	0
D8 Financiële baten en lasten	0
Totale kosten volgens vragenlijst	0
Niet verantwoorde kosten	0

E8.1 Indien de niet verantwoorde kosten groter dan of gelijk zijn aan 2% van de kosten volgens jaarrekening, verzoeken wij u een mogelijke verklaring (en) hiervoor te geven.

--

E8.2 Kosten AHOED

Heeft u voor deelname aan een AHOED een vergoeding aan betreffende huisarts(en) betaald?

- ☐ Ja, geef in onderstaand tabel aan hoeveel en in welk jaar.
- ☐ Nee -> Ga verder naar vraag E9.1

Bedrag (in euro's)	Jaar	Afschrijving 2007

E9 Overige vragen met betrekking tot praktijkkosten

- E9.1** Zijn in de opbrengsten en/of kosten posten begrepen die incidentele of éénmalige kosten of baten betreffen, bijv. posten die nog betrekking hebben op oude jaren, kosten die niet jaarlijks terugkomen, etc.?

Zo ja, nadere specificatie:

Omschrijving		

- E9.2** Zijn er praktijkkosten die naar uw mening niet tot uitdrukking komen in de jaarrekening/jaarstukken, maar waar wel rekening mee gehouden dient te worden?

Zo ja, nadere specificatie:

meewerkende partner		
afschrijvingskosten eigen pand		
financieringslasten eigen pand		
kosten via persoonlijke holding (naar kostensoort uitsplitsen)		
Omschrijving		

E10 Kostentoerekening

Naast de indeling van de kosten op basis van kostensoorten kunnen de kosten ook worden toegerekend aan de specifieke functies van een apotheek/apotheker. Hoewel de administratie over het algemeen niet zal zijn ingericht om deze kostentoerekening zichtbaar te maken, verzoeken wij u een betrouwbare inschatting te geven (procentuele verdeling):

	Inkoop en distributie	Patiënten-advisering	Advies aan andere zorg-aanbieders	Advisering formularium-ontwikkeling
Inzet apotheker				
Inzet overig personeel				
Huisvesting				
Afschrijving inventaris/instrumentarium				
ICT				
Auto- en bezorging				
Algemene kosten				

Korte toelichting op de wijze van toerekening:

Inzet apotheker	
Inzet overig personeel	
Huisvesting	
Afschrijving inventaris/instrumentarium	
ICT	
Auto- en bezorging	
Algemene kosten	

Deel F Verdeelsleutels apotheekdeel bij apotheekhoudende huisartsen

- F1. Hoe groot was het totale personeelsbestand van uw huisartsenpraktijk gemiddeld in 2007 en hoeveel daarvan rekent u procentueel toe aan het apotheekdeel

	In FTE o.b.v. 38 uur	% toerekening aan apotheekdeel
Apotheekhoudend huisartsen	,	%
Huisartsen	,	Nvt
	In FTE o.b.v. 36 uur	% toerekening aan apotheekdeel
Assistentes	,	%
Uitzendkrachten	,	%
Overig personeel	,	%

- F2. Wat was in 2007 de contractuele oppervlakte van de praktijkruimte en hoeveel daarvan is (in)direct toerekenbaar aan het apotheekdeel

Totale praktijkoppervlakte	m ²
Hiervan direct aanwijsbaar aan apotheekdeel	m ²
Hiervan direct aanwijsbaar aan huisartsendeel	m ²
Hiervan gecombineerd gebruik apotheek- huisartsdeel	m ²
Totaal	m²

- F3. Hoe groot schat u het deel van de totale kosten (exclusief personele kosten, exclusief huisvestingskosten), dat als praktijkkosten van het apotheekdeel kan worden aangemeld?

--



S I G N I F I C A N T

Toelichting bij vragenlijst voor apotheehoudenden

Onderdeel van het onderzoek naar inkoopvoordelen en
praktijkkosten in 2007 bij apotheehoudenden

Utrecht, 14 juli 2008
H.H. Huizendveld RA
ConQuaestor
Versie 1.0

Inleiding

Deze toelichting en de bijbehorende vragenlijst, maken deel uit van het onderzoek naar inkoopvoordelen en praktijkkosten bij apotheekhoudenden dat in opdracht van het Ministerie van VWS namens de Nederlandse Zorgautoriteit wordt uitgevoerd door twee management consultancy bureaus: ConQuaestor BV en Significant BV.

Doel van het onderzoek is het bepalen van de totale omvang van inkoopvoordelen en praktijkkosten van apotheekhoudenden over het boekjaar 2007. De onderzoeksresultaten worden mede gebruikt voor de onderbouwing van de toekomstige tarieven en de tariefstructuur, zoals die door de Nederlandse Zorgautoriteit voor apotheekhoudenden wordt vastgesteld.

De onderzoeksopzet is gebaseerd op het in 2006 uitgevoerde onderzoek naar inkoopvoordelen en praktijkkosten over het boekjaar 2004, eveneens uitgevoerd door ConQuaestor en Significant. Nieuw in dit onderzoek is dat de vastgestelde inkoopvoordelen aan de ontvangende kant – de apotheekhoudenden – worden getoetst met verstrekte inkoopvoordelen voordelen vanuit de toeleverende keten – fabrikanten (specialité en generiek), importeurs en groothandelaren (volgesorteerd en niet-volgesorteerd). Naast zuiver kwantitatieve vragen voor deze toets is ook een aantal kwalitatieve vragen in het onderzoek opgenomen om de recente ontwikkelingen in de farmaceutische sector beter te kunnen duiden.

Deze toelichting kan worden gebruikt als naslagwerk bij het invullen van de vragenlijst. Wij verzoeken u derhalve deze toelichting goed door te lezen alvorens de vragenlijst in te vullen.

Mocht u na het lezen van deze toelichting vragen hebben over de vragenlijst in het algemeen, of over bepaalde vragen in het bijzonder, kunt u contact opnemen met de speciaal voor dit onderzoek ingerichte telefonische helpdesk. De helpdesk is telefonisch bereikbaar op werkdagen tussen 9.00 en 17.00 uur op 030-2906180 of via email:

planningapothekersonderzoek@conquaestor.nl

U kunt via dit mailadres ook een digitaal bestand (Excel) opvragen waarin de gevraagde gegevens rechtstreeks kunnen worden ingevuld.

Reikwijdte

Dit onderzoek heeft inkoopvoordelen en praktijkkosten van apotheekhoudenden als centraal thema. Voor de toets vanuit de toeleverende farmaceutische kolom zijn uitsluitend de rechtstreekse lijnen tussen marktpartij (fabrikant, groothandel, importeur) met apotheekhoudenden van belang. Kortingen die bijvoorbeeld worden afgesproken tussen fabrikanten en groothandel maken geen deel uit van dit onderzoek.

Dit onderzoek richt zich op de situatie in Nederland. Exportcijfers van fabrikanten en groothandelaren of bijvoorbeeld kortingen aan buitenlandse apotheekhoudenden blijven buiten dit onderzoek.

Wie dient deze vragenlijst in te vullen?

Apotheekhoudende huisartsen: De vragenlijst dient ingevuld te worden door de apotheekhoudende huisarts. Indien in één praktijk meerdere apotheekhoudende huisartsen zijn, dient één van apotheekhoudende huisartsen de vragenlijst in te vullen namens de andere apotheekhoudende huisartsen. Ook wanneer er in uw praktijk meerdere vragenlijsten zijn ontvangen. In het laatste geval

wordt u verzocht dit aan te geven uit een oogpunt van het meten door de onderzoekers van de uiteindelijke respons.

Overige apotheekhoudenden: De vragenlijst dient ingevuld te worden door de gevestigd apotheker. Indien de gevestigd apotheker deel uitmaakt van bijvoorbeeld een keten, maatschap, CV constructie etc. kan (om praktische redenen) de vragenlijst worden ingevuld door eigen centrale organisatie en of door een (gezamenlijk) administratiekantoor, mits invulling / toerekening altijd plaatsvindt over de decentrale gevestigd apotheekhoudende.

Apotheekhoudende en apotheekhoudende huisarts

In de vragenlijst wordt veelvuldig gebruik gemaakt van het begrip 'apotheek'. Apotheekhoudende huisartsen wordt gevraagd in die gevallen 'praktijk' te lezen.

Privacy en anonimiteit

Alle informatie die door middel van deze vragenlijst wordt verstrekt, wordt vertrouwelijk behandeld. De gegevens worden uitsluitend gebruikt voor dit onderzoek naar inkoopvoordelen en praktijkkosten bij apotheekhoudenden. De resultaten uit de onderzoeken worden anoniem, en slechts op geaggregeerd niveau gerapporteerd waardoor herleidbaarheid op individuele apotheekhoudenden en/of ketens niet mogelijk is. Indien het bij een bepaalde subpopulatie van het onderzoek niet mogelijk is om anonieme (niet herleidbaar) resultaten te genereren, vindt op dat niveau geen afzonderlijke rapportage voor die subpopulatie plaats.

Algemene toelichting

Alle gevraagde (financiële) gegevens hebben betrekking op het boekjaar 2007. Indien er sprake is van een gebroken boekjaar, wordt de meest recent afgesloten periode waarin een deel van 2007 onderdeel is gebruikt. Alle financiële cijfers worden uitgevraagd in € (euro's) of 1.000 € (euro's) en zijn exclusief BTW.

De vragen in de vragenlijst over de kortingen, inkoopvoordelen en bonussen hebben betrekking op de verkopen door geneesmiddelenleveranciers aan apotheekhoudenden in boekjaar 2007. Hiermee worden alle voordelen bedoeld, ongeacht in welke entiteit deze worden gerealiseerd, bijvoorbeeld in de maatschap, in een samenwerkingsverband, in een BV of in privé.

Indien u deel uitmaakt van een inkoopcombinatie, kan het mogelijk zijn dat bepaalde gegevens slechts op centraal niveau beschikbaar zijn. Wij vragen u deze gegevens voor zover mogelijk op te vragen c.q. na te gaan en voor uw apotheek in te vullen.

Specifieke toelichting per vraag

Deel A Algemene gegevens

Een deel van de vragen in onderdeel A is vooraf voor uw ziekenhuisapothek ingevuld op basis van bij de NZa bekende informatie. U wordt verzocht deze informatie op juistheid te controleren.

Vraag A6a. en A6b.

Om te weten of u als apothekhoudende tot de onderzoekspopulatie behoort, is het belangrijk om vast te stellen of het eigendom of uw gedeeltelijke eigendom van de apotheek gedurende 2006 of 2007 is gewijzigd.

Vraag A8a. en A8b.

Het gemiddeld aantal medewerkers: het aantal medewerkers dat gemiddeld in 2007 op uw loonlijst heeft gestaan (stand peildatum 1 januari 2007 plus stand 31 december 2007 gedeeld door 2) in FTE. U gelieve tevens het aantal medewerkers aan te geven.

Indien u voor uzelf of uw personeel een afwijkende maat hanteert voor een *werkweek* dan de genoemde maat van 38 resp. 36 uur, dient u het aantal FTE naar rato in te vullen. Hiervoor gebruikt u de volgende formules:

- Totaal aantal uren 2007 apothekers gedeeld door 38 uur = aantal FTE
- Totaal aantal uren 2007 apothekersassistente etc. gedeeld door 36 uur = aantal FTE

In de uren van de werkweek dient u ook (niet gewerkte) uren mee te nemen onder de seniorenregeling. U rondt het aantal FTE af op één decimaal.

Onder *overig personeel* wordt al het personeel op de loonlijst bedoeld, dat niet in de andere categorieën is ingevuld. Te denken valt aan personeel ten behoeve van schoonmaak, bezorging, boekhouding etc.

Vraag A8b.

Deze vraag dient slechts door de apothekhoudende huisartsen te worden ingevuld. Bij vraag A8a. heeft u ingevuld hoe groot het personeelsbestand van het apothekersdeel van uw huisartsenpraktijk gemiddeld over 2007 was. Bij vraag A8b. wordt u gevraagd naar de totale omvang van uw huisartspraktijk inclusief het apothekersdeel gemiddeld over 2007.

Vraag A10a.

Onder extramurale voorschriften zijn begrepen alle voorschriften, niet zijnde voorschriften aan patiënten in intramurale instellingen.

Vraag A10b.

WMG-geneesmiddelen: receptgeneesmiddelen die vallen onder de Wet Marktordening Gezondheidszorg

Vraag A11.

Voor apothekhoudende huisartsen geldt dat deze vraag uitsluitend behoeft te worden beantwoord voor het apothekersdeel van de praktijk. (In de regel zal dit hetzelfde antwoord opleveren als gevraagd voor de gehele praktijk).

Vraag A12.

Voor apotheekhoudende huisartsen wordt gevraagd dat deel van de totale bedrijfsruimte dat aan het apotheekdeel kan worden toegerekend op te geven (directe apotheekruimte plus het apotheekdeel van de indirecte ruimte).

Vraag A16.

Onder de meeste wordt verstaan 75 % of meer.

Deel B Omzet, verkoopwaarde en verstrekte voordelen, kortingen en bonussen

Vraag B1.

De inkoopwaarde en omzetwaarde van gratis ontvangen en direct gratis doorgeleverde geneesmiddelen dienen buiten de opgeven omzet te worden gehouden.

Vraag B3.

De Wet Marktordening Gezondheidszorg (WMG) is per oktober 2006 in werking getreden en vervangt de Wet Tarieven Gezondheidszorg (WTG). In deze wet wordt onder andere de vergoeding van het afleveren van geneesmiddelen in de openbare farmacie geregeld.

In de taxe blijft de vergoeding hetzelfde. Bij aflevering van een receptplichtig geregistreerd geneesmiddel mag de apotheker een vergoeding declareren gelijk aan de apotheekinkoopprijs zoals vermeld in de taxe, minus een clawback van 6,82% – met een maximum korting van € 6,80 per aflevering – plus een vaste receptregelvergoeding van € 6,10. De vergoeding van € 6,10 is conform data van de Z-Index voor 2007. Het totaal van deze vergoedingen wordt als omzet WMG gerekend.

Bij de invoering van de WMG is de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) (voorheen CTG) ontstaan. Dit betekent dat de CTG-clusters zijn veranderd in NZa-clusters (uit CHA nieuwsbrief 2007, uitgave 117).

Vraag B4.

Taxe-prijzen: De Wet Geneesmiddelen Prijzen (WGP) is in 1996 ingevoerd, om de destijds relatief hoge geneesmiddelenprijzen in Nederland te kunnen verlagen. Door middel van de WGP stelt de overheid een maximuminkoopprijs voor geneesmiddelen in, de apotheekinkoopprijs (AIP) ofwel taxe-prijs (niet per definitie gelijk aan de vergoeding). De AIP van een geneesmiddel is gebaseerd op het gemiddelde prijsniveau van vergelijkbare geneesmiddelen in vier referentielanden:

- Duitsland
- België
- Frankrijk
- Verenigd Koninkrijk

Deze prijzen hebben betrekking op het handelsverkeer tussen fabrikanten, importeurs, groothandels en apotheken.

Taxe prijzen zijn van toepassing voor WMG-geneesmiddelen, zelfzorggeneesmiddelen, medische hulpmiddelen en homeopathie.

De taxe prijs worden halfjaarlijks aangepast door het ministerie van VWS.

Vraag B5.

Specialités: zijn gepatenteerde medicijnen en medicijnen die in patent geweest zijn en nog steeds onder de oorspronkelijke merknaam worden geleverd door de innovatieve farmaceutische industrie.

Multi-sourcing: een geneesmiddel wordt als Multi-source aangemerkt als het is opgenomen in bijlage 1a van de Regeling farmaceutische hulp 1996 en er per werkzame stof -van de in het betreffende cluster opgenomen onderling vervangbare geneesmiddelen- meer dan één geneesmiddel van verschillende aanbieders is opgenomen.

Geneesmiddelen die niet aan deze omschrijving voldoen worden aangemerkt als single-source geneesmiddel.

Als deze vanwege prijsverschillen door de groothandelaren worden geïmporteerd vanuit andere EU-landen, dan wordt er gesproken van parallele import. Deze middelen worden dan soms naar Nederland gehaald in de buitenlandse verpakking. Ze moeten dan wel worden gekeurd en voorzien worden van een Nederlandse bijsluiter om net als het Nederlandse specialité verkocht te worden. Dit heet parallel import geneesmiddelen. De naam van het geneesmiddel is meestal dezelfde als in Nederland, maar het is hetzelfde middel als het origineel.

Generieke medicijnen zijn voormalige specialités waarvan het patent is afgelopen en waarin de werkzame stof van het oorspronkelijke specialité is verwerkt. Deze generieke medicijnen worden over het algemeen door andere bedrijven geproduceerd dan de specialités. Ze worden meestal onder een stofnaam uitgebracht en niet onder een merknaam zoals het geval is bij de spécialités.

In de geneesmiddelenwet is dit als volgt omschreven: een geneesmiddel waarvan de samenstelling van de werkzame stoffen zowel kwalitatief als kwantitatief dezelfde is als die van het referentiegeneesmiddel, de farmaceutische vorm dezelfde is als die van het referentiegeneesmiddel en de biologische equivalentie met het referentiegeneesmiddel in wetenschappelijke studies inzake biologische beschikbaarheid is aangetoond, dan wel naar zijn aard als biologisch equivalent wordt beschouwd aan het referentiemiddel, door EMEA of FDA.

Vraag B6. - B9a.

Voor alle vier vragen geldt: Onder totale netto inkoopwaarde inclusief genoten kortingen wordt verstaan de totale inkoopwaarde waarop de kortingen op factuur reeds in mindering zijn gebracht.

Kortingen op factuur zijn de posten die zichtbaar op de inkoopfactuur in mindering worden gebracht op de bruto inkoopprijs (meestal) en/of als credit-factuur in rekening wordt gebracht (soms). De inkoopvoordelen op factuur staan ook bekend als 'kortingen op factuur' of als afzonderlijke 'kortingsfacturen'.

Vraag B9b.

Het gevraagde kortingspercentage dient per kolom en per leverancier te worden berekend door het totaal bedrag aan kortingen en bonussen op factuur en de volume, omzetniveau- of periodegebonden kortingen of bonussen per leverancier te totaliseren en vervolgens uit te drukken in een % van de door de leverancier gehanteerd bruto inkoopprijs voor de apotheker. Indien het totaal percentage korting per leverancier is bepaald, dient het kortingenpercentage per kolom (specialité, generiek, parallel, overig) te worden uitgerekend.

Mogelijk kan het antwoord op deze vraag ook uit de contracten met leveranciers worden gedestilleerd.

Onder leveranciers worden verstaan alle farmaceutische bedrijven/toeleveranciers/groothandels. Een geneesmiddel wordt als multi-source geneesmiddel aangemerkt als het is opgenomen op bijlage 1a van de Regeling farmaceutische hulp 1996 en er per werkzame stof van de in het desbetreffende cluster opgenomen onderling vervangbare geneesmiddelen meer dan één geneesmiddel van verschillende aanbieders is opgenomen. Geneesmiddelen die niet aan deze omschrijving voldoen worden aangemerkt als single-source geneesmiddelen.

Vraag B10.

Berekening totale waarde tegen taxe prijzen. De taxe prijzen zijn dezelfde als de afnemers inkoopprijs (AIP). Deze taxe prijs wordt bij inkoop afzonderlijk geadministreerd naast de ontvangen kortingen op factuur. De taxe prijs van de lijst van geneesmiddelen kan uit het grootboek (Inkopen), de voorraadadministratie en/of de inkoopcontracten met leveranciers worden gevonden.

Berekening totale netto inkoopwaarde (onder aftrek van de op factuur verleende korting) door het overnemen de totaal netto inkoopwaarde uit vraag B6. en vervolgens verdelen over de inkoopkanalen. De indeling over de inkoopkanalen kan of uit de indeling van het grootboek worden gehaald of dient te worden berekend door de facturen uit te splitsen naar inkoopkanaal.

Berekening totale waarde van ontvangen bonussen in verband met het afnemen van grote volumes. Deze kortingen zijn te vinden in de debiteuren administratie per leverancier of worden op de grootboekrekening kortingen geadministreerd. Indien dit eenvoudig te bepalen is, kunt u deze kortingen specificeren naar generiek, specialité, parallelle import en overige. Indien dit niet gemakkelijk te bepalen is kunt u het totaal bedrag van dit type korting invullen.

Afhankelijk van de inrichting van uw administratie zijn er verschillende manieren waarop u het gevraagde bedrag kunt bepalen, waarbij de eerstgenoemde manier de minst bewerkelijke is.

1. Het bedrag is direct herleidbaar op basis van rubriceringen binnen het grootboek;
2. U bouwt het bedrag in detail op vanuit de mappen met inkoopfacturen door de kortingen op de verschillende facturen op te tellen. Dit is mogelijk bij een beperkte omvang van het aantal facturen, bijvoorbeeld maandfacturen van een beperkte hoeveelheid leveranciers.
3. U rekent de kortingsafspraken met leveranciers terug tot één bedrag, door optelling of door de kortingsafpraak (bij een kortingspercentage) per leverancier te relateren aan de totale (netto) inkopen over 2007 bij die leverancier.

In deze vraag wordt gevraagd onderscheid te maken naar inkoopkanaal (generiek, specialité single source, specialité multi source, parallelimport en overige. Mogelijk kan dit onderscheid niet uit de administratie worden achterhaald. Het is dan van belang in alle gevallen de totaalregel in te vullen en waar mogelijk verdere verbijzondering naar inkoopkanaal op te nemen. De som van de waarden per inkoopkanaal kan afwijken van het totaal, als voor één of meer inkoopkanalen die verbijzondering niet mogelijk blijkt.

B11a

De totale waarde ingekochte geneesmiddelen (categorie ATC code) kan worden gevonden in de voorraadadministratie waarbij de taxe prijs moet worden gezocht bij de netto inkoopwaarde uit de voorraadadministratie. Bij een beperkt aantal leveranciers voor deze middelen biedt de crediteurenadministratie (leveranciers) aanknopingspunten.

Vraag 11b

Het gaat daarbij om het totaal van de volume kortingen, niet zijnde de kortingen op factuur.

Vraag B12a. en B12b.

Gratis verkregen geneesmiddelen zijn in de praktijk veelal niet afzonderlijk als voorraadmutaties uit het apotheek informatie systeem (AIS) herleidbaar. De meest voorkomende verschijningsvorm van gratis geneesmiddelen zijn actie voorwaarden als bijv: 100 stuks bestellen, 80 stuks gratis er bij.

Gevraagd wordt na te gaan of u in 2007 geneesmiddelen heeft besteld, waar actievoorwaarden voor golden en deze te totaliseren. De gratis ontvangen geneesmiddelen dient u te waarderen tegen de inkoopprijs volgens Z –index taxé prijs (excl. BTW).

Let op dat u de kortingen niet meeneemt in de beantwoording van deze vraag.

Vraag B13.

Het inkoopvoordeel van schenkingen of giften in natura omvat bijvoorbeeld cadeaubonnen, computersystemen en software, reizen, diners, theatervoorstellingen, cursussen of symposia. Het inkoopvoordeel van gratis ontvangen diensten van de farmaceutische industrie (die de diensten niet zelf levert) omvat bijvoorbeeld advies over inrichting, belastingadvies of opleidingen. Deze categorie inkoopvoordelen is niet herleidbaar uit de financiële administratie.

Vraag B14.

De waarde van de inkoopvoordelen is de inkoopprijs van vergelijkbare producten en/of diensten. Voor de schatting van de waarde van schenkingen en giften en gratis ontvangen diensten kunt u aansluiting zoeken bij uw aangifte inkomstenbelasting/vennootschapsbelasting over 2007 waarin eveneens gevraagd wordt de waarde van schenkingen, giften en gratis ontvangen diensten op te geven.

Slechts opgeven indien de totale waarde de € 500 overschrijdt, s.v.p. de totale waarde invullen.

Vraag B15.

Gunstige financiering kent in principe de volgende drie mogelijke varianten:

1. Leningen of leningconstructies die geheel of gedeeltelijk door of namens de farmaceutische groothandel of industrie aan apotheekhoudenden worden verstrekt tegen rentevoorwaarden die gunstiger zijn dan de marktrente.
2. Afschrijvingslening: naast gunstiger rentevoorwaarden over leningen kan de groothandel tegenover de zekerheid van omzet een bedrag beschikbaar stellen dat overeenkomt met de contante waarde van bepaalde bonussen en kortingen over de inkoopwaarde van de geneesmiddelenomzet die de apotheker over een periode van een aantal jaren denkt te kunnen realiseren. Dit bedrag valt doorgaans jaarlijks vrij volgens een tevoren vastgesteld schema over de periode waarover het is berekend.
3. Vooruitbetaalde kortingen: dit zijn kortingen die worden verstrekt en betaald door leveranciers aan apotheken al voordat de afname grens van medicijnen, die recht geeft op korting, is bereikt. Overeengekomen betalingstermijnen (betalingsuitstel) met de farmaceutische groothandel worden voor dit onderzoek niet als financieringsovereenkomst beschouwd.

Vraag B16. en B17.

Als inkoopvoordeel wordt beschouwd rentevoorzwaarden van leningen van de farmaceutische groothandel of –industrie, gunstiger dan de rentenormering van het NZa. Dit is 4.5% voor obligaties/rentedragende leningen;

U gelieve alle leningen met een lager rentepercentage dan 4,5 % over 2007 te vermelden.

Vraag B18a./B18b.

Als inkoopvoordeel wordt beschouwd kwijitgescholden aflossingen van (rentedragende) leningen alsmede vrijvallen van afschrijvingsleningen (zie toelichting vraag B16.)

Indien hiervan geen sprake was, vult u onder B18b. '0' in.

Vraag B19.

Consignatievoorraad: hiermee wordt bedoeld de geneesmiddelen en producten, artikelen die wel al zijn geleverd, maar nog niet direct betaald door apotheekhoudenden. Betaling vindt pas plaats bij verkoop aan patiënt (is moment van onttrekking aan de voorraad). De apotheekhoudende heeft voordeel door vermindering werkkapitaalbehoefte.

Indien dit aan de orde is gelieve u de ontvangen gemiddelde consignatievoorraad over geheel 2007 te kwantificeren tegen netto inkoopwaarde.

Vraag B20.-B27.

Het inkoopvoordeel dat valt onder het nettorendement inkoopcollectieven kent twee verschijningsvormen:

1. De apotheek heeft een eigendom* in een groothandel (vraag B20.-B22.)
2. De apotheek heeft samen met andere apotheken collectief inkoopafspraken gemaakt met de groothandel(s) (B25.-B27.)

Vraag B20. - B22.

De apotheek heeft een eigendom* in een groothandel: Het inkoopvoordeel is dan:

- **Bij > 10% eigendom**: evenredig deel in de netto winst van de groothandel waarin wordt geparticipeerd (voor zover hoger dan norm rendement over kapitaalsverstrekking)
- **Bij ≤ 10% eigendom**: het over 2007 ontvangen dividend vanuit de groothandel (voor zover hoger dan norm rendement over kapitaalsverstrekking)

Indien voor het verkrijging van het eigendom destijds een kapitaalsverstrekking / investering is gedaan (vraag B21.) zal door de onderzoekers het onder vraag B23 opgegeven rendement worden gecorrigeerd (verlaagd) met een norm rendement van 7% over deze oorspronkelijke kapitaalsverstrekking. Het meerdere dan 7% wordt als inkoopvoordeel aangemerkt.

* Naast eigendom uit hoofde van aandelenbezit zijn ook begrepen CV 's en Coöperatieve Verenigen vormen.

Vraag B25. - B27.

De apotheek heeft samen met andere apotheken collectief inkoopafspraken gemaakt met de groothandel(s): Het inkoopvoordeel is dan het aan de apotheek doorgezette deel van het collectief genoten inkoopvoordeel. Dit voordeel vloeit niet voort uit mede-eigendom.

Vraag B29.

Het inkoopvoordeel 'bijzondere adviseurvergoedingen' omvat financiële vergoedingen die apotheken en/of de apotheker-eigenaar hebben ontvangen voor het verstrekken van informatie over omzetpatronen uit de eigen praktijk en daaraan gerelateerde adviezen. Deze vergoedingen blijken doorgaans uit de administratie en jaarrekening van de apotheek.

Het is ook mogelijk dat deze vergoedingen buiten de apotheek zijn genoten. In dat geval kunt u voor de opgave van de waarde van bijzondere adviseurvergoedingen aansluiting zoeken bij uw opgave inkomstenbelasting over 2007.

Vraag B30.

Een deel van retourstromen volgt mogelijk uit bijvoorbeeld foutieve leveringen. Hier staan creditnota's tegenover. Dit wordt niet als inkoopvoordeel aangemerkt.

Wij vragen in deze tabel om financiële vergoedingen op te nemen van producten die feitelijk reeds afgeboekt waren in de voorraad en waar de apotheekhoudende een nadien een vergoeding heeft genoten.

Specifiek wordt gevraagd om aan te geven welke retourstromen gepaard gaan met overschrijding houdbaarheidsdatum en welke vergoeding hier mogelijk tegenover staat (graag totaalbedrag opnemen). Feitelijk kan dit als ondernemersrisico van de apotheekhoudenden worden gezien, indien hier vergoedingen tegenover staan, neemt de fabrikant, importeur, groothandel (een deel van dit) risico over. De vraag is wat hiervan het totale bedrag van de vergoeding in 2007 is geweest.

Deze vraag dient slechts te worden beantwoord indien de vergoedingen voor retourzendingen **niet** in de voorgaande antwoorden onder Kortingen en bonussen zijn meegenomen.

Vraag B34.

Indien u nog nadere toelichting wilt/kunt geven op de gevolgen van het preferentiebeleid en/of contracten met laagste prijsgarantie of bandbreedte-afspraken, verzoeken wij u een bijlage toe te voegen.

Vraag C1.

Het kan bij deze vraag gaan om contacten in o.a. de volgende vormen:

- Telefonisch;
- Email;
- Schriftelijk;
- Bezoek door leverancier aan apotheek;
- Informatie bijeenkomsten georganiseerd door de leverancier;
- Bezoek aan leverancier op uitnodiging;
- Enz.

Vraag C2.

In regel 7/8 onder C2. dient voor “ziekenhuizen” gelezen te worden “apotheken” Bij voorwaartse integratie wordt hier bedoeld het overnemen van apotheek activiteiten door leveranciers/fabrikanten

In regel 9/10 onder C2 wordt bij achterwaartse integratie bedoeld het overnemen van groothandel en/of importeurs activiteiten door de apothekers (of groep apothekers) of het overnemen van fabricage activiteiten door groothandels.

Feitelijk betreft dit een vraag over verandering van onderhandelingskracht in de keten.

Zijn marktpartijen in staat om door vormen van verticale integratie tussen fabrikanten-importeurs-groothandelaren-apotheken hun onderhandelingskracht te vergroten en invloed op prijs en marge-ontwikkeling te vergroten? Indien u andere effecten ziet als gevolg van dynamiek in de bedrijfskolom fabrikanten-importeurs-groothandelaren-apotheken die uiteindelijk invloed hebben op voordelen/kortingen en bonussen door apotheekhoudenden verzoeken wij u die in een toelichting als bijlage te beschrijven.

Vraag C4a. en C4b.

U gelieve voor beide vragen C4a en C4b de stelling aan te kruisen die volgens u het meest van toepassing is.

Vraag D2.

Onder centrale activiteiten die door de centrale organisatie kunnen worden uitgevoerd en worden doorbelast zijn de volgende (niet limitatief):

- Huisvesting
- Vastgoed (verbouwingen, onderhoud en beheer)
- Personeels- salarisadministratie
- Opleidingen
- Financiële administratie (personeel + systeemkosten)
- Control
- Regiomanagement
- Kwaliteit management
- Beheer Apotheek Informatie systeem
- Overige ICT beheer
- Contractenbeheer
- Overig juridisch en belastingadvies
- Marketing
- Rente / financieringskosten

Vraag D6.

D6. dient u slechts te beantwoorden als activiteiten centraal worden uitgevoerd, maar niet worden doorbelast aan de vennootschap van de apotheek of wanneer sommige centrale kosten worden doorbelast, maar niet allemaal. Aangeven met "ja"

U dient deze vraag te beantwoorden vanuit de centrale organisatie.

Deel E Financiële gegevens Praktijkkosten

De vragen in deel E dienen in geval van een maatschap met apothekers/huisartsen voor de gehele maatschap te worden ingevuld.

Vraag E1.1 - E1.4.

De bron voor dit antwoord is de (concept-) jaarrekening 2007. Indien de jaarrekening nog niet is opgesteld kunnen de gegevens uit de interne jaarafsluiting worden gehanteerd en/of de gegevens uit de proefbalans en –verlies en winstrekening.

Vragen E2.a - E2.2

De bronnen voor dit antwoord zijn achtereenvolgens: de arbeidsovereenkomst, het contract met de 1ste apotheker, de salarisadministratie, de kolommenbalans en/of de kostenverdeelstaat.

Vragen E2.3 - E9.1

De bronnen voor deze kostensoorten zijn de toelichting op de jaarrekening, de kostenverdeelstaat, investeringsbegrotingen (aanschaffingen), de afschrijvingstaten, leasecontracten en outsourcecontacten (uitbesteding) en specifieke grootboekrekeningen.

De WOZ waarde (vraag E.3,2) is vermeld op de aanslag Onroerende Zaakbelasting over 2007 (Gemeentelijke Belasting).

Vraag E7.2

Bij E7.2 staat een fout, voor 2004 moet gelezen worden 2007.

Vraag E8.2

Het antwoord op deze vraag valt buiten de controleberekening van vraag E8.1.

Let op dat deze investeringspost en afschrijving niet al onder goodwill of een ander kostensoort die hiervoor is behandeld is meegenomen. Indien dat het geval is dienen de investering en afschrijvingspost uit de andere kostenposten te worden geëlimineerd.

Deel F Verdeelsleutel apotheekdeel bij apotheekhoudende huisartsen

Vraag F1.

Het gaat hier om het bepalen van dat deel van het personeelsbestand dat aan het apotheekdeel van de praktijk van apotheekhoudende huisartsen kan worden toegerekend. Het totaal aantal FTE's is reeds bij vraag A8b door u opgegeven. S.v.p. hier opnieuw opnemen.

Einde toelichting op de vragenlijst.

Utrecht, 7 augustus 2008

TE OVERHANDIGEN DOOR ONDERZOEKER

Onderwerp : Mededeling Nederlandse Zorgautoriteit inzake de vragenlijst bij het informatieverzoek van 15 juli 2008 voor apotheken

Geachte heer of mevrouw,

Voorafgaand aan de aanvang van het onderzoek ter plekke delen wij u hierbij mede:

1. dat de volgende vragen uit de vragenlijst vervallen: A9d, B10 (derde in te vullen kolom), B28a/b/c/d en B30;
2. dat beantwoording van de volgende vragen op vrijwillige basis plaatsvindt: A9a, A9b, A10c, A10d, B5, B7, B8, B9b, B10 (eerste twee in te vullen kolommen), B11a, B34, B35, B36, B37, C1, C2, C3, C4 en E10; en
3. dat beantwoording van de volgende vragen uitsluitend voor de apotheekhoudende huisarts op vrijwillige basis plaatsvindt: A10a, A10b.

Dat beantwoording op vrijwillige basis plaatsvindt wil zeggen dat deze vragen geen onderdeel meer uitmaken van het formele informatieverzoek van 15 juli 2008, hetgeen betekent dat de NZa ten aanzien hiervan ook geen gebruik zal maken van haar bestuursrechtelijke handhavingsmogelijkheden.

Door middel van de vragen die op vrijwillige basis worden beantwoord wil de NZa een eerste inzicht hebben in de actuele ontwikkelingen. Hoewel apothekers niet altijd een eenduidig antwoord kunnen geven op deze vragen, hebben ze wel toegevoegde waarde, omdat de gegevens ondermeer bijdragen aan het inzichtelijk maken van de gevolgen respectievelijk de effecten van het preferentiebeleid.

Met vriendelijke groet,

De Nederlandse Zorgautoriteit



S I G N I F I C A N T

Vragenlijst voor ziekenhuisapotheken

Onderdeel van het onderzoek naar inkoopvoordelen en praktijkkosten in 2007 bij apotheekhoudenden

Utrecht, 14 juli 2008
H.H. Huizendveld
ConQuaestor
Versie 2.0

Inleiding

Alle informatie die door u wordt verstrekt in het kader van dit onderzoek wordt vertrouwelijk behandeld en uitsluitend anoniem en niet herleidbaar gerapporteerd.

Wettelijke grondslag informatieverzoek

De NZa doet dit informatieverzoek op basis van artikel 61 Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg). Krachtens artikel 61, eerste lid van de Wmg is een ieder gehouden desgevraagd aan de NZa of aan een daartoe door de NZa aangewezen persoon, kosteloos gegevens en inlichtingen te verstrekken die redelijkerwijs in verband met de uitvoering van deze wet van belang kunnen zijn en boeken, bescheiden of andere gegevensdragers hiervoor beschikbaar te stellen.

De (diepte-)externe onderzoekers van ConQuaestor en Significant zijn door de NZa aangewezen als persoon aan wie gegevens en inlichtingen moeten worden verstrekt en aan wie boeken, bescheiden en andere gegevensdragers of de inhoud daarvan beschikbaar moeten worden gesteld ten behoeve van het onderzoek. De formele aanwijzing door de NZa zal door de externe onderzoekers op uw verzoek worden getoond.

Gelet op artikel 61, vijfde lid van de Wmg dienen de gegevens en inlichtingen duidelijk, stellig en zonder voorbehoud te worden verstrekt binnen de door de NZa gestelde termijn van veertien dagen na dagtekening van de brief dan wel tijdens het geplande bedrijfsbezoek. De gegevens en inlichtingen dienen voorts op grond van artikel 63 van de Wmg volledig en naar waarheid te worden verstrekt.

De (diepte-)externe onderzoekers zijn op grond van artikel 2:5, eerste lid van de Algemene wet bestuursrecht verplicht tot geheimhouding van de gegevens en inlichtingen die deze ter beschikking krijgen tijdens het onderzoek.

In de vertrouwelijkheidsverklaring op pagina 4 kunt u aangeven welke documenten die ter inzage zijn getoond als vertrouwelijk zijn aan te merken.

Invulinstructie

Indien uw ziekenhuisapothek meer dan één ziekenhuis bedient, dient u deze vragenlijst in te vullen voor de in de brief genoemde ziekenhuislocatie. (het is mogelijk dat u meerdere vragenlijsten heeft ontvangen)

Voor het invullen van deze vragenlijst is een toelichting bijgevoegd. Hierin zijn tevens instructies opgenomen voor het opzoeken van gegevens en verduidelijking van gebruikte begrippen.

Indien uw organisatie wordt bezocht door de externe onderzoeker, wordt deze vragenlijst ter plaatse door de onderzoekers ingevuld samen met de contactpersoon van uw organisatie.

Indien u besluit zelfstandig de vragen in te vullen, kunt u de hard copy van de vragenlijst voor de antwoorden gebruiken. Het is ook mogelijk om de antwoorden in Excel in te voeren. Het Excel bestand kunt u aanvragen door een email te sturen naar planningapothekersonderzoek@conquaestor.nl. U dient er rekening mee te houden dat na inzending van de door u ingevulde vragenlijst u kunt worden benaderd door de NZa om eventuele onduidelijke antwoorden te verhelderen of onderliggende documenten ter staving van uw antwoorden te verstrekken.

Alle cijfers hebben betrekking op het boekjaar 2007. Indien er sprake is van een gebroken boekjaar wordt u gevraagd het meest recent afgesloten boekjaar, waarvan een deel in kalenderjaar 2007 valt als basis voor de invulling van de vragenlijst te nemen.

Indien u een gebroken boekjaar hanteert, welk gebroken boekjaar heeft u als basis voor de invulling van de vragenlijst genomen? (vb. 1 juli 2006 t/m 30 juni 2007)

Periode:

Alle vragen hebben betrekking op de rechtstreeks cont(r)acten/afspraken/liveringen et cetera tussen marktpartijen uit de toeleverende kolom (fabrikanten, importeurs en groothandelaren) en uw ziekenhuisapothek c.q. het inkoopcollectief waar uw ziekenhuisapothek deel van uit maakt.

Alle bedragen worden ingevuld in €, exclusief BTW

Geheimhoudingsverklaring

De vertegenwoordiger van de onderzochte organisatie en de diepte-onderzoekers van ConQuaestor en Significant verklaren hierbij dat het tijdens het onderzoek overlegde documenten en informatie uitsluitend ter beschikking zijn gesteld voor het onderzoek "inkoopvoordelen en praktijkkosten in 2007 bij apotheekhoudenden".

Hieronder volgt een lijst van documenten die ter inzage zijn getoond:

- ☐ Grootboek en jaarrekening
- ☐ Contracten met leveranciers (los staande inkoopcontracten)
- ☐ Contracten of andere vorm van aantoonbaar bewijs waaruit aard en omvang dure geneesmiddelen en weesgeneesmiddelen blijkt (inkoopwaarde en inkoopprijs)
- ☐ Groothandel(s) afspraken & contracten
- ☐ Voorraadadministratie
- ☐ Formularium c.q. intramuraal gehanteerde voorschrijfsafspraken voor zover relevant voor het gehanteerde inkoopbeleid
- ☐ Geleverde kortingen en beleid ten aanzien van:
 - ☐ Bonussen en kortingen op factuur
 - ☐ Gratis geneesmiddelen (promotie e.d.) en diensten
 - ☐ (Andere) schenkingen of giften in natura
 - ☐ Retouren
 - ☐ Gunstige financiering (indien van toepassing)
 - ☐ Bijzondere adviseurvergoedingen
 - ☐ Inkoopvoordelen die niet direct herleidbaar zijn tot een geneesmiddel, maar voortvloeien uit overeenkomsten tot opname van een bepaald geneesmiddel / bepaalde geneesmiddelen in het formularium c.q. middelen die voorkeur krijgen in het inkoopbeleid
 - ☐ Revenuen uit geneesmiddelonderzoek waaronder seeding trials
 - ☐ Financieel voordeel bij financiering / aanschaf en of onderhoud van apparatuur
 - ☐ anders, namelijk.....

Getekend:

Plaats en datum:

Naam vertegenwoordiger onderzochte organisatie en handtekening:

Naam diepteonderzoeker en handtekening:

Inhoudsopgave

Deze vragenlijst bestaat uit de volgende onderdelen:

Deel A Algemene gegevens

Deel B Omzet, verkoopwaarde en verstrekte voordelen, kortingen en bonussen

Deel C Markontwikkelingen en leverancierrelaties

Deel A Algemene gegevens

Uitgangspunt voor het onderzoek is peiljaar 2007

A1. Naam van de locatie waarvoor de vragenlijst is ingevuld	
Adres van de locatie	

A2. Wie is de eigenaar van de apotheek?

A3. Naam en functie van de geïnterviewde

A4. Aantal jaren dat u c.q. de geïnterviewde verbonden is aan dit ziekenhuis

A5. Geef aan wat voor type ziekenhuis het betreft
☐ Academisch ☐ Topklinisch ☐ Algemeen perifeer

A6. Aantal bedden van het ziekenhuis¹

A7. Totale omzet² (in euro 's) van het ziekenhuis

A8. Aantal medicatie-opdrachten per jaar in uw ziekenhuisapotheek

¹ Hiermee wordt bedoeld het aantal gerealiseerde bedden (conform beleidsregels ex artikel 4 Wet toelating zorginstellingen). Versie 31 oktober 2005.

² Onder omzet wordt verstaan: het door de NZa bij de budgettering gehanteerde bekostigingsbegrip. Dit cijfer wordt via de NZa verworven en hoeft niet door de geïnterviewd te worden aangegeven.

Deel B Omzet/inkoopwaarde/inkoopvoordelen/marge

1. Omzet/Inkoopwaarde

Bij onderstaande vragen kunt u de bedragen vermelden welke uw ziekenhuisapotheek aan omzetwaarde ontvangen heeft en aan inkoopwaarde besteed heeft, met betrekking tot leveringen van artikelen over het boekjaar 2007. Alle bedragen dienen te worden ingevuld in euro's, exclusief BTW.

- B1a.** Geef hieronder aan wat over het boekjaar 2007 in uw ziekenapotheek de totale omzet (in euro's) was, conform de financiële administratie/jaarrekening:

Totale omzetwaarde:	€	excl. BTW
----------------------------	---	-----------

- B1b.** Splits de totale omzet naar onderstaande artikelgroepen:

Categorie omzet	Omzetwaarde per artikelgroep
WMG-geneesmiddelen	€ excl. BTW
Buiten-WMG-geneesmiddelen	€ excl. BTW
Hulpmiddelen	€ excl. BTW

- B2.** Wilt u hieronder aangeven wat in uw ziekenhuisapotheek over het boekjaar 2007 de totale inkoopwaarde tegen Z-index (taxe prijs) was conform uw apotheek informatiesysteem (AIS)/management informatiesysteem? Het betreft hierbij de inkopen bij al uw leveranciers, zoals bijvoorbeeld de volgesorteerde groothandel, de rugzakgroothandel, overige groothandels en de farmaceutische industrie.

Totale inkoopwaarde tegen taxe prijs:	€	excl. BTW
--	---	-----------

- B3.** Geef in onderstaande tabel de kortingspercentages aan die uw 5 grootste leveranciers (omzet) in 2007 hanteerden (op basis van de afgesloten contracten), uitgesplitst naar inkoopkanaal:

Leverancier	Kortingspercentage					Totale netto inkoopwaarde van de leverancier
	Specialité, single source	Specialité, multi source	Generiek	Parallel	Overig	

B4a. Vul onderstaande overzicht in voor alle via de ziekenhuisapotheek ingekochte geneesmiddelen naar inkoopkanaal voor 2007:

Inkoopkanaal	Totale waarde ingekochte geneesmiddelen naar AIP/Taxe Prijs	Totale waarde geneesmiddelen naar netto inkoopprijs (onder aftrek van op factuur verleende korting)	Totale waarde van ontvangen bonussen in verband met het afnemen van grote volumes
Generiek	€	€	€
Specialité single source	€	€	€
Specialité multi source	€	€	€
Parallel import	€	€	€
Overige	€	€	€
Totaal	€	€	€

B4b. Zijn er naast de in de bovenstaande tabel aangegeven ontvangen bonussen, nog bonussen ontvangen in verband met afgenomen volumes die niet aan een specifiek inkoopkanaal kunnen worden toegewezen?

☐ Ja → indien ja, wat is de totale waarde van deze bonussen voor 2007

€

☐ Nee

B5. Vul het onderstaande overzicht in voor onderstaande (ook extramuraal voorgeschreven) geneesmiddelen voor zover deze via de ziekenhuisapotheek zijn ingekocht voor (boekjaar) 2007:

Extramuraal gebruikte geneesmiddelen voor zover deze via de ziekenhuisapotheek zijn ingekocht voor 2007				
	Werkzame stof (ATC-code)	Totale waarde ingekochte geneesmiddelen naar AIP/Taxe Prijs	Totale waarde geneesmiddelen naar netto inkoopprijs (onder aftrek van de op factuur verleende korting)	Aantal leveranciers waarbij het geneesmiddel in 2007 is ingekocht
1	atorvastatine (C10AA05)	€	€	
2	salmeterol met andere astma / copd-middelen (R03AK06)	€	€	
3	pantoprazol (A02BC02)	€	€	
4	omeprazol (A02BC01)	€	€	
5	etanercept (L04AB01)	€	€	
6	simvastatine (C10AA01)	€	€	
7	adalimumab (L04AB04)	€	€	

	Werkzame stof (ATC-code)	Totale waarde ingekochte geneesmiddelen naar AIP/Taxe Prijs	Totale waarde geneesmiddelen naar netto inkoopprijs (onder aftrek van de op factuur verleende korting)	Aantal leveranciers waarbij het geneesmiddel in 2007 is ingekocht
8	metoprolol (C07AB02)	€	€	
9	esomeprazol (A02BC05)	€	€	
10	formoterol met andere astma/copd- middelen (R03AK07)	€	€	
11	tiotropium (R03BB04)	€	€	
12	losartan (C09CA01)	€	€	
13	rosuvastatine (C10AA07)	€	€	
14	somatropine (H01AC01)	€	€	
15	allergeenextracten (V01AA)	€	€	
16	darbepoetine alfa (B03XA02)	€	€	
17	olanzapine (N05AH03)	€	€	
18	paroxetine (N06AB05)	€	€	
19	pravastatine (C10AA03)	€	€	
20	venlafaxine (N06AX16)	€	€	
21	oxazepam (N05BA04)	€	€	
22	acetylsalicylzuur (B01AC06)	€	€	
23	temazepam (N05CD07)	€	€	
24	diclofenac (M01AB05)	€	€	
25	metformine (A10BA02)	€	€	
26	carbasalaatcalcium (B01AC08)	€	€	
27	levothyroxine (H03AA01)	€	€	
28	hydrochloorthiazide (C03AA03)	€	€	
29	furosemide (C03CA01)	€	€	
30	salbutamol (R03AC02)	€	€	
31	amoxicilline (J01CA04)	€	€	
32	ibuprofen (M01AE01)	€	€	

	Werkzame stof (ATC-code)	Totale waarde ingekochte geneesmiddelen naar AIP/Taxe Prijs	Totale waarde geneesmiddelen naar netto inkoopprijs (onder aftrek van de op factuur verleende korting)	Aantal leveranciers waarbij het geneesmiddel in 2007 is ingekocht
33	kunsttranen en andere indifferente preparaten (S01XA20)	€	€	
34	diazepam (N05BA01)	€	€	

B6. Hoeveel bedroeg de totale waarde van de ontvangen bonussen die zijn gebaseerd op afname van grote volumes per leverancier (additioneel op de kortingen per medicijn op factuur)?

B7. Vul onderstaande overzicht in voor de daarin opgenomen lijst met dure geneesmiddelen voor zover deze via de ziekenhuisapotheek zijn ingekocht voor 2007. Hierbij geldt dat de verstrekking van de geneesmiddelen dient te vallen onder de regeling CI-1060 Dure geneesmiddelen. Hierbij wordt onderscheidt gemaakt tussen single (A) en multi sourcing geneesmiddelen (B).

Dure geneesmiddelen voor zover deze via de ziekenhuisapotheek zijn ingekocht voor 2007			
A	Werkzame stof (ATC-code)	Totale waarde ingekochte geneesmiddelen naar AIP/Taxe Prijs:	Totale waarde geneesmiddelen naar netto inkoopprijs (onder aftrek van de op factuur verleende korting):
1	Docetaxel (L01CD02)	€	€
2	Irinotecan (L01XX19)	€	€
3	Gemcitabine (L01BC05)	€	€
4	Rituximab (L01XC02)	€	€
5	Infliximab (L04AA12)	€	€
6	Trastuzumab L01XC03	€	€
7	Verteporfin (S01LA01)	€	€
8	Doxorubicine liposomal (L01DB01)	€	€
9	Bevacizumab (L01XC07)	€	€
10	Pemetrexed (L01BA04)	€	€
11	Bortezomib (L01XX32)	€	€
12	Omalizumab (R03DX05)	€	€
13	Ibritumomab Tiuxetan (V10XX02)	€	€
14	Pegaptanib (S01LA03)	€	€

	Werkzame stof (ATC-code)	Totale waarde ingekochte geneesmiddelen naar AIP/Taxe Prijs:	Totale waarde geneesmiddelen naar netto inkoopprijs (onder aftrek van de op factuur verleende korting):
15	Alemtuzumab (L01XC04)	€	€
16	Palifermin (V03AF08)	€	€
17	Drotrecogin-alfa (B01AD10)	€	€
18	Natalizumab (L04AA23)	€	€
19	Cetuximab (L01XC06)	€	€
20	Ranibizumab (S01LA04)	€	€
21	Abatacept (L04AA24)	€	€

B	Werkzame stof (ATC-code)	Totale waarde ingekochte geneesmiddelen naar AIP/Taxe Prijs	Totale waarde geneesmiddelen naar netto inkoopprijs (onder aftrek van de op factuur verleende korting)	Aantal leveranciers waarbij het geneesmiddel in 2007 is ingekocht:
22	Botulinetoxine M03AX01	€	€	
23	Vinorelbine (L01CA04)	€	€	
24	Oxaliplatin (L01XA03)	€	€	
25	Paclitaxel (L01CD01)	€	€	
26	Immunoglobuline i.v. (J06BA02)	€	€	

- B8.** [Deze vraag geldt slechts voor de ziekenhuisapotheek van het AMC, het Erasmus MC en het UMC Maastricht]

Vul onderstaande overzicht in voor de daarin opgenomen lijst met weesgeneesmiddelen voor zover deze via de ziekenhuisapotheek zijn ingekocht voor 2007.

Weesgeneesmiddelen voor zover deze via de ziekenhuisapotheek zijn ingekocht voor 2007		
Werkzame stof (ATC-code)	Totale waarde ingekochte geneesmiddelen naar AIP/Taxe Prijs	Totale waarde geneesmiddelen naar netto inkoopprijs (onder aftrek van de op factuur verleende korting)
Laronidase (A16AB05)	€	€
Alglucosidase alfa (A16AB07)	€	€
Agalsidase alfa (A16AB03)	€	€
Agalsidase beta (A16AB04)	€	€
Galsulfase (A16AB08)	€	€
Idursulfase (A16AB09)	€	€
Clofarabine (L01BB06)	€	€
Eculizumab (L04AA25)	€	€

2. Overige inkoopvoordelen

Bij onderstaande vragen dient u de bedragen te vermelden welke uw ziekenhuisapotheek aan overige inkoopvoordelen van de farmaceutische industrie en/of van de farmaceutische groothandel ontvangen heeft, met betrekking tot leveringen van artikelen over het boekjaar 2007. Alle bedragen dienen te worden ingevuld in euro's, exclusief BTW. Bij moeilijk te waarderen inkoopvoordelen dient u een geschatte waarde in te vullen.

- B9.** Geef de waarde van de over het boekjaar 2007 ontvangen gratis geneesmiddelen, uitgesplitst naar categorie omzet (WMG-geneesmiddelen, Buiten-WMG-geneesmiddelen, hulpmiddelen). Indien de uitsplitsing naar categorie omzet niet mogelijk is, kunt u hier de totale waarde van de ontvangen gratis geneesmiddelen vermelden.

Artikelgroep	Waarde gratis geneesmiddelen	
WMG-geneesmiddelen	€	excl. BTW
Buiten-WMG-geneesmiddelen	€	excl. BTW
Overige (hulpmiddelen, verbandmiddelen en handverkoop)	€	excl. BTW
Totaal	€	excl. BTW

B10. Kunt u aangeven welke schenkingen en/of giften in natura en gratis diensten uw ziekenhuis (waaronder over het boekjaar 2007 van de farmaceutische groothandel en/of farmaceutische industrie ontvangen heeft? Kruist u de van toepassing zijnde gift/schenking aan (meerdere antwoorden mogelijk):

- ☐ Uitnodigingen voor congressen, studiereizen, cursussen etc.
- ☐ Opleidingen (niet noodzakelijkerwijs rechtstreeks relevant voor apothekersvak)
- ☐ Reizen, diners, theatervoorstellingen, golfclubs etc.
- ☐ Kunstwerken
- ☐ Huisvesting (fysieke ruimte)
- ☐ Verbouwing, renovatie, onderhoudskosten
- ☐ Interieur/apotheekinrichtingen
- ☐ Kassasystemen, instrumentarium, weeginstrumenten, stickerapparaten etc.
- ☐ Computersystemen, software, AIS
- ☐ Apotheekrobots
- ☐ Gratis toegang tot website met allerlei marktinformatie, tools, databases (bv bijsluiters)
- ☐ Huisstijlontwerpen, drukwerk
- ☐ Diensten zoals accountancy, fiscaal advies
- ☐ Overige cadeaus, cadeaubonnen, vouchers
- ☐ Overig, namelijk

B11a. Hieronder dient u aan te geven voor welk bedrag u schenkingen en/of giften in natura en gratis diensten hebt ontvangen over het boekjaar 2007, echter uitsluitend indien dit in totaal de 500 euro overschrijdt.

Totaal schenkingen en giften in natura en gratis diensten	€	excl. BTW
--	---	-----------

B11b. Kunt u aangeven of er binnen uw ziekenhuis ten aanzien van de eerste 3 in vraag 10 genoemde schenkingen officieel beleid is geformuleerd ten aanzien van acceptatie en of medefinanciering van de kosten door het ziekenhuis.

- ☐ Ja → zo ja, benoem hieronder in hoofdlijnen dit beleid
- ☐ Nee

B12. Heeft u of uw ziekenhuis(apotheek) een financieringsovereenkomst getroffen met één of meerdere van uw geneesmiddelenleveranciers? Inzake aanschaf en/of onderhoud van inrichting en apparatuur (bijv. weegapparatuur, baxter machine, e.d.)

Onder financieringsovereenkomsten worden in dit verband verstaan:

- Rentedragende leningen ontvangen van de farmaceutische industrie
- Afschrijvingslening
- Vooruit betaalde kortingen

- ☐ Ja
- ☐ Nee → Ga verder naar vraag B16.

B13. Zijn de rentevoorwaarden van uw geneesmiddelenleverancier voor rentedragende leningen gunstiger dan de marktrente?

☐ Ja

☐ Nee → Ga verder naar vraag B16.

B14. Geef hieronder per rentedragende lening de hoogte van het gunstige rentepercentage en het totaal bedrag van de uitstaande lening aan:

	Rentepercentage	Totaal bedrag uitstaande lening per 31-12-2007
Lening 1	, %	€
Lening 2	, %	€
Lening 3	, %	€
Lening 4	, %	€

B15a. Is aan u over het boekjaar 2007 een bedrag kwijtgescholden door de financier?

☐ Ja

☐ Nee → Ga verder naar vraag B16.

B15b. Wilt u aangeven welk bedrag aan aflossing u over het boekjaar 2007 is kwijtgescholden? Dit houdt tevens het vrijgekomen deel van een afschrijvingslening in.

Totaal kwijtgescholden bedrag aan aflossing:	€	excl. BTW
--	---	-----------

B16. Hieronder dient u het bedrag in te vullen aangaande de over het boekjaar 2007 ontvangen bijzondere adviseurvergoedingen. Onder bijzondere adviseurvergoedingen wordt verstaan het verstrekken van informatie aan farmaceutische groothandels of – industrie, over omzetpatronen uit de eigen praktijk en daaraan gerelateerde adviezen.

Totaal bijzondere adviseurvergoedingen	€	excl. BTW
--	---	-----------

B17a. Bestaat er in uw ziekenhuis een integriteitcode t.a.v. het opgeven van nevenactiviteiten?

☐ Ja

☐ Nee → Ga verder met vraag B18.

B17b. Zo ja, geef hieronder een nadere specificatie:

--

B19a. Zijn er binnen uw ziekenhuis trials, geneesmiddelenonderzoeken of post marketing surveillance onderzoeken geweest in het jaar 2007

☐ Ja

☐ Nee → Ga verder met vraag C1.

19b. Vul onderstaande tabel in per seeding trial:

- Welk geneesmiddel en welke leveranciers
- De geschatte waarde van de daarbij toegepaste gratis verstrekte medicijnen
- Welke overige voordelen uw ziekenhuis hiervoor van de leverancier heeft genoten en de geschatte waarde daarvan

Geneesmiddel	Leverancier	Waarde gratis verstrekte medicijnen	Waarde overige genoten voordelen in relatie tot trial

Deel C Markontwikkelingen en leverancierrelaties

- C1.** Heeft uw ziekenhuis over het boekjaar 2007 geneesmiddel gerelateerde inkoopvoordelen ontvangen in een BV of andere identiteit die u niet heeft ingevuld in de vragenlijst?

☐ Ja

☐ Nee → Ga verder naar vraag C3.

- C2.** Kunt u deze in vraag C1. ontvangen inkoopvoordelen omschrijven en het bedrag vermelden?

Ontvangen inkoopvoordelen:	€ excl. BTW
Omschrijving:	

- C3.** Wat betekent het preferentiebeleid voor uw ziekenhuisapothek gemeten in lagere omzet resp. minder inkoopvoordelen (op jaarbasis)? (aan de hand van de gegevens over de maand juni ten opzichte van de maanden t/m mei 2008 in beeld te brengen).

Lagere omzet:	€
Lager bedrag inkoopvoordelen	€

- C4.** Kunt u een overzicht verstrekken van de wijzigingen die voor wat betreft de inkoopvoordelen in de contracten van de vijf belangrijkste leveranciers zijn aangebracht?

Leverancier	Afspraak oud	Afspraak nieuw

- C5.** Hebben uw leveranciers thans reeds aangegeven de bezorgkosten van medicijnen in rekening te gaan brengen? Zo ja, geef een inschatting van de meerkosten op jaarbasis.

☐ Ja → Geschatte meerkosten

€

☐ Nee

C6. Welke stelling is – op basis van uw ervaringen – op dit moment het meest van toepassing door het invoeren van het preferentiebeleid:

- ☐ Het preferentiebeleid leidt mogelijk tot een inkoopnadeel voor de ziekenhuisapotheken, doordat bepaalde generieke fabrikanten verdwijnen die dure geneesmiddelen waaronder cytostatica goedkoper aanbieden. Dit heeft een negatief effect op het macrobudget van geneesmiddelen.
- ☐ Het preferentiebeleid heeft geen effect op het aantal aanbieders van dure geneesmiddelen en heeft geen gevolgen voor de intramurale geneesmiddelenkosten.
- ☐ Het preferentiebeleid zal leiden tot meer aanbieders van dure geneesmiddelen en leidt tot lagere intramurale geneesmiddelenkosten.

C7. Welke stelling is – op basis van uw ervaringen – op dit moment het meest van toepassing op het verstrekken van kortingen en voordelen op WMG-geneesmiddelen aan apotheekhoudenden?

a. Voor het inkoopkanaal 'specialité'

- ☐ De groothandel beslist zelfstandig welke kortingen en voordelen aan apotheekhoudenden worden verstrekt (waarbij uiteraard onderhandeling met afnemers plaatsvindt).
- ☐ De groothandel beslist zelfstandig welke kortingen en voordelen aan apotheekhoudenden worden verstrekt (waarbij uiteraard onderhandeling met afnemers plaatsvindt), maar laat zich in het bepalen van kortingen en voordelen aan apotheekhoudenden sterk leiden door 'richtlijnen' die haar toeleveranciers – de fabrikanten en importeurs – daarvoor aangeven.
- ☐ De toeleveranciers – fabrikanten en importeurs- bepalen feitelijk de prijsstelling in de keten: zij leggen kortingen en voordelen met hun afnemers – groothandels - vast, inclusief afspraken over de kortingen en voordelen die door groothandels aan apotheekhoudenden worden verstrekt.

b. Voor het inkoopkanaal 'generiek'

- ☐ De groothandel beslist zelfstandig welke kortingen en voordelen aan apotheekhoudenden worden verstrekt (waarbij uiteraard onderhandeling met afnemers plaatsvindt).
- ☐ De groothandel beslist zelfstandig welke kortingen en voordelen aan apotheekhoudenden worden verstrekt (waarbij uiteraard onderhandeling met afnemers plaatsvindt), maar laat zich in het bepalen van kortingen en voordelen aan apotheekhoudenden sterk leiden door 'richtlijnen' die haar toeleveranciers – de fabrikanten en importeurs – daarvoor aangeven.
- ☐ De toeleveranciers – fabrikanten en importeurs- bepalen feitelijk de prijsstelling in de keten: zij leggen kortingen en voordelen met hun afnemers – groothandels - vast, inclusief afspraken over de kortingen en voordelen die door groothandels aan apotheekhoudenden worden verstrekt.

C8. Op welke wijze wordt u benaderd door middel van marketing door de Nederlandse fabrikanten, groothandels en importeurs? Kunt u daarbij het volgende beschrijven:

- de aard van het contact
- de frequentie van de contacten
- en verschillen tussen leveranciers

de aard van het contact	
de frequentie van de contacten	
verschillen tussen leveranciers	
Overige	

C9. Neemt u ontwikkelingen waar in de wijze waarop de groothandel zijn onderhandelingspositie probeert te versterken?

☐ Ja

☐ Nee → Ga naar vraag C10.

Zo ja:

- Op welke wijze probeert de groothandel dat te doen?
- Neemt u pogingen tot voorwaartse integratie (bijvoorbeeld het overnemen van taken in het ziekenhuis) waar?
- Neemt u pogingen tot achterwaartse integratie (bijvoorbeeld importactiviteiten en productie van medicijnen) waar?

Wijze groothandel	
Voorwaartse integratie	
Achterwaartse integratie	
Overige	

C10. Voor welke geneesmiddelen verwacht u de grootste groei in inkoopwaarde?

Geneesmiddel	Groei in volume 2008/2007 in %	Groei in inkoopwaarde 2008/2007 in %



S I G N I F I C A N T

Toelichting bij vragenlijst voor ziekenhuisapotheken

Onderdeel van het onderzoek naar inkoopvoordelen en
praktijkkosten in 2007 bij apotheehoudenden

Utrecht, 14 juli 2008
H.H. Huizendveld RA
ConQuaestor
Versie 1.0

Inleiding

Deze toelichting en de bijbehorende vragenlijst, maken deel uit van het onderzoek naar inkoopvoordelen en praktijkkosten bij apotheekhoudenden dat in opdracht van het Ministerie van VWS namens de Nederlandse Zorgautoriteit wordt uitgevoerd door twee management consultancy bureaus: ConQuaestor BV en Significant BV.

Doel van het onderzoek is het bepalen van de totale omvang van inkoopvoordelen en praktijkkosten van apotheekhoudenden over het boekjaar 2007. De onderzoeksresultaten worden mede gebruikt voor de onderbouwing van de toekomstige tarieven en de tariefstructuur, zoals die door de Nederlandse Zorgautoriteit voor apotheekhoudenden wordt vastgesteld.

De onderzoeksopzet is gebaseerd op het in 2006 uitgevoerde onderzoek naar inkoopvoordelen en praktijkkosten over het boekjaar 2004, eveneens uitgevoerd door ConQuaestor en Significant. Nieuw in dit onderzoek is dat de vastgestelde inkoopvoordelen aan de ontvangende kant – de apotheekhoudenden – worden getoetst met verstrekte inkoopvoordelen voordelen vanuit de toeleverende keten – fabrikanten (specialité en generiek), importeurs en groothandelaren (volgesorteerd en niet-volgesorteerd). Naast zuiver kwantitatieve vragen voor deze toets is ook een aantal kwalitatieve vragen in het onderzoek opgenomen om de recente ontwikkelingen in de farmaceutische sector beter te kunnen duiden.

Deze toelichting kan worden gebruikt als naslagwerk bij het invullen van de vragenlijst. Wij verzoeken u derhalve deze toelichting goed door te lezen alvorens de vragenlijst in te vullen.

Mocht u na het lezen van deze toelichting vragen hebben over de vragenlijst in het algemeen, of over bepaalde vragen in het bijzonder, kunt u contact opnemen met de speciaal voor dit onderzoek ingerichte telefonische helpdesk. De helpdesk is telefonisch bereikbaar op werkdagen tussen 9.00 en 17.00 uur op 030-2906180 of via email:

planningapothekersonderzoek@conquaestor.nl

U kunt via dit mailadres ook een digitaal bestand (Excel) opvragen waarin de gevraagde gegevens rechtstreeks kunnen worden ingevuld.

Reikwijdte

Dit onderzoek heeft inkoopvoordelen en praktijkkosten van apotheekhoudenden als centraal thema. Voor de toets vanuit de toeleverende farmaceutische kolom zijn uitsluitend de rechtstreekse lijnen tussen marktpartij (fabrikant, groothandel, importeur) met apotheekhoudenden van belang. Kortingen die bijvoorbeeld worden afgesproken tussen fabrikanten en groothandels maken geen deel uit van dit onderzoek.

Dit onderzoek richt zich op de situatie in Nederland. Exportcijfers van fabrikanten en groothandelaren of bijvoorbeeld kortingen aan buitenlandse apotheekhoudenden blijven buiten dit onderzoek.

Wie dient deze vragenlijst in te vullen?

Ziekenhuisapotheker: De vragenlijst dient ingevuld te worden door de gevestigd ziekenhuisapotheker ofwel de ziekenhuisapotheker die verantwoordelijk is (binnen de inkoopcombinatie) voor de inkoop van geneesmiddelen. Indien in één ziekenhuisapotheek meerdere (ziekenhuis)apothekers hiervoor verantwoordelijk zijn, dient één van hen de vragenlijst in te vullen voor de betreffende ziekenhuisapotheek.

Bedrijfseconoom/controller/financieel adviseur: Afhankelijk van de bedrijfsvoering in de ziekenhuisapothek zullen er naast de ziekenhuisapotheker wellicht ook andere medewerkers geïnterviewd moeten worden, die gegevens kunnen verstrekken.

Privacy en anonimiteit

Alle informatie die door middel van deze vragenlijst wordt verstrekt, wordt vertrouwelijk behandeld. De gegevens worden uitsluitend gebruikt voor dit onderzoek naar inkoopvoordelen en praktijkkosten bij apothekhoudenden. De resultaten uit de onderzoeken worden anoniem, en slechts op geaggregeerd niveau gerapporteerd waardoor herleidbaarheid op individuele apothekhoudenden en/of ketens niet mogelijk is. Indien het bij een bepaalde subpopulatie van het onderzoek niet mogelijk is om anonieme (niet herleidbaar) resultaten te genereren, vindt op dat niveau geen afzonderlijke rapportage voor die subpopulatie plaats.

Algemene toelichting

De vragen in de vragenlijst over de inkoopvoordelen hebben betrekking op de voordelen die uw ziekenhuis(apotheek) heeft genoten, die samenhangen met de inkoop van geneesmiddelen of de relatie die u in verband daarmee heeft met de farmaceutische groothandel en industrie over het boekjaar 2007. Hiermee worden alle voordelen bedoeld, ongeacht waar deze worden gerealiseerd (bijvoorbeeld ten bate van het ziekenhuis en of de ziekenhuisapotheek).

Alle gevraagde (financiële) gegevens hebben betrekking op het boekjaar 2007. Indien er sprake is van een gebroken boekjaar, wordt de meest recent afgesloten periode waarin een deel van 2007 onderdeel is gebruikt. Alle financiële cijfers worden uitgevraagd in € (euro's) of 1.000 € (euro's) en zijn exclusief BTW.

Indien u deel uitmaakt van een inkoopcombinatie, kan het mogelijk zijn dat bepaalde gegevens alleen op centraal niveau beschikbaar zijn. Wij vragen u deze gegevens voor zover mogelijk op te vragen c.q. na te gaan en voor uw ziekenhuisapotheek in te vullen.

Deel A Algemene identificatie gegevens

Een deel van de vragen in onderdeel A is vooraf voor uw ziekenhuisapothek ingevuld op basis van bij de NZa bekende informatie. U wordt verzocht deze informatie op juistheid te controleren.

Vraag A1.

Indien uw ziekenhuisapothek verantwoordelijk is voor de geneesmiddelenvoorziening voor meer dan één ziekenhuis c.q. instelling dan wel meer dan een locatie met onderling gescheiden bedrijfsvoering bedient, verzoeken wij u hier de naam van het ziekenhuis en/of locatie in te vullen waarvoor u deze vragenlijst specifiek gaat invullen. U kunt zich daarbij baseren op de in de adressering van de brief door de NZa aangegeven ziekenhuis of locatie.

Vraag A2

Onder eigenaarschap wordt bedoeld: eigendomsrecht bij een natuurlijk persoon, het ziekenhuis, groothandel of aandeelhouderschap in een BV, VOF, maatschap of CV constructie. Onder apothek wordt hierbij een ruimer begrip van de 'ziekenhuisapothek' gehanteerd dan in de Geneesmiddelenwet (name artikel 61, lid 3) specifiek is omschreven, namelijk een organisatorisch samenhangend stelsel van lokalen waarbij de ziekenhuisapothek zich kan uitstrekken over meer locaties.

Vraag A6.

Hiermee wordt bedoeld het aantal gerealiseerde bedden (conform beleidsregels ex artikel 4 Wet toelating zorginstellingen, versie 31 oktober 2005).

Vraag A7.

Onder totale omzet wordt verstaan het door de NZa bij de budgettering gehanteerde bekostigingsbegrip. Dit cijfer wordt via de NZa verworven en hoeft niet door de geïnterviewde te worden aangegeven.

Vraag A8.

Onder aantal medicatie-opdrachten wordt het totale aantal geneesmiddel voorschriften binnen uw ziekenhuis verstaan met inbegrip van dure en weesgeneesmiddelen (voor zover van toepassing). Hieronder valt niet de extramuraal verstrekte medicatie die eventueel via de poliklinische apothek wordt verstrekt.

Vraag A9.

Hiermee wordt het aantal eerste polikliniek bezoeken bedoeld over het 2007.

Vraag A10.

Aantal opnames in het ziekenhuis op jaarbasis, hiermee wordt het aantal eerste polikliniek bezoeken bedoeld over het 2007.

Vraag A11. - A13.

Indien de ziekenhuisapothek samen met andere apotheken collectief inkoopafspraken heeft gemaakt met de groothandel(s) en leveranciers dient als inkoopvoordeel onder vraag A13. te worden vermeld het aan de ziekenhuisapothek doorgezette deel van het collectief genoten inkoopvoordeel.

Deel B Omzet, verkoopwaarde en verstrekte voordelen, kortingen en bonussen

Vraag B1a.

Tot de totale omzet behoren de geneesmiddelen die vallen onder beleidsmaatregel CI-1060, dure geneesmiddelen. Bij het vaststellen van de macro geneesmiddelkosten zullen de kosten van geneesmiddelen, zoals opgenomen in de beleidsregels dure geneesmiddelen en weesgeneesmiddelen (zie ook vraag B7 en B8), niet meetellen in het totaal bedrag.

Vraag B1b.

De Wet Marktordening Gezondheidszorg (WMG) is per oktober 2006 in werking getreden en vervangt de Wet Tarieven Gezondheidszorg (WTG). In deze wet wordt onder andere de vergoeding van het afleveren van geneesmiddelen in de openbare farmacie geregeld.

In de taxe blijft de vergoeding hetzelfde. Bij aflevering van een receptplichtig geregistreerd geneesmiddel mag de apotheker een vergoeding declareren gelijk aan de apotheekinkoopprijs zoals vermeld in de taxe, minus een clawback van 6,82% – met een maximum korting van € 6,80 per aflevering – plus een vaste receptregelvergoeding van € 6,10. De vergoeding van € 6,10 is conform data van de Z-Index voor 2007. Het totaal van deze vergoedingen wordt als omzet WMG gerekend.

Bij de invoering van de WMG is de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) (voorheen CTG) ontstaan. Dit betekent dat de CTG-clusters zijn veranderd in NZa-cluster (uit CHA nieuwsbrief 2007, uitgave 117).

Vraag B2.

Indien uw apotheek informatiesysteem (AIS)/management informatiesysteem geen onderscheid kan maken op AWBZ-instellingen die door uw ziekenhuisapotheek beleverd worden, dan vult u de totale inkoopwaarde in (inclusief AWBZ-instellingen).

Taxe-prijzen: De Wet Geneesmiddelen Prijzen (WGP) is in 1996 ingevoerd, om de destijds relatief hoge geneesmiddelenprijzen in Nederland te kunnen verlagen. Door middel van de WGP stelt de overheid een maximuminkoopprijs voor geneesmiddelen in, de apotheekinkoopprijs (AIP) ofwel taxe-prijs (niet per definitie gelijk aan de vergoeding). De AIP van een geneesmiddel is gebaseerd op het gemiddelde prijsniveau van vergelijkbare geneesmiddelen in vier referentielanden:

- Duitsland
- België
- Frankrijk
- Verenigd Koninkrijk

Deze prijzen hebben betrekking op het handelsverkeer tussen fabrikanten, importeurs, groothandels en apotheken. Taxe prijzen zijn van toepassing voor WMG-geneesmiddelen, zelfzorggeneesmiddelen, medische hulpmiddelen en homeopathie. De taxe prijs worden halfjaarlijks aangepast door het ministerie van VWS.

Vraag B3.

Onder leveranciers worden verstaan alle farmaceutische bedrijven/toeleveranciers/groothandels. Een geneesmiddel wordt als multi-source geneesmiddel aangemerkt als het is opgenomen op bijlage 1 a van de Regeling farmaceutische hulp 1996 en er per werkzame stof van de in het desbetreffende cluster opgenomen onderling vervangbare geneesmiddelen meer dan één geneesmiddel van verschillende aanbieders is opgenomen. Geneesmiddelen die niet aan deze omschrijving voldoen worden aangemerkt als single-source geneesmiddelen.

Het gevraagde kortingspercentage dient per kolom en per leverancier te worden berekend door het totaal bedrag aan kortingen en bonussen op factuur en de volume, omzetniveau- of periodegebonden kortingen of bonussen per leverancier te totaliseren en vervolgens uit te drukken in een % van de door de leverancier gehanteerde bruto inkoopprijs voor de apotheker. Indien het totaal percentage korting per leverancier is bepaald, dient het kortingspercentage per kolom (specialité, generiek, parallel, overig) te worden uitgerekend.

Mogelijk kan het antwoord op deze vraag ook uit de contracten met leveranciers worden gedestilleerd.

Gezien de aansluiting die de onderzoekers zullen maken met de antwoorden op de vragenlijsten voor de openbare apotheken is deze vraag opgenomen.

Vraag B4a. en B4b.

Zie toelichting bij B2. voor taxe prijzen.

Berekening totale waarde tegen taxe prijzen. De taxe prijzen zijn dezelfde als de afnemers inkoopprijs (AIP). Deze taxe prijs wordt bij inkoop afzonderlijk geadmistreerd naast de ontvangen kortingen op factuur. De taxe prijs van de lijst van geneesmiddelen kan uit het grootboek (Inkopen), de voorraadadministratie en/of de inkoopcontracten met leveranciers worden gevonden.

Onder totale netto inkoopwaarde inclusief genoten kortingen wordt verstaan de totale inkoopwaarde waarop de kortingen op factuur reeds in mindering zijn gebracht. De indeling over de inkoopkanalen kan of uit de indeling van het grootboek worden gehaald of dient te worden berekend door de facturen uit te splitsen naar inkoopkanaal.

Kortingen op factuur zijn de posten die zichtbaar op de inkoopfactuur in mindering worden gebracht op de bruto inkoopprijs (meestal) en/of als credit-factuur in rekening wordt gebracht (soms). De inkoopvoordelen op factuur staan ook bekend als 'kortingen op factuur' of als afzonderlijke 'kortingsfacturen'

Specifiek geldt dat de kortingen en bonussen die niet op factuur zijn vermeld maar afzonderlijk worden verstrekt op basis van een bepaald omzetniveau, volume of over een bepaalde periode, ook hier(afzonderlijk van de factuurkorting) in vierde kolom dienen te worden ingevuld. Deze volume, omzetniveau- of periode korting/bonus kan na rato van de inkoopwaarde van de gevraagde onderverdeling over de gevraagde onderverdeling worden verdeeld .

Afhankelijk van de inrichting van uw administratie zijn er verschillende manieren waarop u het gevraagde bedrag kunt bepalen, waarbij de eerstgenoemde manier de minst bewerkelijke is.

4. Het bedrag is direct herleidbaar op basis van rubriceringen binnen het grootboek;
5. U bouwt het bedrag in detail op vanuit de mappen met inkoopfacturen door de kortingen op de verschillende facturen op te tellen. Dit is mogelijk bij een beperkte omvang van het aantal facturen, bijvoorbeeld maandfacturen van een beperkte hoeveelheid leveranciers;
3. U rekent de kortingsafspraken met leveranciers terug tot één bedrag, door optelling of door de kortingsafpraak (bij een kortingspercentage) per leverancier te relateren aan de totale (netto) inkopen over 2007 bij die leverancier.

In vraag B4a. wordt gevraagd onderscheid te maken naar inkoopkanaal (Generiek, Specialité single source, Specialité multi source, Parallelimport en overige). Mogelijk kan dit onderscheid niet uit de

administratie worden achterhaald. Het is dan van belang in alle gevallen de totaalregel in te vullen en waar mogelijk verdere verbijzondering naar inkoopkanaal op te nemen. De som van de waardes per inkoopkanaal kan afwijken van het totaal, als voor één of meer inkoopkanalen die verbijzondering niet mogelijk blijkt.

Vraag B7.

Dure geneesmiddelen: De NZa heeft besloten dat de kosten van de hieronder genoemde geneesmiddelen voor compensatie in het budget in aanmerking komen. Vergoeding van de kosten van deze stofnamen volgens de beleidsregel dure geneesmiddelen geldt uitsluitend voor de in de toetsingsrapporten van de Commissie Farmaceutische Hulp genoemde (sub)indicaties met inachtneming van de aangegeven beperkingen. De toetsingsrapporten zijn opvraagbaar op de website het CVZ. Lijst van stofnamen:

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> – Docetaxel; – Irinotecan; – Gemcitabine; – Oxaliplatin; – Paclitaxel; – Rituximab;
bij folliculair lymfoom
bij DLBCL in combinatie met CHOP
bij reumatoïde artritis (vanaf 1 januari 2006) – Infliximab
bij M. Crohn
bij reumatoïde artritis (vanaf 1 mei 2004)
bij spondylitis ankylopoetica (vanaf 1 januari 2004)
bij artritis psoriatica (vanaf 1 januari 2005)
bij psoriasis (vanaf 1 januari 2006)
bij colitis ulcerosa (vanaf 1 januari 2006) – Immunoglobuline i.v.; – Trastuzumab
bij gemetastaseerde borstkanker
bij niet gemetastaseerde borstkanker* (vanaf 1 januari 2006) – Botulinetoxine (locale dystonieën)** – Verteporfin – Doxorubicine liposomal (vanaf 1 januari 2004) – Vinorelbine (vanaf 1 juli 2005) – Bevacizumab
bij gemetastaseerd colon- of
rectumcarcinoom (vanaf 1 januari 2005)
bij gemetastaseerde borstkanker (vanaf 1 april 2007)
bij eerstelijns gemetastaseerd niet kleincellig
longcarcinoom (vanaf 1 september 2007) – Pemetrexed (vanaf 1 januari 2005) – Bortezomib (vanaf 1 januari 2006) – Omalizumab (vanaf 1 januari 2006) | <ul style="list-style-type: none"> – Ibritumomab Tiuxetan (vanaf 1 januari 2006) – Pegaptanib (vanaf 1 januari 2006) – Alemtuzumab (vanaf 1 januari 2006) – Palifermin (vanaf 1 januari 2006) – Drotrecogin-alfa (vanaf 1 januari 2006) – Natalizumab (vanaf 1 juli 2006) – Cetuximab
bij plaveiselcelcarcinoom van het hoofd-
halsgebied (vanaf 1 januari 2007) – Ranibizumab (vanaf 1 januari 2007) – Abatacept (vanaf 1 januari 2007) – Voriconazol (vanaf 1 januari 2008) |
|---|---|

* Adjuvante behandeling van niet gemetastaseerde Borstkanker die

HER2 positief is; de indicatie volgens de geregistreerde 1B-tekst.

** Met ingang van 1 januari 2006 is gebruik beperkt tot revalidatie-instellingen en revalidatiebehandeling in de in de reikwijdte van deze beleidsregel genoemde zorgaanbieders.

De stofnamenlijst in deze beleidsregel geldt vanaf 1 januari 2002 tenzij bij de desbetreffende stofnaam anders is vermeld.

Berekening totale netto inkoopwaarde (onder aftrek van de op factuur verleende korting). De gegevens uit de voorraadadministratie, het grootboek, en/of van de afzonderlijke facturen worden afgeleid door deze facturen uit te splitsen naar werkzame stof.

Vraag B8.

Deze vraag geldt alleen voor de ziekenhuisapothek van het AMC, het Erasmus MC en het UMC Maastricht.

Weesgeneesmiddelen (internationale term 'orphan drugs') zijn geneesmiddelen die bestemd zijn voor de diagnose, preventie of behandeling van zeldzame aandoeningen. Een product kan ook de Europese status van weesgeneesmiddel krijgen wanneer een nieuw product van grote waarde is, maar zonder extra inspanning niet op de markt zou komen.

De aandoeningen waar deze geneesmiddelen voor nodig zijn, zijn per definitie ernstige, levensbedreigende of chronisch invaliderende aandoeningen. Zij tasten de kwaliteit van leven ernstig aan. Het aantal weesgeneesmiddelen is echter nog klein, mede omdat de te verwachten opbrengsten gering zijn: hoge ontwikkelings- en registratiekosten voor een kleine groep patiënten. Ze zijn als het ware een wees: ze hebben geen ouders en hebben behoefte aan extra zorg. In Europa wordt een ziekte zeldzaam genoemd, indien niet meer dan 5 op de 10.000 inwoners in de Europese Unie deze aandoening hebben.

In de Verenigde Staten zijn deze aantallen iets anders (7-8 op de 10000 inwoners). In Nederland is een ziekte zeldzaam wanneer maximaal ongeveer 8.000 patiënten deze aandoening hebben. De NZa heeft besloten dat de kosten van de hieronder genoemde weesgeneesmiddelen voor compensatie in het budget in aanmerking komen. Lijst van stofnamen relevant voor het jaar 2007 zijn:

- Laronidase
- Alglucosidase alfa
- Agalsidase alfa (vanaf 1 januari 2007)
- Agalsidase bèta (vanaf 1 januari 2007)
- Galsulfase (vanaf 1 januari 2007)
- Idursulfase (vanaf 1 januari 2007)
- Clofarabine (vanaf 1 januari 2007)
- Eculizumab (vanaf 1 juli 2007)

De stofnamenlijst in deze beleidsregel geldt vanaf 1 januari 2006 tenzij bij de desbetreffende stofnaam anders is vermeld.

Vraag B9.

Gratis verkregen geneesmiddelen zijn in de praktijk veelal niet afzonderlijk als voorraadmutaties uit het apothek informatie systeem (AIS) herleidbaar. De meest voorkomende verschijningsvorm van gratis geneesmiddelen zijn actie voorwaarden als bijv.: 100 stuks bestellen, 80 stuks gratis er bij. Gevraagd wordt na te gaan of u in 2007 geneesmiddelen heeft besteld, waar actievoorwaarden voor

golden en deze te totaliseren. De gratis ontvangen geneesmiddelen dient u te waarderen tegen de inkoopprijs volgens Z –index taxe prijs (excl. BTW).

Let op dat u de kortingen niet meeneemt in de beantwoording van deze vraag.

Vraag B10. en B11a./B11b.

Hierbij wordt opgemerkt dat het in principe alle schenkingen en/of giften in natura en gratis diensten binnen het ziekenhuis betreft dus ook voordelen bestemd voor maatschappijen, specialisten enz. Dit reikt dus uitdrukkelijk verder dan de ziekenhuisapothek. De kwaliteit van beantwoording is evenwel afhankelijk van de informatie die hierbij voorhanden is.

Het inkoopvoordeel van schenkingen of giften in natura omvat bijvoorbeeld cadeaubonnen, computersystemen en software, reizen, diners, theatervoorstellingen, cursussen of symposia. Het inkoopvoordeel van gratis ontvangen diensten van de farmaceutische industrie (die de diensten niet zelf levert) omvat bijvoorbeeld advies over inrichting, belastingadvies of opleidingen. Deze categorie inkoopvoordelen is niet herleidbaar uit de financiële administratie.

De waarde van de inkoopvoordelen is de inkoopprijs van vergelijkbare producten en/of diensten.

Alleen indien de totale waarde de € 500 overschrijdt, dient u de totale waarde in te vullen.

Bij vraag B11b. wordt gevraagd naar officieel geformuleerd beleid door het ziekenhuis op het terrein van de acceptatie van individueel genoten schenkingen van geneesmiddelenleveranciers in de vorm van bijvoorbeeld reizen, congresdeelname, diners of uitjes. Het gaat hier niet om de handhaving maar om het bestaan van officieel beleid. Daarbij kan gedacht worden aan een toets op de toegevoegde waarde in de functie van de ontvanger en/of een eis ten aanzien van het betalen van een deel van de kosten door het ziekenhuis

Vraag B12.

Gunstige financiering kent in principe de volgende twee mogelijke varianten:

1. Leningen of leningconstructies die geheel of gedeeltelijk door of namens de farmaceutische groothandel of industrie aan apotheekhoudenden worden verstrekt tegen rentevooraarden die gunstiger zijn dan de rentenormering die de NZa hanteert binnen de receptregelvergoeding
2. Afschrijvingslening: naast gunstiger rentevooraarden over leningen kan de groothandel tegenover de zekerheid van omzet een bedrag beschikbaar stellen dat overeenkomt met de contante waarde van bepaalde bonussen en kortingen over de inkoopwaarde van de geneesmiddelenomzet die de ziekenhuisapotheker over een periode van een aantal jaren denkt te kunnen realiseren. Dit bedrag valt doorgaans jaarlijks vrij volgens een tevoren vastgesteld schema over de periode waarover het is berekend.
3. Vooruitbetaalde kortingen: dit zijn kortingen die worden verstrekt en betaald door leveranciers aan apotheken al voordat de afname grens van medicijnen, die recht geeft op korting, is bereikt. Overeengekomen betalingstermijnen (betalingsuitstel) met de farmaceutische groothandel worden voor dit onderzoek niet als financieringsovereenkomst beschouwd

Vraag B13. en B14.

Als inkoopvoordeel wordt beschouwd rentevoorzwaarden van leningen van de farmaceutische groothandel of –industrie, gunstiger dan de rentenormering van het NZa. Dit is 4.5% voor obligaties;/leningen.

U gelieve de leningen van leveranciers te vermelden die over 2007 een lagere rente droegen dan 4,5%.

Vraag B16.

Het inkoopvoordeel 'bijzondere adviseurvergoedingen' omvat financiële vergoedingen die het Ziekenhuis, de ziekenhuisapotheek en/of de apotheker heeft ontvangen voor het verstrekken van informatie over omzetpatronen uit de eigen praktijk en daaraan gerelateerde adviezen. Het kan daarbij voorkomen dat deze vergoedingen niet tot de praktijkopbrengst worden gerekend maar tot de inkomsten van de apotheker. In dat geval kunt voor de schatting van de waarde van bijzondere adviseurvergoedingen aansluiting zoeken bij uw opgave inkomstenbelasting over 2007.

Vraag B19a. en B19b.

Seeding trials ook wel genoemd marketing trials, hierbij is het verkrijgen van nieuwe farmaceutische en medische kennis van ondergeschikt belang t.o.v. het bekend stellen van het medicijnen bij de voorschrijvende specialisten. Onder Post marketing surveillance wordt het systematisch toezicht op, en wetenschappelijk onderzoek naar alle gewenste en ongewenste werkingen op de gezondheid van een medicijn na introductie op de markt verstaan.

Deel C Markontwikkelingen en leverancierrelaties

Vraag C1. en C2

Lees in vraag C1 voor identiteit het woord entiteit.

Er kunnen situaties bestaan waarbij door het ziekenhuis opgerichte of aan het ziekenhuis gelieerde Besloten Vennootschappen (BV's) een rol spelen bij de financiële afwikkeling van geneesmiddeleninkoop. In die gevallen zou het kunnen voorkomen dat de genoten inkoopvoordelen niet in de ziekenhuisadministratie worden geregistreerd, maar in de financiële administraties van die BV's of entiteiten. In vraag C1. wordt gevraagd of dit het geval is en in vraag C2. wordt gevraagd het daarmee gemoeide bedrag te noemen met een korte omschrijving van de inkoopvoordelen en de leverancier/geneesmiddelen waarop deze betrekking hebben.

Vraag C3.

In het preferentiebeleid is geregeld dat zorgverzekeraars in bepaalde situaties zelf mogen beslissen welke groepen geneesmiddelen zij vergoeden. Vaak zijn dat goedkopere medicijnen, die dezelfde werking hebben als de duurdere medicijnen.

Indien u nog nadere toelichting wilt/kunt geven op de gevolgen van het preferentiebeleid en/of contracten dan verzoeken wij u dat in een bijlage toe te voegen.

Vraag C7.

Zie toelichting WMG vraag B1b.

U dient voor beide vragen de stelling aan te kruisen die volgens u het meest van toepassing is.

Vraag C8.

Het kan bij deze vraag gaan om contacten in o.a. de volgende vormen:

- Telefonisch;
- Email;
- Schriftelijk;
- Bezoek door leverancier aan apotheek;
- Informatie bijeenkomsten georganiseerd door de leverancier;
- Bezoek aan leverancier op uitnodiging;
- Enz.

Vraag C9.

Bij voorwaartse integratie wordt hier bedoeld het overnemen van ziekenhuisapothek activiteiten door leveranciers/fabrikanten.

Onder achterwaartse integratie wordt hier bedoeld het overnemen van groothandel en/of importeurs activiteiten door de ziekenhuisapotheker.

Feitelijk betreft dit een vraag over verandering van onderhandelingsmacht in de keten.

Zijn marktpartijen in staat om door vormen van verticale integratie tussen fabrikanten-importeurs-groothandelaren-ziekenhuisapotheken hun onderhandelingsmacht te vergroten en invloed op prijs en margeontwikkeling te vergroten? Indien u andere effecten ziet als gevolg van dynamiek in de bedrijfskolom fabrikanten-importeurs-groothandelaren-ziekenhuisapotheken die uiteindelijk invloed hebben op voordelen/kortingen en bonussen door apotheekhoudenden verzoeken wij u die in een toelichting als bijlage te beschrijven.

Einde toelichting op de vragenlijst.



Nederlandse
Zorgautoriteit

TE OVERHANDIGEN DOOR ONDERZOEKER

Aan geadresseerde

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht

Postbus 3017
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Behandeld door
S.Koopman

Telefoonnummer
030 296 83 97

E-mailadres
skoopman@nza.nl

Kennmerk
ABIN/pere/O8/A-566
0800027797

Onderwerp
Mededeling Nederlandse Zorgautoriteit inzake de vragenlijst bij het
informatieverzoek van 15 juli 2008 voor ziekenhuisapotheken

Datum
12 augustus 2008

Geachte heer of mevrouw,

Voorafgaand aan de aanvang van het onderzoek ter plekke delen wij u
hierbij mede:

1. dat de volgende vraag uit de vragenlijst vervalt: B6;
2. dat beantwoording van de volgende vragen op vrijwillige basis plaatsvindt: A13, B1b, B2, B3 (met uitzondering van de laatste kolom, die is verplicht in te vullen), B4a (met uitzondering van de totale waarden in de tweede en derde in te vullen kolom, die zijn verplicht in te vullen), B5 (met uitzondering van de tweede en derde in te vullen kolom, die zijn verplicht in te vullen), B8 (met uitzondering van de tweede in te vullen kolom, die is verplicht in te vullen), B9 (met uitzondering van het totaal, deze waarde is verplicht in te vullen), C3, C4, C5, C6, C7, C8, C9 en C10.

Dat beantwoording op vrijwillige basis plaatsvindt wil zeggen dat deze vragen geen onderdeel meer uitmaken van het formele informatieverzoek van 15 juli 2008, hetgeen betekent dat de NZa ten aanzien hiervan ook geen gebruik zal maken van haar bestuursrechtelijke handhavingsmogelijkheden.

Met vriendelijke groet,
de Raad van Bestuur van de
Nederlandse Zorgautoriteit

mw. drs. C.C. van Beek MCM
portefeuillehouder Zorgmarkten Cure



S I G N I F I C A N T

Vragenlijst voor farmaceutische fabrikanten, importeurs en groothandelaren

Onderdeel van het onderzoek naar inkoopvoordelen en
praktijkkosten in 2007 bij apothekhoudenden

Utrecht, 14 juli 2008
H.H. Huizendveld RA
ConQuaestor
Versie 2.0

Alle informatie die door u wordt verstrekt in het kader van dit onderzoek wordt vertrouwelijk behandeld en uitsluitend anoniem en niet herleidbaar gerapporteerd.

Wettelijke grondslag informatieverzoek

De NZa doet dit informatieverzoek op basis van artikel 61 Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg). Krachtens artikel 61, eerste lid van de Wmg is een ieder gehouden desgevraagd aan de NZa of aan een daartoe door de NZa aangewezen persoon, kosteloos gegevens en inlichtingen te verstrekken die redelijkerwijs in verband met de uitvoering van deze wet van belang kunnen zijn en boeken, bescheiden of andere gegevensdragers hiervoor beschikbaar te stellen.

De (diepte-)externe onderzoekers van ConQuaestor en Significant zijn door de NZa aangewezen als persoon aan wie gegevens en inlichtingen moeten worden verstrekt en aan wie boeken, bescheiden en andere gegevensdragers of de inhoud daarvan beschikbaar moeten worden gesteld ten behoeve van het onderzoek. De formele aanwijzing door de NZa zal door de externe onderzoekers op uw verzoek worden getoond.

Gelet op artikel 61, vijfde lid van de Wmg dienen de gegevens en inlichtingen duidelijk, stellig en zonder voorbehoud te worden verstrekt binnen de door de NZa gestelde termijn van veertien dagen na dagtekening van de brief dan wel tijdens het geplande bedrijfsbezoek. De gegevens en inlichtingen dienen voorts op grond van artikel 63 van de Wmg volledig en naar waarheid te worden verstrekt.

De (diepte-)externe onderzoekers zijn op grond van artikel 2:5, eerste lid van de Algemene wet bestuursrecht verplicht tot geheimhouding van de gegevens en inlichtingen die deze ter beschikking krijgen tijdens het onderzoek.

In de vertrouwelijkheidverklaring op pagina 4 kunt u aangeven welke documenten die ter inzage zijn getoond als vertrouwelijk zijn aan te merken.

Invulinstructie

Voor het invullen van deze vragenlijst is een toelichting bijgevoegd. Hierin zijn tevens instructies opgenomen voor het opzoeken van gegevens en verduidelijking van gebruikte begrippen.

Indien uw organisatie wordt bezocht door de externe onderzoeker, wordt deze vragenlijst ter plaatse door de onderzoekers ingevuld samen met de contactpersoon van uw organisatie.

Indien u besluit zelfstandig de vragen in te vullen, kunt u de hard copy van de vragenlijst voor de antwoorden gebruiken. Het is ook mogelijk om de antwoorden in Excel in te voeren. Het Excel bestand kunt u aanvragen door een email te sturen naar planningapothekersonderzoek@conquaestor.nl. U dient er rekening mee te houden dat na inzending van de door u ingevulde vragenlijst u kunt worden benaderd door de NZa om eventuele onduidelijke antwoorden te verhelderen of onderliggende documenten ter staving van uw antwoorden te verstrekken.

Alle cijfers hebben betrekking op het boekjaar 2007. Indien er sprake is van een gebroken boekjaar wordt u gevraagd het meest recent afgesloten boekjaar, waarvan een deel in kalenderjaar 2007 valt als basis voor de invulling van de vragenlijst te nemen.

Indien u een gebroken boekjaar hanteert, welk gebroken boekjaar heeft u als basis voor de invulling van de vragenlijst genomen? (vb. 1 juli 2006 t/m 30 juni 2007)

Periode:

Alle cijfers hebben betrekking op situatie in Nederland. Voor bijvoorbeeld groothandels die ook een deel exporteren, dienen de exportomzet en de bijbehorende voordelen en kortingen buiten dit onderzoek te blijven.

Alle vragen hebben betrekking op de rechtstreeks cont(r)acten/afspraken/leveringen et cetera tussen marktpartijen uit de toeleverende kolom (fabrikanten, importeurs en groothandelaren) en apothekhoudenden. Leveringen van bijvoorbeeld fabrikant aan groothandel zijn dus niet inbegrepen, tenzij anders vermeld.

Alle bedragen worden ingevuld in €, exclusief BTW

Vertrouwelijkheidverklaring

De vertegenwoordiger van de onderzochte organisatie verklaart hierbij dat de tijdens het onderzoek overlegde documenten en informatie uitsluitend ter beschikking zijn gesteld voor het onderzoek "inkoopvoordelen en praktijkkosten in 2007 bij apotheekhoudenden".

Hieronder volgt een lijst van documenten die ter inzage zijn getoond en van vertrouwelijke aard zijn:

- ☐ Grootboek en jaarrekening voor zover deze niet op grond van een wettelijke regeling al openbaar moet zijn
- ☐ Contracten met afnemers/leveranciers
- ☐ Management informatie rapportages
- ☐ Eventueel voorraadadministratie
- ☐ Eventueel procesbeschrijvingen, bijvoorbeeld beleid ten aanzien van:
 - ☐ Kortingen
 - ☐ Schenkingen-giften
 - ☐ Retouren
 - ☐ Verstrekking gratis geneesmiddelen
 - ☐ Financiering van afnemers (apothekhoudenden)
 - ☐ Verstrekken of verwerven van waardepapieren aan c.q. in afnemers (apothekhoudenden)
 - ☐ Anders, namelijk.....

Getekend:

Plaats en datum:

Naam vertegenwoordiger onderzochte organisatie en handtekening:

Naam (diepte)externe onderzoeker en handtekening:

Inhoudsopgave

Deze vragenlijst bestaat uit de volgende onderdelen:

Deel A Algemene gegevens

Deel B Omzet, verkoopwaarde en verstrekte voordelen, kortingen en bonussen

Deel C Ontwikkelingen in de farmaceutische sector

Deel A Algemene identificatie gegevens

A1. Naam van de organisatie	
------------------------------------	--

A2. Adres	
Postcode	
Plaats van de hoofdvestiging in Nederland	

A2. Adres	
Postcode	
Plaats van de eventueel bezochte subvestiging	

A4.a Karakteristiek van de organisatie (kruis aan wat van toepassing is)
☐ Groothandel ☐ Volgesorteerd / Niet volgesorteerd (doorstrepen wat niet van toepassing is)
☐ Importeur ☐ Fabrikant
☐ Specialité ☐ Parallel ☐ Generiek

A4.b Aandeelhouderstructuur op hoofdlijnen

A4.c Kenmerken van het assortiment

A5. Omzet totaal moederorganisatie	
---	--

A6. Omzet in Nederland	
-------------------------------	--

A7. Gemiddeld aantal medewerkers in Nederland	Medewerkers	
	FTE	

A8. Lid van branchevereniging (kruis aan wat van toepassing is)	
☐ ACRON, Associatie van Clinical Research Organisations in Nederland ☐ BioFarMind, Vereniging Biotechnologisch Farmaceutische Industrie ☐ Bogin, Bond van de Generieke Geneesmiddelenindustrie ☐ Figon Federatie van Innovatief Geneesmiddelenonderzoek in Nederland ☐ KNCV, Sectie Farmacochemie van de Koninklijke Nederlandse Chemische Vereniging ☐ Nefarma, Nederlandse Vereniging van de Research-georiënteerde Farmaceutische Industrie (vereniging innovatieve geneesmiddelen in Nederland) ☐ Neprofarm, Nederlandse Vereniging van de Farmaceutische Industrie van Zelfzorggeneesmiddelen en Gezondheidsproducten ☐ Overig, namelijk	

A9. Contactpersoon van de organisatie voor onderzoek	
Naam	
Functie	
Telefoonnummer	

Deel B Omzet, verkoopwaarde en verstrekte voordelen, kortingen en bonussen

1. Omzet en directe kortingen

- B1a.** Wilt u in onderstaande tabel aangeven wat van uw organisatie de omvang is van de totale verkoopwaarde van Wmg geneesmiddelen tegen taxe-prijzen en overige verkopen conform de financiële administratie over het boekjaar 2007? Het betreft hierbij de verkopen aan alle apotheekhoudenden onder uw afnemers in Nederland.
- B1b.** Geef aan de omvang van de totale netto verkoopwaarde (in euro's) voor Wmg geneesmiddelen en overige verkopen aan apotheekhoudenden in Nederland is, conform de financiële administratie/jaarrekening naar de inkoopkanalen over het boekjaar 2007.
- B1c.** Indien mogelijk splits dit uit op basis van de boekhouding naar de inkoopkanalen:
- Specialité
 - Generiek
 - Parallele import

Gelieve op basis van de vragen B1 de tabellen in te vullen:

X1000 euro ex btw In 2007	Totale verkoopwaarde geneesmiddelen naar Taxe Prijs voor Wmg geneesmiddelen		Totale verkoopwaarde Wmg geneesmiddelen naar netto verkoopprijs (onder aftrek van op factuur verstrekte korting)		Totale waarde van kortingen en bonussen in verband met het afnemen van grote volumes, die aan Wmg geneesmiddelen kunnen worden toegewezen	
Inkoop-kanalen	Ziekenhuis-apotheken	Overige apotheken	Ziekenhuis-apotheken	Overige apotheken	Ziekenhuis-apotheken	Overige apotheken
Specialité						
Generiek						
Parallele import						
Totalen						

Dezelfde vragen, maar dan voor niet Wmg-geneesmiddelen en overige producten en artikelen:

X1000 euro ex btw In 2007	Totale verkoopwaarde geneesmiddelen naar Taxe Prijs voor <u>niet</u> Wmg geneesmiddelen en overige producten en artikelen		Totale verkoopwaarde <u>niet</u> Wmg geneesmiddelen en overige producten/artikelen naar netto verkoopprijs (onder aftrek van op factuur verstrekte korting)		Totale waarde van kortingen en bonussen in verband met het afnemen van grote volumes, die aan <u>niet</u> Wmg-geneesmiddelen, producten en artikelen kunnen worden toegewezen	
Inkoop-kanalen	Ziekenhuis-apotheken	Overige apotheken	Ziekenhuis-apotheken	Overige apotheken	Ziekenhuis-apotheken	Overige apotheken
Specialité						
Generiek						
Parallele import						
Overige producten, artikelen						
Totalen						

- B1d.** Vul in de onderstaande tabel per inkoopkanaal in de verstrekte korting aan apothekhoudenden in 2007 op facturen in procenten korting van de brutoverkoop waarde. Wij vragen u hierbij om per kanaal de afgesproken kortingspercentages in de contracten met de 5 grootste afnemers (omzet (in 2007) te vermelden:

Verstrekte korting op facturen in 2007 (in % van de bruto verkoopwaarde)					
	Korting aan grootste afnemer (omzet)	Korting aan nr.2 afnemer (omzet)	Korting aan nr. 3 afnemer (omzet)	Korting aan nr. 4 afnemer (omzet)	Korting aan nr. 5 afnemer (omzet)
Specialité multi-sourcing	%	%	%	%	%
Specialité single-sourcing	%	%	%	%	%
Generiek	%	%	%	%	%
Parallele import	%	%	%	%	%
Overig	%	%	%	%	%

- B2.** Wat is de omvang van de netto-verkoopwaarde van de top-34 extramurale geneesmiddelen aan apothekhoudenden in Nederland tegen Taxe-prijzen?

Werkzame stof (ATC-code)		Totale verkoopwaarde geneesmiddelen naar Taxe Prijs	Totale waarde geneesmiddelen naar netto verkoopprijs (onder aftrek van de op factuur verleende korting)
1	atorvastatine (C10AA05)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
2	salmeterol met andere astma / copd-middelen (R03AK06)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
3	pantoprazol (A02BC02)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
4	omeprazol (A02BC01)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
5	etanercept (L04AB01)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
6	simvastatine (C10AA01)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
7	adalimumab (L04AB04)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
8	metoprolol (C07AB02)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
9	esomeprazol (A02BC05)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
10	formoterol met andere astma/copd-middelen (R03AK07)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
11	tiotropium (R03BB04)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
12	losartan (C09CA01)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
13	rosuvastatine (C10AA07)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
14	somatropine (H01AC01)	€ excl. BTW	€ excl. BTW

Werkzame stof (ATC-code)		Totale verkoopwaarde geneesmiddelen naar Taxe Prijs	Totale waarde geneesmiddelen naar netto verkoopprijs (onder aftrek van de op factuur verleende korting)
15	allergeenextracten (V01AA)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
16	darbepoetine alfa (B03XA02)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
17	Olanzapine (N05AH03)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
18	paroxetine (N06AB05)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
19	pravastatine (C10AA03)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
20	venlafaxine (N06AX16)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
21	oxazepam (N05BA04)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
22	acetylsalicylzuur (B01AC06)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
23	temazepam (N05CD07)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
24	diclofenac (M01AB05)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
25	metformine (A10BA02)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
26	carbasalaatcalcium (B01AC08)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
27	levothyroxine (H03AA01)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
28	hydrochloorthiazide (C03AA03)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
29	furosemide (C03CA01)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
30	salbutamol (R03AC02)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
31	amoxicilline (J01CA04)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
32	ibuprofen (M01AE01)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
33	kunstranen en andere indifferente preparaten (S01XA20)	€ excl. BTW	€ excl. BTW
34	diazepam (N05BA01)	€ excl. BTW	€ excl. BTW

B3. Hoeveel bedraagt de totale waarde van verstrekte bonussen in verband met het afnemen van grote volumes die niet aan een specifiek geneesmiddel kunnen worden toegewezen?

Indien mogelijk uitsplitsen naar ziekenhuisapotheken en overige apotheken.

Totale bonussen voor afgenomen volumes, niet direct toewijsbaar aan geneesmiddelen	€ excl. BTW
Verstrekt aan ziekenhuisapotheken	€ excl. BTW
Verstrekt aan overige apotheken	€ excl. BTW

B4. Voordelen die niet direct herleidbaar zijn tot een geneesmiddel, maar voortkomen uit opname in een formularium.

Heeft uw organisatie in 2007 voordelen verstrekt aan afnemers die niet direct herleidbaar zijn tot een geneesmiddel, maar voortkomen uit opname in een formularium / voorkeursbeleid?

☐ Ja → indien ja, wat was hiervan de omvang

€ excl. BTW

☐ Nee

B5. Heeft uw organisatie aan afnemers (apotheken) aangegeven de bezorgkosten van medicijnen in rekening te gaan brengen? Zo ja, geef een inschatting van de meerkosten die in rekening zijn gebracht in 2007 ten opzichte van 2006.

☐ Ja → Geschatte meerkosten

€ excl. BTW

☐ Nee

B6. Welke stelling is – op basis van uw ervaringen – op dit moment het meest van toepassing op het verstrekken van kortingen en voordelen op Wmg-geneesmiddelen aan apotheekhoudenden? U gelieve een van de drie mogelijkheden aan te kruisen.

a. Voor het inkoopkanaal ‘specialité’

- ☐ De groothandel beslist zelfstandig over welke kortingen en voordelen aan apotheekhoudenden worden verstrekt (waarbij uiteraard onderhandeling met afnemers plaatsvindt).
- ☐ De groothandel beslist zelfstandig over welke kortingen en voordelen aan apotheekhoudenden worden verstrekt (waarbij uiteraard onderhandeling met afnemers plaatsvindt), maar laat zich in het bepalen van kortingen en voordelen aan apotheekhoudenden sterk leiden door ‘richtlijnen’ die haar toeleveranciers – de fabrikanten en importeurs – daarvoor aangeven.
- ☐ De toeleveranciers – fabrikanten en importeurs- bepalen feitelijk de prijsstelling in de keten: zij leggen kortingen en voordelen met hun afnemers – groothandels - vast, inclusief afspraken over de kortingen en voordelen die door groothandels aan apotheekhoudenden worden verstrekt.

b. Voor het inkoopkanaal ‘generiek’

- ☐ De groothandel beslist zelfstandig over welke kortingen en voordelen aan apotheekhoudenden worden verstrekt (waarbij uiteraard onderhandeling met afnemers plaatsvindt).
- ☐ De groothandel beslist zelfstandig over welke kortingen en voordelen aan apotheekhoudenden worden verstrekt (waarbij uiteraard onderhandeling met afnemers plaatsvindt), maar laat zich in het bepalen van kortingen en voordelen aan apotheekhoudenden sterk leiden door ‘richtlijnen’ die haar toeleveranciers – de fabrikanten en importeurs – daarvoor aangeven.
- ☐ De toeleveranciers – fabrikanten en importeurs- bepalen feitelijk de prijsstelling in de keten: zij leggen kortingen en voordelen met hun afnemers – groothandels - vast, inclusief afspraken over de kortingen en voordelen die door groothandels aan apotheekhoudenden worden verstrekt.

2. Overige verstrekte voordelen

Bij onderstaande vragen dient u de bedragen te vermelden welke uw organisatie aan apothekhoudenden heeft verstrekt, met betrekking tot leveringen van artikelen over het boekjaar 2007. Alle bedragen dienen te worden ingevuld in euro's, exclusief BTW. Bij moeilijk te waarderen verstrekte voordelen dient u een geschatte waarde in te vullen.

B7a. Vul in onderstaande tabel de omvang in van de over het boekjaar 2007 verstrekte gratis geneesmiddelen en overige producten/artikelen aan apothekhoudenden uitgesplitst naar de volgende artikelgroepen:

Artikelgroep	Waarde gratis geneesmiddelen
Totaal Wmg-geneesmiddelen	€ excl. BTW
Totaal overige (Buiten-Wmg-geneesmiddelen, hulpmiddelen, verbandmiddelen en handverkoop)	€ excl. BTW

B7b. Wat waren belangrijke redenen voor het verstrekken van gratis Wmg geneesmiddelen aan apothekhoudenden? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Verkoopstimulerende maatregel
- ☐ Vorm van korting: '3 halen, 2 betalen'
- ☐ Beschikbaar stellen van reeds geregistreerde medicijnen voor (aanvullend) onderzoek
- ☐ Commerciële introductie van nieuw medicijn
- ☐ Vervanging van product waar klacht over was
- ☐ Anders, namelijk

B8. Geef aan welke schenkingen en/of giften in natura en gratis diensten uw organisatie aan apothekhoudenden over het boekjaar 2007 heeft verstrekt. Kruist u de van toepassing zijnde gift/schenking aan (meerdere antwoorden mogelijk):

- ☐ Uitnodigingen voor congressen, studiereizen, cursussen
- ☐ Opleidingen (niet noodzakelijkerwijs rechtstreeks relevant voor apothekersvak)
- ☐ Reizen, diners, theatervoorstellingen, golfclubs
- ☐ Kunstwerken
- ☐ Huisvesting (fysieke ruimte)
- ☐ Verbouwing, renovatie, onderhoudskosten
- ☐ Interieur/apotheekinrichtingen
- ☐ Kassasystemen, instrumentarium, weeginstrumenten, stickerapparaten,...
- ☐ Auto's, gunstige leasecontracten
- ☐ Computersystemen, software, AIS
- ☐ Apothekrobots
- ☐ Gratis toegang tot website met allerlei marktinformatie, tools, databases (bv bijsluiters)
- ☐ Huisstijlontwerpen, drukwerk
- ☐ Diensten zoals accountancy, fiscaal advies
- ☐ Overige cadeaus, cadeaubonnen, vouchers
- ☐ Overig, namelijk

- B9.** Hieronder wordt u gevraagd aan te geven voor welk bedrag uw organisatie schenkingen en/of giften in natura en gratis diensten aan apotheehoudenden heeft verstrekt over het boekjaar 2007.

Totaal schenkingen en giften in natura en gratis diensten	€	excl. BTW
---	---	-----------

- B10.** Heeft uw organisatie een financieringsovereenkomst getroffen met één of meerdere van uw geneesmiddelenafnemers (apotheehoudenden)?

Onder financieringsovereenkomsten worden in dit verband verstaan:

- Rentedragende leningen verstrekt aan apotheehoudenden
- Afschrijvingsleningen
- Vooruitbetaalde kortingen

☐ Ja

☐ Nee → Ga verder naar vraag B16a.

- B 11.** Wat waren de belangrijkste bestemmingen/redenen voor deze financiering?

Financieringsbestemming	
1	
2	
3	

- B12.** Zijn de rentevoorwaarden aan uw afnemers (apotheehoudenden) voor rentedragende leningen gunstiger dan de marktrente?

☐ Ja

☐ Nee → Ga verder naar vraag B14a.

- B13.** Geef hieronder de hoogte van het gunstige rentepercentage en het totaal bedrag van de uitstaande leningen aan apotheehoudenden aan:

Totaal bedrag uitstaande leningen aan afnemers per 31-12-2007	Gemiddelde (gewogen) percentage van toepassing op uitstaande leningen aan afnemers in 2007
€	%

- B14a.** Is over het boekjaar 2007 een bedrag kwijtgescholden door uw organisatie als financier aan apotheehoudenden?

☐ Ja

☐ Nee → Ga verder naar vraag B15.

- B14b.** Geef aan welk bedrag aan aflossing over het boekjaar 2007 is kwijtgescholden aan apotheehoudenden. Dit houdt tevens het vrijgevalen deel van een afschrijvingslening in.

Totaal kwijtgescholden bedrag aan aflossing	€	excl. BTW
---	---	-----------

- B15.** Heeft uw organisatie in 2007 producten in consignatie bij apotheehoudenden gegeven?

☐ Ja, gemiddelde consignatievoorraad in 2007

€ excl. BTW

☐ Nee

Bij alle vragen over eigendom en aandelenbezit worden niet vrij verhandelbare (via de aandelenbeurs) aandelen bedoeld.

Eigendom van uw organisatie in apotheken

B16a. Had uw organisatie als leverancier in 2007 (gedeeld) eigendom in een of meerdere apotheken?

☐ Ja

☐ Nee → Ga verder naar vraag B17a.

B16b. Hoe groot was het belang van uw organisatie gemiddeld in deze apotheken?

☐ >10%, namelijk , % → Ga verder naar B16c. en sla B16d. over

☐ 10% → u hoeft vraag B16e. niet te beantwoorden

B16c. Heeft uw organisatie ter verkrijging van het belang destijds een kapitaalverstrekking (investering) gedaan?

☐ Ja, ten bedrage van

€

☐ Nee

B16d. Wat was de hoogte van het aan uw organisatie verstrekte dividend over boekjaar 2007 vanuit dit aandeel in apotheken?

€

excl. BTW

→ Ga verder naar vraag B16f.

B16e. Wat was de omvang van de netto-winst van deze apotheken in 2007?

€

Eigendom van afnemers (apotheken) in uw organisatie

B17a. Hadden in 2007 apotheken eigendom (een aandeel) in uw bedrijf?

☐ Ja

☐ Nee → Ga verder naar vraag B19a.

B17b. Hoe groot was het belang van deze apotheken gezamenlijk in uw organisatie?

☐ >10%, namelijk , % → Ga verder naar vraag B17c. en B17e.

☐ <10% → Beantwoord vraag 17c. en 17d.

B17c. Hebben deze apotheken ter verkrijging van dit belang destijds een kapitaalverstrekking (investering) gedaan?

☐ Ja, voor

€

☐ Nee

B17d. Wat was de hoogte van het door uw organisatie verstrekte dividend over boekjaar 2007 aan deze apotheken?

€

B17e. Wat was de netto-winst van uw organisatie in 2007?

€

Rendement op waardepapieren ten gunste van afnemers (apotheken)

Indien er sprake is van meerdere 'tranches' van verstrekte/verkochte waardepapieren, beantwoordt u dan onderstaande vragen p r tranche

B19a. Heeft uw organisatie in 2007 waardepapieren verstrekt/verkocht aan afnemers (apotheken)?

☐ Ja

☐ Nee → Ga verder met vraag B20a.

B19b. Wat was de afgifteprijs (kostprijs) van deze in 2007 afgegeven waardepapieren

€

B19c. Wat was de nominale waarde van deze in 2007 afgegeven waardepapieren?

€

B19d. Wat was de beurswaarde (op moment van afgeven) van de in 2007 afgegeven waardepapieren?

€

B19e. Wat was het totaal aan obligaties per 31-12-2007 in bezit van afnemers met een rendement van meer dan 4,5%?

€

B19f. Wat was de totale nominale waarde van obligaties in bezit van afnemers (apotheken)?

€

B19g. Wat was het in 2007 genoten rendement?

%

Rendement op waardepapieren van aandelen van uw organisatie in apotheken

Indien er sprake is van meerdere 'tranches' van verstrekte/verkochte waardepapieren, beantwoordt u dan onderstaande vragen p r tranche

B20a. Heeft uw organisatie in 2007 waardepapieren verkregen/gekocht van afnemers (apotheken)

☐ Ja

☐ Nee → Ga verder met vraag B21.

B20b. Wat was de afgifteprijs (kostprijs) van deze in 2007 verkregen waardepapieren?

€

B20c. Wat was hiervan de nominale waarde van de in 2007 verkregen waardepapieren?

€

B20d. Wat was de beurswaarde (op moment van afgeven) van de in 2007 verkregen waardepapieren?

€

B20e. Wat was het totaal aan obligaties verstrekt door afnemers (apotheken) per 31-12-2007 in bezit van uw organisatie met een rendement van meer dan 4,5%?

€

B20f. Wat was de totale nominale waarde van obligaties van afnemers (apotheken) in bezit van uw organisatie?

€

B20g. Wat was het in 2007 genoten rendement?

%

Bijzondere adviseursvergoedingen

B21. Hieronder dient u het bedrag in te vullen aangaande de over het boekjaar 2007 verstrekte bijzondere adviseursvergoedingen aan apothekers. Onder bijzondere adviseursvergoedingen wordt verstaan het verstrekken van informatie aan farmaceutische groothandels of – industrie, over omzetpatronen uit de eigen praktijk en daaraan gerelateerde adviezen.

Totaal bijzondere adviseursvergoedingen	€	excl. BTW
---	---	-----------

B22. Retourzendingen; hoeveel ontvangt uw organisatie jaarlijks retour aan geneesmiddelen die over de houdbaarheidsdatum zijn? Welke omzet vertegenwoordigt deze stroom?

Wat gebeurt er met deze retourzendingen, staat hier nog een financieel voordeel tegenover richting de oorspronkelijke afnemer (apothekhoudenden) (omvang)?

Totale omvang van bedragen die zijn uitbetaald voor retourzendingen	Totale omvang van bedragen die zijn uitbetaald voor retourzendingen die gevolg waren van overschrijden houdbaarheidsdatum
€	€

B23. Andere vormen van kortingen, bonussen, voordelen verstrekt aan afnemers (apothekers) Zijn er nog andere verschijningsvormen niet aan de orde geweest?

Zo ja, welke vorm en welke omvang?

Voordeel	Omvang
	€
	€
	€

Deel C Ontwikkelingen in de farmaceutische sector

- C1. Hoe groot acht u het effect van verticale integratie (bv groothandelaren die apotheken overnemen) in de farmaceutische sector op prijsontwikkeling van Wmg geneesmiddelen en waarom?

Mate van effect	Argument
☐ Verwaarloosbaar	
☐ Klein	
☐ Middelmatig	
☐ Groot	

- C2. Welke marketinginstrumenten zet uw organisatie in om uw producten onder de aandacht te brengen (te bespreken aan de hand van uw marketingbudget en marketinguitgaven)?

Marketinginstrument	Doelgroep (breed of specifiek ziekenhuisapotheken/overige apotheken of middels beroeps verenigingen)

- C3. Uitsluitend voor fabrikanten: hoe bedrijft uw organisatie marketing richting ziekenhuizen?
Past men hierbij nog andere methoden toe dan ter beschikking stellen van gratis geneesmiddelen, zo ja , welke?

Marketing methode(n)

- C4. Uitsluitend voor fabrikanten: heeft uw organisatie medewerkers in dienst die apotheken bezoeken met een commerciële doelstelling ('artsenbezoekers')?

- ☐ Ja → Zo ja, hoeveel FTE?
☐ Nee

Aantal FTE

- C5. Wat betekent het preferentiebeleid en/of contracten met laagste prijsgarantie of bandbreedte afspraken voor uw organisatie gemeten in lagere verkopen, resp. minder verstrekte kortingen (op jaarbasis)? (aan de hand van de gegevens over de maand juni ten opzichte van de maanden t/m mei 2008 in beeld te brengen).**

Lagere omzet	€
Lager bedrag verstrekte kortingen	€

Wat is uw oordeel over de gevolgen van het preferentiebeleid voor uw organisatie? Hoe denkt u dat dit beleid zal uitwerken voor uw contacten en contracten met apotheehoudenden (u kunt uw reactie op deze vragen eventueel in een bijlage meezenden).

--

- C6. Vul in onderstaande tabel de wijzigingen die voor wat betreft de verstrekte kortingen en inkoopvoordelen in de contracten van de vijf belangrijkste afnemers van generieke geneesmiddelen zijn aangebracht (als gevolg van preferentiebeleid):**

Afnehmer	Afspraak oud	Afspraak nieuw

- C7. Verwacht u dat het preferentiebeleid en/of contracten met laagste prijsgarantie of bandbreedte afspraken invloed heeft op het assortiment dat uw organisatie aanbiedt? Verwacht u bijvoorbeeld producten uit assortiment te nemen omdat de winstgevendheid onaantrekkelijk wordt?**

Verwacht effect op assortiment	☐ Geen effect ☐ Wel effect, namelijk
--------------------------------	---

C8. Waar ontstaat de grootste groei van uw organisatie in Nederland in de komende 5 jaar? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Groter marktaandeel (meer van bestaande producten bij bestaande klanten)
- ☐ Nieuwe producten
- ☐ Nieuwe markten/klantgroepen
- ☐ E-business
- ☐ Anders, namelijk

C9. Hoe werkt het bestelproces met uw afnemers? Kunnen zij bijvoorbeeld één medicijn bestellen? Hanteert uw organisatie een minimale afnamedrempel? Werkt uw organisatie met afnamepakketten?

Bestelproces		
Mogelijkheid om één medicijn te bestellen?	☐ Ja ☐ Nee	
Minimal afnamedrempel aanwezig?	☐ Ja → Zo ja, welke? ☐ Nee	
Afnamepakketten aanwezig?	☐ Ja → Zo ja, welke? ☐ Nee	
Overige		

C10. Welke rol speelt internet voor uw bedrijf in de relatie met afnemers (apotheken) en welke nieuwe toepassingen komen hier de komende jaren bij?

Rol van internet:	
Nieuwe toepassingen:	

Opmerkingen: Indien tijdens het diepteonderzoek door meerdere personen van uw organisatie meningen zijn gegeven over de vragen in onderdeel C kunnen die meningen eventueel afzonderlijk per persoon worden bijgevoegd.



S I G N I F I C A N T

Toelichting bij vragenlijst voor Farmaceutische fabrikanten, importeurs en groothandelaren

Onderdeel van het onderzoek naar inkoopvoordelen en praktijkkosten in 2007 bij apothekhoudenden

Utrecht, 14 juli 2008
H.H. Huizendveld RA
ConQuaestor
Versie 1.0

Inleiding

Deze toelichting en de bijbehorende vragenlijst maken deel uit van het onderzoek naar inkoopvoordelen en praktijkkosten bij apotheekhoudenden dat in opdracht van het Ministerie van VWS namens de Nederlandse Zorgautoriteit wordt uitgevoerd door twee management consultancy bureaus: ConQuaestor BV en Significant BV.

Doel van het onderzoek is het bepalen van de totale omvang van inkoopvoordelen en praktijkkosten van apotheekhoudenden over het boekjaar 2007. De onderzoeksresultaten worden mede gebruikt voor de onderbouwing van de toekomstige tarieven en de tariefstructuur, zoals die door de Nederlandse Zorgautoriteit voor apotheekhoudenden wordt vastgesteld.

De onderzoeksopzet is gebaseerd op het in 2006 uitgevoerde onderzoek naar inkoopvoordelen en praktijkkosten over het boekjaar 2004, eveneens uitgevoerd door ConQuaestor en Significant. Nieuw in dit onderzoek is dat de vastgestelde inkoopvoordelen aan de ontvangende kant – de apotheekhoudenden – worden getoetst met verstrekte inkoopvoordelen voordelen vanuit de toeleverende keten – fabrikanten (specialité en generiek), importeurs en groothandelaren (volgesorteerd en niet-volgesorteerd). Naast zuiver kwantitatieve vragen voor deze toets is ook een aantal kwalitatieve vragen in het onderzoek opgenomen om de recente ontwikkelingen in de farmaceutische sector beter te kunnen duiden.

Deze toelichting kan worden gebruikt als naslagwerk bij het invullen van de vragenlijst. Wij verzoeken u derhalve deze toelichting goed door te lezen alvorens de vragenlijst in te vullen.

Mocht u na het lezen van deze toelichting vragen hebben over de vragenlijst in het algemeen, of over bepaalde vragen in het bijzonder, kunt u contact opnemen met de speciaal voor dit onderzoek ingerichte telefonische helpdesk. De helpdesk is telefonisch bereikbaar op werkdagen tussen 9.00 en 17.00 uur op 030-2906180 of via email:

planningapothekersonderzoek@conquaestor.nl

U kunt via dit mailadres ook een digitaal bestand (Excel) opvragen waarin de gevraagde gegevens rechtstreeks kunnen worden ingevuld.

Reikwijdte

Dit onderzoek heeft inkoopvoordelen en praktijkkosten van apotheekhoudenden als centraal thema. Voor de toets vanuit de toeleverende farmaceutische kolom zijn uitsluitend de rechtstreekse lijnen tussen marktpartij (fabrikant, groothandel, importeur) met apotheekhoudenden van belang. Kortingen die bijvoorbeeld worden afgesproken tussen fabrikanten en groothandels maken geen deel uit van dit onderzoek.

Dit onderzoek richt zich op de situatie in Nederland. Exportcijfers van fabrikanten en groothandelaren of bijvoorbeeld kortingen aan buitenlandse apotheekhoudenden blijven buiten dit onderzoek. Wie dient deze vragenlijst in te vullen?

De financiële cijfers worden bij voorkeur ingevuld door de (concern)controller of CFO van de organisatie. De kwalitatieve gegevens kunnen worden ingevuld door een lid van de hoofddirectie en/of de verantwoordelijke voor sales en marketing.

Indien bij het zelf invullen zonder een diepteonderzoeker een andere functionaris dan hiervoor genoemde functionaris de vragenlijst invult, verzoeken wij u dit aangegeven, zodat wij eventueel na inzending van de antwoorden contact op kunnen nemen bij onduidelijkheden. De contactgegevens kunnen worden vermeld in deel A (A9.) van de vragenlijst.

Privacy en anonimiteit

Alle informatie die door middel van deze vragenlijst wordt verstrekt, wordt vertrouwelijk behandeld. De gegevens worden uitsluitend gebruikt voor dit onderzoek naar inkoopvoordelen en praktijkkosten bij apothekhoudenden. De resultaten uit de onderzoeken worden anoniem, en slechts op geaggregeerd niveau gerapporteerd waardoor herleidbaarheid op individuele apothekhoudenden en/of ketens niet mogelijk is. Indien het bij een bepaalde subpopulatie van het onderzoek niet mogelijk is om anonieme (niet herleidbaar) resultaten te genereren, vindt op dat niveau geen afzonderlijke rapportage voor die subpopulatie plaats.

Algemene toelichting

Alle gevraagde (financiële) gegevens hebben betrekking op het boekjaar 2007. Indien er sprake is van een gebroken boekjaar, wordt de meest recent afgesloten periode waarin een deel van 2007 onderdeel is gebruikt. Alle financiële cijfers worden uitgevraagd in € (euro's) of 1.000 € (euro's) en zijn exclusief BTW.

De vragen in de vragenlijst over de kortingen, inkoopvoordelen en bonussen hebben betrekking op de verkopen aan apotheken, die samenhangen met de verkoop van geneesmiddelen of de relatie die u in verband daarmee heeft met apothekhoudenden in het boekjaar 2007.

Deel A Algemene identificatie gegevens

Vraag A2.

Hoofdvestiging: Dit is het hoofdkantoor van de organisatie voor de Nederlandse markt.

Vraag A4a.

Definities:

De farmaceutische groothandel koopt in bij fabrikanten en/of importeurs, verkoopt aan apothekhoudenden voor eigen rekening en risico. De groothandel transformeert als het ware de condities waaronder de fabrikanten willen verkopen tot condities waaronder afnemers willen kopen. De farmaceutische groothandel vervult functies als assortimentssamenstelling, voorraadfunctie, distributie, financiering.

In dit onderzoek wordt soms onderscheid gemaakt tussen volgesorteerde groothandels (groothandels die een vrijwel compleet assortiment geneesmiddelen voor apotheken aanbieden) en niet-volgesorteerde groothandels die zich richten op een specifiek assortiment (al dan niet gekoppeld aan het bedienen van een specifieke groep apotheken). Een niet-volgesorteerde groothandel kan er bijvoorbeeld voor kiezen om uitsluitend 'hardlopers' in het assortiment op te nemen.

De farmaceutische importeur draagt zorg voor het importeren van buitenlandse geneesmiddelen in Nederland en de daarbij behorende verplichtingen. Het importeren van geneesmiddelen (in bulk of in gebruikersverpakkingen) is verboden zonder fabrikantenvergunning. Dit verbod geldt voor alle soorten geneesmiddelen. Geneesmiddelen die worden aangegeven voor het vrije verkeer, worden alleen vrijgegeven als de importeur een fabrikantenvergunning heeft. De afgegeven fabrikantenvergunningen zijn vermeld in de Farmatec-lijst.

Specialités zijn gepatenteerde medicijnen en medicijnen die in patent geweest zijn en nog steeds onder de oorspronkelijke merknaam worden geleverd door de innovatieve farmaceutische industrie.

Als deze vanwege prijsverschillen door de groothandelaren worden geïmporteerd vanuit andere EU-landen, dan wordt er gesproken van parallele import. Deze middelen worden dan soms naar Nederland gehaald in de buitenlandse verpakking. Ze moeten dan wel worden gekeurd en voorzien worden van een Nederlandse bijsluiter om net als het Nederlandse specialité verkocht te worden. Dit heet parallel import geneesmiddelen. De naam van het geneesmiddel is meestal dezelfde als in Nederland, maar het is hetzelfde middel als het origineel.

Generieke medicijnen zijn voormalige specialités waarvan het patent is afgelopen en waarin de werkzame stof van het oorspronkelijke specialité is verwerkt. Deze generieke medicijnen worden over het algemeen door andere bedrijven geproduceerd dan de specialités. Ze worden meestal onder een stofnaam uitgebracht en niet onder een merknaam zoals het geval is bij de specialités.

In de geneesmiddelenwet is dit als volgt beschreven: een geneesmiddel waarvan de samenstelling van de werkzame stoffen zowel kwalitatief als kwantitatief dezelfde is als die van het referentiegeneesmiddel, de farmaceutische vorm dezelfde is als die van het referentiegeneesmiddel en de biologische equivalentie met het referentiegeneesmiddel in wetenschappelijke studies inzake biologische beschikbaarheid is aangetoond, dan wel naar zijn aard als biologisch equivalent wordt beschouwd aan het referentiemiddel, door EMEA of FDA.

Deze definities zijn overgenomen uit: KNMP Handleiding geneesmiddel substitutie.

Vraag 4b.

U kunt hier de aandeelhouderstructuur aangeven. Wie houdt de aandelen van uw in Nederland gevestigde organisatie en welk aandelenbelang(-en) heeft de firma in apotheken en/of geneesmiddelenketens?

Vraag A5.

Uw eventuele (buitenlandse) moederorganisatie of holding is de overkoepelende organisatie waartoe uw organisatie(onderdeel) behoort en waar het eigendom van uw organisatie berust.

Vraag A6.

De omzet van uw organisatie in Nederland

Vraag A7.

Het gemiddeld aantal medewerkers: het aantal medewerkers dat gemiddeld in 2007 op uw loonlijst heeft gestaan (stand peildatum 1 januari 2007 plus stand 31 december 2007 gedeeld door 2) in FTE. U gelieve tevens het aantal medewerkers aan te geven.

Deel B Omzet, verkoopwaarde en verstrekte voordelen, kortingen en bonussen

Vraag B1.

WMG-geneesmiddelen: receptgeneesmiddelen die vallen onder de Wet Marktordening Gezondheidszorg.

Taxe-prijzen: De Wet Geneesmiddelen Prijzen (WGP) is in 1996 ingevoerd, om de destijds relatief hoge geneesmiddelenprijzen in Nederland te kunnen verlagen. Door middel van de WGP stelt de overheid een maximuminkoopprijs voor geneesmiddelen in, de apotheekinkoopprijs (AIP) ofwel taxe-prijs (niet per definitie gelijk aan de vergoeding). De AIP van een geneesmiddel is gebaseerd op het gemiddelde prijsniveau van vergelijkbare geneesmiddelen in vier referentielanden:

- Duitsland
- België
- Frankrijk
- Verenigd Koninkrijk

Deze prijzen hebben betrekking op het handelsverkeer tussen fabrikanten, importeurs, groothandels en apotheken.

Taxe prijzen zijn van toepassing voor WMG-geneesmiddelen, zelfzorggeneesmiddelen, medische hulpmiddelen en homeopathie.

De taxe prijs worden halfjaarlijks aangepast door het ministerie van VWS.

Apotheekhoudenden: een lokaal of een samenhangend geheel van lokalen waarin geneesmiddelen worden bereid, ter hand gesteld en ten behoeve van terhandstelling worden opgeslagen, dan wel alleen ter hand worden gesteld en daartoe opgeslagen.

Vraag B1c.

Zie toelichting bij A4. voor gehanteerde definities specialité, generiek en parallelle import

Kortingen en bonussen op de factuur: Kortingen die zichtbaar op de verkoopfacturen aan apothekers in mindering worden gebracht en/of als creditfactuur worden verrekend.

Kortingen en bonussen die zijn gerelateerd aan afname van volumes van geneesmiddelen of inkoopbedrag of betreffen een bepaalde periode. Deze worden afzonderlijk verantwoord in de debiteurenadministratie (creditfactuur boeking) of in de crediteurenadministratie (schuld/betalingen aan apotheekhoudenden).

Tot de gevraagde verkoopwaarde van geneesmiddelen behoren niet de verstrekkingen bedoeld voor poliklinische patiënten.

In deze vraag wordt gevraagd onderscheid te maken naar inkoopkanaal: Specialité, Generiek en Parallelle import. Mogelijk kan dit onderscheid niet uit de administratie worden achterhaald. Het is dan van belang in alle gevallen de totaalregel in te vullen en waar mogelijk verdere verbijzondering naar inkoopkanaal op te nemen. De som van de waardes per inkoopkanaal kan afwijken van het totaal, als voor één of meer inkoopkanalen die verbijzondering niet mogelijk blijkt.

Vraag B1d.

Bij deze vraag dient u de omzet in euro in 2007 te beschouwen per inkoopkanaal om vast te stellen wie uw 5 grootste afnemers waren in dat betreffende kanaal.

Vervolgens berekent u per kanaal voor de nr. 1 tot en met nr. 5 klant het gevraagde kortingspercentage door het totaal bedrag aan kortingen en bonussen op factuur en de volume, omzetniveau- of periodegebonden kortingen of bonussen per afnemer te totaliseren. Dit totaal aan kortingen per afnemer dient in een percentage van de omzet per afnemer te worden uitgedrukt

Mogelijk kan het antwoord op deze vraag ook uit de contracten met afnemers worden gedestilleerd.

Multi-sourcing: een geneesmiddel wordt als Multi-source aangemerkt als het is opgenomen in bijlage 1a van de Regeling farmaceutische hulp 1996 en er per werkzame stof -van de in het betreffende cluster opgenomen onderling vervangbare geneesmiddelen- meer dan één geneesmiddel van verschillende aanbieders is opgenomen.

Geneesmiddelen die niet aan deze omschrijving voldoen worden aangemerkt als single-source geneesmiddel.

Indien het niet mogelijk is om vanuit uw administratie onderscheid te maken naar Multi-source en single-source dan kunt u volstaan met de korting voor de top-5 grootste specialité geneesmiddelen (omzet in euro in 2007).

Vraag B2.

Wij vragen u hier om de netto-verkoopwaarde tegen taxe-prijzen van de top-34 extramurale geneesmiddelen in te vullen conform de tabel. Deze top-34 geneesmiddelen zijn aangeduid met hun bijbehorende ATC code die behoren bij een werkzame stof.

Ter illustratie: Omeprazol heeft de code A02B C01. Dit geldt ook voor LosecR code A02B C01, werkzame stof omeprazol. Daarnaast hebben de Losec tabletten van 20 mg en die van 40 mg dezelfde ATC code. Dit geldt ook voor andere enkelvoudige toedieningsvormen, bijvoorbeeld de preparaten met daarin omeprazol; iv en po; zelfde ATC klasse. U dient hier dus de netto-verkoopwaarde voor alle voor uw organisatie relevante middelen en hun verschijningsvormen per ATC-code te sommeren.

Vraag B4.

Hier wordt het totale inkoopvoordeel gevraagd dat is uitbetaald aan apotheken om geneesmiddelen van uw organisatie op te nemen in een formularium. Vast te stellen op basis van separaat geboekte kortingen of refunds.

Vraag B6a. en B6b.

U dient voor beide vragen de stelling aan te kruisen die volgens u het meest van toepassing is.

Vraag B7a.

Gratis verstrekte geneesmiddelen zijn in de praktijk veelal niet afzonderlijk als voorraadmutaties uit het Management informatiesysteem herleidbaar. De meest voorkomende verschijningsvorm van gratis geneesmiddelen zijn actie voorwaarden als bijv: 100 stuks bestellen, 80 stuks gratis er bij.

Gevraagd wordt na te gaan of u in 2007 geneesmiddelen heeft geleverd, waar actievoorwaarden voor golden en deze te totaliseren. De gratis verstrekte geneesmiddelen dient u te waarderen tegen de

verkoopprijs volgens Z –index taxe prijs (excl. BTW).

Let op dat u de kortingen niet meeneemt in de beantwoording van deze vraag

Vraag B8. en B9.

Het marketing/sales budget en -realisatie bieden wellicht aanknopingspunten voor het identificeren en kwantificeren van de schenkingen/giften die mogelijk aan apotheekhoudenden zijn gedaan. Daarnaast zijn afspraken mogelijk in individuele contracten met apotheekhoudenden vastgelegd.

Deze items zijn alleen relevant indien er meerdere apotheken per item voor meer dan €500,00 per apotheek voordeel van hebben genoten.

Vraag B10.

Gunstige financiering kent in principe de volgende drie mogelijke varianten:

4. Leningen of leningconstructies die geheel of gedeeltelijk door of namens de farmaceutische groothandel of industrie aan apotheekhoudenden worden verstrekt tegen rentevoorwaarden die gunstiger zijn dan de marktrente. De marktrente over 2007 bedraagt 4,5%.
2. Afschrijvingslening: naast gunstiger rentevoorwaarden over leningen kan de fabrikant, importeur of groothandel tegenover de zekerheid van omzet een bedrag beschikbaar stellen dat overeenkomt met de contante waarde van bepaalde bonussen en kortingen over de inkoopwaarde van de geneesmiddelenomzet die de apotheker over een periode van een aantal jaren denkt te kunnen realiseren. Dit bedrag valt doorgaans jaarlijks vrij volgens een tevoren vastgesteld schema over de periode waarover het is berekend.
3. Vooruitbetaalde kortingen: dit zijn kortingen die worden verstrekt en betaald door fabrikanten/importeurs en groothandelaren aan apotheken al voordat de afname grens van geneesmiddelen, die recht geeft op de korting, is bereikt.

Overeengekomen betalingstermijnen (betalingsuitstel) met de farmaceutische fabrikanten, importeurs en groothandelaren worden voor dit onderzoek niet als financieringsovereenkomst beschouwd.

Vraag B13.

Voordelen voor apotheekhoudenden ontstaan wanneer deze van uw organisatie een lening ontvangen waarvan de rentecondities lager zijn dan 4,5 % in 2007. U gelieve die leningen die u verstrekt heeft tegen een lagere rente dan 4,5 % hieronder te specificeren.

Vraag B14a.

Apotheekhoudenden ondervinden voordeel als er aflossingen op verstrekte rentedragende leningen worden kwijtgescholden of wanneer afschrijvingsleningen vrijvallen (zie toelichting vraag B10.). Dit is vast te stellen op basis van grootboek en schriftelijk bevestigde afspraken met apotheekhoudenden.

Indien hiervan geen sprake was, vult u onder B14b. '0' in.

Vraag B15.

Consignatievoorraad: hiermee wordt bedoeld de geneesmiddelen en producten, artikelen die wel al zijn geleverd, maar nog niet direct betaald door apothekhoudenden. Betaling vindt pas plaats bij verkoop aan patiënt (is moment van onttrekking aan de voorraad). De apothekhoudende heeft voordeel door vermindering werkkapitaalbehoefte.

Indien dit aan de orde is dan de gemiddelde consignatievoorraad over geheel 2007 kwantificeren van de apothekhoudenden die voorraad in consignatie hebben ontvangen.

Vraag B16a./B17e

Indien uw organisatie eigendom* in een of meerdere apotheken had in 2007, wat was het rechtmatig deel van uw organisatie ten aanzien van de netto-winst (of in de vorm van dividend) die door de betreffende apotheken werd gegenereerd in 2007?

* Naast eigendom uit hoofde van aandelenbezit zijn ook begrepen CV 's en Coöperatieve Verenigen vormen.

Vragen B19a. - B20g.

Verstrekke voordelen onder de categorie 'opbrengsten van waardepapieren afgegeven door de farmaceutische fabrikanten, importeurs en groothandelaren' worden naar twee soorten gesplitst. Allebei de categorieën betreffen waardepapieren die niet door apothekhoudenden op de beurs zijn aangekocht. De categorieën zijn:

- Aandelen: Op het moment van verstrekken/verkopen van aandelen in 2007 wordt de omvang van het verschil tussen de verkrijgingprijs (kostprijs) en de laagste van de nominale of beurswaarde (op moment van verkrijging) als voordeel voor de begunstigde apothekhoudenden beschouwd;
- Obligaties: Obligaties die zijn verstrekt/verkocht aan apothekhoudenden worden als volgt gewaardeerd als verstrekt voordeel:
 - o Op het moment van verkrijgen van een obligatie in 2007: omvang van het verschil tussen de verkoopprijs (kostprijs) en de laagste van de nominale of beurswaarde (op moment) van verstrekken/verkopen;
 - o Bovenmatige rentevergoeding van obligaties: Als bovenmatig wordt gedefinieerd rendement boven een normatief vastgesteld vast rendement van meer dan 4,5%.

Waardebonnen/cadeaubonnen maken geen onderdeel uit van deze vraag.

Vraag B21.

Verstrekke voordelen onder de categorie 'bijzondere adviseurvergoedingen' omvatten financiële vergoedingen die uw organisatie aan apothekhoudenden heeft betaald voor het verstrekken van informatie over bijvoorbeeld omzetpatronen uit de eigen praktijk en daaraan gerelateerde adviezen.

Let op dat u in de waarde van het bedrag geen eerder ingevulde verstrekt inkoopvoordelen meeneemt.

Vraag B22.

Een deel van retourstromen volgt mogelijk uit bijvoorbeeld foutieve leveringen. Hier staan creditnota's tegenover, hier hebben apothekhoudenden geen financieel voordeel genoten.

Wij vragen in deze tabel om financiële vergoedingen op te nemen van producten die feitelijk reeds afgeboekt waren in voorraad en debiteuren en waar de apotheekhoudende een voordeel heeft genoten.

Specifiek wordt gevraagd om aan te geven welke retourstromen gepaard gaan met overschrijding houdbaarheidsdatum en welke vergoeding hier mogelijk tegenover staat (graag totaalbedrag van deze vergoedingen opnemen). Feitelijk kan dit als ondernemersrisico van de apotheekhoudenden worden gezien, indien hier vergoedingen tegenover staan, neemt de fabrikant, importeur, groothandel (een deel van dit) risico over. De vraag is wat hiervan het totale bedrag in 2007 is.

Deze vraag dient slechts te worden beantwoord indien de vergoedingen voor retourzendingen **niet** in de voorgaande antwoorden onder Kortingen en bonussen is meegenomen.

Deel C Marktentwikkelingen en leverancierrelaties

Vraag C1.

Feitelijk betreft dit een vraag over verandering van onderhandelingsmacht in de keten. Zijn marktpartijen in staat om door vormen van verticale integratie tussen fabrikanten-importeurs-groothandelaren-apotheken hun onderhandelingsmacht te vergroten en invloed op prijs en marge-ontwikkeling te vergroten?

Indien u een verschillend effect ziet voor bijvoorbeeld specialité en generieke geneesmiddelen verzoeken wij u vriendelijk om dat onderscheid te maken in uw beantwoording.

Indien u andere effecten ziet als gevolg van dynamiek in de bedrijfskolom fabrikanten-importeurs-groothandelaren-apotheken die uiteindelijk invloed hebben op voordelen/kortingen en bonussen door apotheekhoudenden verzoeken wij die in een toelichting als bijlage te beschrijven.

Vraag C3.

Uitsluitend voor fabrikanten: Welke mogelijkheden heeft en benut uw organisatie om ziekenhuizen en de daar werkzame medisch en farmaceutisch specialisten te benaderen om uw producten onder de aandacht te brengen?

Vraag C5.

Indien u nog nadere toelichting wilt/kunt geven op de gevolgen van het preferentiebeleid en/of contracten met laagste prijsgarantie of bandbreedte-afspraken dan verzoeken wij u dat in een bijlage toe te voegen.

De belangrijkste afnemers worden bepaald op basis van omzet in euro in 2007.

Einde toelichting op de vragenlijst.



Nederlandse
Zorgautoriteit

TE OVERHANDIGEN DOOR ONDERZOEKER

Aan geadresseerde

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht
Postbus 3017
3502 GA Utrecht
T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Bekendeld door
A.L. Belderman

Telefoonnummer
030 296 83 74

E-mailadres
a.belderman@nza.nl

Kenmerk
ABN/pere/08/A-567
0900027774

Onderwerp
Mededeling Nederlandse Zorgautoriteit inzake de vragenlijst bij het
Informatieverzoek van 15 juli 2008 voor farmaceutische groothandels en fabrikanten

Datum
12 augustus 2008

Geachte heer of mevrouw,

Voorafgaand aan de aanvang van het onderzoek ter plekke delen wij u
hierbij mede dat beantwoording van de volgende vragen op vrijwillige
basis plaatsvindt: C1, C2, C3, C4, C5, C6, C7, C8 en C10.

Dat beantwoording op vrijwillige basis plaatsvindt wil zeggen dat deze
vragen geen onderdeel meer uitmaken van het formele informatieverzoek
van 15 juli 2008, hetgeen betekent dat de NZa ten aanzien hiervan ook
geen gebruik zal maken van haar bestuursrechtelijke
handhavingsmogelijkheden.

Door middel van de vragen die op vrijwillige basis worden beantwoord wil
de NZa een eerste inzicht hebben in de actuele ontwikkelingen. Hoewel
farmaceutische groothandels en fabrikanten niet altijd een eenduidig
antwoord kunnen geven op deze vragen, hebben ze wel toegevoegde
waarde, omdat de gegevens ondermeer bijdragen aan het inzichtelijk
maken van de gevolgen respectievelijk de effecten van het
preferentiebeleid.

Met vriendelijke groet,
de Raad van Bestuur van de
Nederlandse Zorgautoriteit

mw. drs. C.C. van Beek MCM
portefeuillehouder Zorgmarkten Cure

Bijlage 3: NZa verklaring en oplegbrief



**Verklaring in het kader van het Onderzoek
inkoopvoordelen en praktijkkosten van apothekhoudenden**

Onderwerp : bedrijfsbezoek bij (onderneming) d.d. (invullen)

1. Bevoegdheid

Ik,, werkzaam bij ConQuaestor/Significant te Utrecht bij besluit van 17 juli 2008 van de voorzitter van de Nederlandse Zorgautoriteit ingevolge artikel 61, eerste lid van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) aangewezen als persoon aan wie gegevens moeten worden verstrekt en aan wie boeken, bescheiden en andere gegevensdragers of de inhoud daarvan beschikbaar moeten worden gesteld ten behoeve van het Onderzoek inkoopvoordelen en praktijkkosten farmacie, verklaar het navolgende.

2. Locatie

Op, bevond ik mij op het te
....., alwaar is gevestigd

3. Legitimatie en aanwijzingsbesluit

Ten overstaan van (*wie inclusief functie*) legitimeerde ik mij en toonde ik de formele aanwijzing door de Nederlandse Zorgautoriteit.

4. Omschrijving onderzoek

Ik heb in kennis gesteld van de omschrijving van het onderzoek, namelijk: het Onderzoek inkoopvoordelen en praktijkkosten van apothekhoudenden overeenkomstig het informatieverzoek van 15 juli 2008 van de Nederlandse Zorgautoriteit.

5. Gehouden de informatie te verstrekken

Ik heb gewezen op het feit dat het onderzoek plaatsvindt op basis van de bevoegdheden als opgenomen in artikel 61, eerste lid van de Wmg. Ik heb gewezen op het feit dat deze is gehouden gegevens aan te leveren die redelijkerwijs in verband met de uitvoering van deze wet van belang kunnen zijn en boeken, bescheiden of andere gegevensdragers hiervoor beschikbaar te stellen. Voorts heb ik erop gewezen dat gelet op artikel 61, vijfde lid van de Wmg dat gegevens en inlichtingen duidelijk, stellig en zonder voorbehoud dienen te worden verstrekt en dat deze voorts op grond van artikel 63 van de Wmg volledig en naar waarheid dienen te worden verstrekt.

6. Rechtsbijstand

De onderneming werd *wel/niet** door een advocaat c.q. bedrijfsjurist bijgestaan
.....

7. Verklaring

- ☐ Ik verklaar dat mondeling kenbaar heeft gemaakt niet mee te werken noch voornemens is mee te werken aan de informatieverzameling door een bezoek van een externe onderzoeker van ConQuaestor/Significant. Ik verklaar dat (wie) kenbaar heeft gemaakt deze verklaring niet voor ontvangst te willen ondertekenen.
- ☐ Ik verklaar dat kenbaar heeft gemaakt niet mee te kunnen werken om de volgende reden:
- ☐ Ik verklaar dat naar aanleiding van de door mij aan gestelde vragen en naar aanleiding van de aan mij door getoonde boeken, bescheiden of andere gegevensdragers door niet volledig is voldaan aan het informatieverzoek op basis van artikel 61, eerste lid en vijfde lid en artikel 63 van de Wmg. Zie bijlage voor overzicht van ontbrekende gegevens.

8. Gezien onderdeel 7 van onderhavige verklaring constateer ik dat niet dan wel niet volledig heeft voldaan aan het verzoek tot verstrekking van informatie aan een daartoe door de Nederlandse Zorgautoriteit aangewezen persoon.
Ik heb verzocht om binnen 1 week na dagtekening van onderhavige verklaring de volledige dan wel ontbrekende informatie schriftelijk aan te leveren bij de Nederlandse Zorgautoriteit ter attentie van mw. Ph.M. de Kruijff (postbus 3017, 3502 GA Utrecht) of per mail aan handhavingfarmacie@nza.nl.
9. Ik heb er op gewezen dat de Nederlandse Zorgautoriteit een last onder dwangsom en/of een bestuurlijke boete kan opleggen aan degenen die niet aan bovengenoemd verzoek tot verstrekking van de volledige dan wel ontbrekende informatie voldoen.

Aldus naar waarheid en in tweevoud opgemaakt te op,
Aan is een exemplaar van onderhavige verklaring verstrekt,

(ondertekening voor ontvangst onderneming)

(ondertekening voor verklaring door onderzoeker)



Onderwerp : Verklaring in het kader van het Onderzoek inkoopvoordelen en praktijkkosten van apothekhoudenden

Geachte heer of mevrouw,

In het informatieverzoek dat wij u eerder/ op 15 juli hebben toegezonden, hebben wij u gewezen op het belang mee te werken aan dit onderzoek. Wij beseffen daarbij terdege dat dit onderzoek de nodige tijd van u zal vragen. We hebben u echter ook toegelicht dat u op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg gehouden bent de gevraagde informatie te leveren.

In bijgevoegde (juridische) verklaring wordt vastgelegd wat uw redenen zijn om niet dan wel niet volledig mee te werken aan deze informatieverplichting. Ook wordt u een laatste termijn van 1 week gegeven om alsnog de (ontbrekende) informatie aan te leveren bij de NZa.

Met deze (juridische) verklaring wordt de NZa in staat gesteld om een zorgvuldige afweging te maken of zij in een specifiek geval al dan niet van haar handhavingsbevoegdheden gebruik zal maken. Wij hopen uiteraard geen gebruik te hoeven maken van deze bevoegdheid en rekenen op uw verdere medewerking.

Met vriendelijke groet,

De Nederlandse Zorgautoriteit

Bijlage 4: Definitie en berekening van de componenten van inkoopvoordelen

Hieronder zijn de zes componenten van inkoopvoordelen toegelicht³. Tevens is beschreven hoe de componenten zijn berekend aan de hand van de gegevens in de vragenlijst.

1. Bonussen en kortingen op factuur

Definitie

Bonussen en kortingen op factuur zijn de posten die zichtbaar op de inkoopfactuur in mindering worden gebracht en/of als creditfactuur in rekening worden gebracht.

Berekening

De totale waarde aan bonussen ontvangen op basis van afnamen van grote volumes (vraag 11b) wordt vermenigvuldigd met de WMG-verdeelsleutel en opgeteld bij de kortingen op factuur. De korting op factuur wordt berekend door van de totale inkoopwaarde tegen taxe-prijzen (vraag 4), de totale netto inkoopwaarde (vraag 6) af te trekken en te vermenigvuldigen met de WMG-verdeelsleutel.

2. Gratis ontvangen geneesmiddelen

Definitie

De meest voorkomende verschijningsvorm van gratis geneesmiddelen zijn geneesmiddelen die zijn verstrekt onder actievoorwaarden. Bijvoorbeeld: 100 stuks bestellen, 80 stuks gratis erbij. De gratis ontvangen geneesmiddelen worden gewaardeerd tegen de inkoopprijs volgens Z-index taxe.

Berekening

Als de vraag naar gratis geneesmiddelen uitgesplitst naar artikelgroep (vraag 12a) is ingevuld, dan wordt het bedrag voor WMG-geneesmiddelen uit die vraag gehanteerd. Anders wordt het totaal bedrag aan gratis geneesmiddelen (vraag 12b) vermenigvuldigd met de WMG-verdeelsleutel.

3. Schenkingen of giften in natura en gratis ontvangen diensten (> € 500 op jaarbasis)

Definitie

Bij schenkingen of giften in natura van de farmaceutische groothandel en/of farmaceutische industrie gaat het om bijvoorbeeld VVV-bonnen, computersystemen en software, reizen, diners, theatervoorstellingen, cursussen of symposia. Het inkoopvoordeel van gratis ontvangen diensten van de farmaceutische groothandel en farmaceutische industrie omvat bijvoorbeeld advies over inrichting, belastingadvies of opleidingen.

Slechts indien de totale waarde de € 500 per apotheekhoudende overschrijdt, diende de apotheekhoudende het bedrag in te vullen.

³ De zevende component 'opbrengsten waardepapieren' is opgenomen in het netto rendement op beleggingen in de groothandel.

Deze categorie is veelal niet herleidbaar uit de financiële administratie van de apotheekhoudende, aangezien er geen tegenprestatie tegenover staat. De waarde van de inkoopvoordelen is de inkoopprijs van vergelijkbare producten en/of diensten. Volstaan is met de eigenopgave en verklaring van de apotheekhoudende

Berekening

Het inkoopvoordeel is gelijk aan het totale bedrag aan schenkingen of giften in natura en gratis diensten (vraag 14) vermenigvuldigd met de WMG-verdeelsleutel. Bedragen van minder dan € 500 zijn niet meegenomen in de berekening.

4. Gunstige financiering

Definitie

Gunstige financiering betreft (rentedragende) leningen door de farmaceutische industrie of groothandel aan de apotheekhoudende tegen gunstige voorwaarden. Van gunstige voorwaarde is sprake de rente lager is dan 4,5%.

Berekening

Indien de feitelijke rente (vraag 17) lager is dan 4,5%, dan is het inkoopvoordeel gelijk aan het verschil tussen de feitelijke rente en 4,5% maal het bedrag aan uitstaande lening per 31-12-2007 (vraag 17), vermenigvuldigd met de WMG-verdeelsleutel.

5. Nettorendement op beleggingen in de groothandel

Definitie

Beleggingen in de groothandel omvatten participaties (aandelen), inleggelden en obligaties in de groothandel. Van inkoopvoordeel is sprake als het netto rendement op beleggingen hoger is dan 7% op het geïnvesteerd vermogen.

Ten aanzien van participaties (aandelen) wordt onderscheid gemaakt tussen participaties groter en kleiner dan 10%. Ingeval van participaties met een belang groter dan 10% wordt verondersteld dat een belangrijke invloed kan worden uitgeoefend op het winstuitkeringsbeleid van de groothandel. In die gevallen wordt als netto rendement aangehouden het evenredig aandeel in de nettowinst. Bij participaties kleiner dan 10% wordt als netto rendement de over 2007 ontvangen dividend/winstuitkering aangehouden.

Berekening

Het inkoopvoordeel voor het netto rendement op inkoopcollectieven wordt meegenomen als het verschil tussen de ontvangen uitkering (vraag 23) en het geïnvesteerd vermogen (vraag 21) maal 7% groter is dan 0. In geval van participaties boven de 10% wordt als inkoopvoordeel meegenomen het verschil tussen de feitelijke nettowinst van de groothandel (vraag 24) maal de grootte van het belang in de groothandel (vraag 22) minus de gedane kapitaalverstrekking voor het verkrijgen van het belang (vraag 21) maal 7%. Het berekende inkoopvoordeel wordt vermenigvuldigd met de WMG-verdeelsleutel.

6. Bijzondere adviseursvergoedingen

Definitie

Bijzondere adviseurvergoedingen omvatten financiële vergoedingen die apotheehoudenden en/of de apotheker-eigenaar hebben ontvangen indien zij optreden als adviseur van de farmaceutische industrie en/of farmaceutische groothandel. De werkzaamheden die hieronder vallen zijn het verstrekken van informatie over omzetpatronen uit de eigen praktijk en daaraan gerelateerde adviezen.

Berekening

Het inkoopvoordeel is gelijk aan het totale bedrag aan adviseursvergoedingen (vraag 29) vermenigvuldigd met de WMG-verdeelsleutel.

Bijlage 5: Toelichting statistische begrippen en gehanteerde kwantitatieve methoden

Deze bijlage beschrijft de in dit onderzoek gehanteerde kwantitatieve methoden. In de hoofdttekst van dit rapport zijn de gehanteerde methoden globaal en zonder technische details opgenomen. Voor de context van het gebruik van de methoden en technieken, wordt daarom verwezen naar de hoofdttekst.

Deze bijlage beschrijft de in dit onderzoek gehanteerde kwantitatieve methoden. In de hoofdttekst van dit rapport zijn de gehanteerde methoden globaal en zonder technische details opgenomen. Voor de context van het gebruik van de methoden en technieken, wordt daarom verwezen naar de hoofdttekst.

Representativiteit

Bij uitspraken over een populatie apothekers op grond van steekproefonderzoek is het belangrijk dat de in de steekproef onderzochte apothekers dezelfde karakteristieken hebben als alle apothekers in de totale populatie gezamenlijk. Dit wordt representativiteit genoemd. Bij een representatieve steekproef zullen de resultaten op grond van die steekproef een goede afspiegeling zijn van de resultaten voor de totale populatie. Representativiteit kan worden getoetst op kenmerken die bekend zijn voor de totale populatie. Een belangrijke toets in dit verband is de toets op de verdeling naar grootteklasse. Wanneer bijvoorbeeld grotere apotheken oververtegenwoordigd zijn zullen bepaalde karakteristieken van die apotheken bovenmatig in de resultaten meewegen en tot een vertekend resultaat leiden. In dat geval moet een correctie door weging worden uitgevoerd.

De apotheken in de steekproef bleken representatief te zijn op verschillende onderzochte kenmerken. De verdeling naar grootteklasse is ter illustratie daarvan opgenomen in de desbetreffende hoofdstukken. De representativiteit van de steekproef voor de verschillende deelpopulaties bleek, met één uitzondering voor de overige openbare apotheken, voldoende en daarom is er voor de subpopulaties geen corrigerende weging toegepast. De uitzondering betreft de overige openbare apotheken, waarbinnen een ondervertegenwoordiging van grote apotheken en een oververtegenwoordiging op de middelste omvangsklassen in de steekproef optreedt. Voor deze subpopulatie is daarom een verdere ondervdeling naar grootteklasse aangebracht en zijn vervolgens de resultaten per klasse gewogen met SFK cijfers over de verdeling naar grootteklasse. De nauwkeurigheid van de uitspraken over deze subpopulatie neemt daardoor sterk toe.

Nauwkeurigheid en betrouwbaarheid

De resultaten van een steekproefonderzoek kennen een statistische grondslag. Dat betekent dat de uitkomsten geen absolute zekerheid bieden over de werkelijke waarden, maar wel met een grote waarschijnlijkheid rond die waarden zullen liggen. De nauwkeurigheid geeft aan hoe groot het interval is rondom de gevonden waarde waarbinnen de werkelijke waarde zich bevindt. Om een voorbeeld te geven: De totale waarde van door ziekenhuisapotheken jaarlijks genoten voordeel aan kortingen en bonussen op factuur voor geneesmiddelen bedraagt €380 miljoen plus of min 7%. De nauwkeurigheid is in dit geval 7%, wat bij de gevonden waarde betekent dat het werkelijk genoten voordeel tussen €353

miljoen en €407 miljoen ligt. Voor de inkoopvoordelen per subpopulatie apothekers is in dit rapport de nauwkeurigheid vermeld.

De waarde van de gezochte grootheid ligt met een, relatief grote, kans ook werkelijk binnen dit interval. Deze kans noemt men de betrouwbaarheid van de uitspraak. Bij een betrouwbaarheid van 90%, bestaat er dus 90% kans dat de werkelijke waarde binnen het nauwkeurighedsinterval ligt (en dus 10% dat die waarde daarbuiten ligt).

De betrouwbaarheid, bepaalt samen met statistische eigenschappen van de onderzochte populatie, de omvang van het nauwkeurighedsinterval. Bij een hoge betrouwbaarheid wordt het nauwkeurighedsinterval groter en neemt de nauwkeurigheid dus af. In dit onderzoek is in overleg met de opdrachtgever een zeer gangbare betrouwbaarheid van 90% gehanteerd. Dus alle uitspraken over de nauwkeurigheid in dit rapport kennen een betrouwbaarheid van 90%.

Stratificatie en terugweging

Er bestaan technieken om de nauwkeurigheid van de uitspraken voor deelpopulaties en de totale populatie te verbeteren. Wanneer een totale populatie heterogeen is (subpopulaties kent met substantieel afwijkende karakteristieken) of kleine beleidsrelevante subpopulaties kent dan kan stratificatie worden toegepast. Dit betekent dat niet aselekt apotheken voor het onderzoek zijn getrokken, maar dat per deelpopulatie specifieke aantallen apotheken in de steekproef zijn opgenomen, waarbij vooraf een raming is gemaakt van de te verwachten nauwkeurigheid. De steekproefopzet is zodanig geweest dat op het niveau van subpopulaties een nauwkeurigheid van plus of min 15% mocht worden verwacht (bij een betrouwbaarheid van 90%) en voor de totale populatie ziekenhuisapotheken en extramurale apotheken een nauwkeurigheid van plus of min 10%. In de uiteindelijke resultaten blijken deze doelstellingen ruimschoots gehaald.

Doordat niet aselekt apotheken uit de populatie in de steekproef zijn opgenomen, moet worden gecorrigeerd voor de verschillen in populatie tussen de steekproef en de totale populatie. Dit heet weging en betekent dat de resultaten per subpopulatie met weegfactoren opgeteld worden tot een resultaat voor de totale populatie. Voor de hand liggende weegfactoren zijn gebaseerd op de verhouding van de aantallen in de subpopulatie met de aantallen voor die subpopulatie in de steekproef. Als er dus voor 17 topklinische ziekenhuisapotheken in de steekproef gegevens beschikbaar zijn en er 23 topklinische ziekenhuisapotheken bestaan worden de resultaten voor de totale inkoopwaarde en het inkoopvoordeel uit de steekproef met 23/17 vermenigvuldigd om de waarden voor de totale subpopulatie topklinische ziekenhuisapotheken te bepalen.

Regressie

In sommige situaties levert weging naar aantallen geen goed (statistisch zuiver) resultaat omdat niet de verhouding in aantal, maar bijvoorbeeld de verhouding in het verzorgde adherentiegebied van de extramurale apotheken in de steekproef en de totale populatie een veel betere maatstaf geeft. Verschillende grootheden kunnen op hun geschiktheid als weegfactor worden onderzocht. Het toepassen van een andere wegingsbasis dan aantallen, moet altijd goed onderbouwd worden omdat bij een zuiver representatieve en voldoende grote steekproefomvang dit een statistisch zuivere schatter

oplevert. De methode wordt veelal toegepast, wanneer voor de totale populatie de totale waarde voor de wegingsfactoren ontbreekt

Om verschillende wegingsfactoren op hun bruikbaarheid te onderzoeken, zijn regressieanalyses uitgevoerd. Dit is een statistische techniek waarmee de relatie tussen een potentiële wegingsfactor en een te onderzoeken grootte wordt vastgesteld. Zo kan voor een ziekenhuis de omvang van het ziekenhuisbudget een goede maatstaf voor de inkoopwaarde geneesmiddelen zijn en zou deze als wegingsfactor kunnen worden gebruikt. De weging zou dan geschieden op basis van de voorspelde inkoopwaarde op basis van het ziekenhuisbudget voor de populatie in verhouding tot de voorspelde inkoopwaarde op basis van het ziekenhuisbudget voor de steekproef. De relatie tussen inkoopwaarde en ziekenhuisbudget wordt dan afgeleid uit de gegevens van de steekproef.

Voor verschillende populaties zijn regressies uitgevoerd om de inkoopwaarde uit bekende grootheden voor de individuele apotheek te schatten. Dit leverde wel duidelijk relaties op tussen bepaalde grootheden en de inkoopwaarde, maar geen van deze relaties had een dusdanig voorspellende waarde dat ze zouden kunnen dienen als basis voor weging. Mede in het licht van de geconstateerde representativiteit van de steekproef is daarom gekozen voor de statistisch zuivere weging op basis van aantallen.

Eindige populatiecorrectie

De gevraagde nauwkeurigheid in het onderzoek leidde voor veel subpopulaties tot een zeer aanzienlijke steekproef. In dat geval moet er bij het bepalen van de nauwkeurigheid rekening mee worden gehouden dat de effecten van de niet in de steekproef opgenomen apotheken beperkt zijn. Zo is voor topklinische ziekenhuizen informatie verwerkt van 17 van de 23 ziekenhuizen in deze subpopulatie. De 6 niet in het onderzoek opgenomen ziekenhuizen kunnen dan nog maar een beperkte invloed hebben op de gevonden resultaten. Dit effect op de nauwkeurigheid speelt al bij kleinere steekproef fracties en is toegepast bij het bepalen van de nauwkeurigheid met een standaard statistische formule.

Enkele noties voor de bepaling van de varianties/nauwkeurigheden

Variantie

Binnen een (sub)populatie is de variantie van het gemiddelde (hier als X aangegeven) als volgt te bepalen:

$$\text{Var}(X) = (N-n)/N * s^2/n$$

Met:

X = gemiddelde

N = omvang gehele populatie

n = steekproefomvang

s = standaarddeviatie

Ofwel:

$$\text{Var}(X) = \text{eindige populatiecorrectie} * \text{Var}_{\text{niet-eindig}}(X)$$

Bij terugweging van een gestratificeerde steekproef, is het gemiddelde voor de gehele populatie:

$$\bar{X} = \sum (N_i * \bar{X}_i) / N$$

Met:

N_i = Omvang subpopulatie i

$\bar{X}_i$ = gemiddelde waarde in subpopulatie i

De sommatie is over de subpopulaties

Voor de variantie geldt:

$$\text{Var}(\bar{X}_{\text{tot}}) = \sum (N_i / N)^2 * s_i^2 / n_i * (N_i - n_i) / N_i$$

n_i = steekproefomvang in subpopulatie i

s_i = standaarddeviatie in subpopulatie i

$\bar{X}_{\text{tot}}$ = gemiddelde van de totale populatie

Nauwkeurigheid

De nauwkeurigheid (als percentage van de gemiddelde waarde) wordt – bij 90% betrouwbaarheid, met dus een z -waarde van 1,645 – als volgt bepaald:

$$s(\bar{X}) = \sqrt{\text{Var}(\bar{X})}$$

$$\text{nauwkeurigheid} = 1,645 * s(\bar{X})$$

$$\text{nauwkeurigheidspercentage} = \text{nauwkeurigheid} / \bar{X}$$

Bootstrap-methode

De bootstrap-methode is toegepast als alternatieve wijze om de nauwkeurigheid van de berekende waarden te bepalen. Hierbij wordt niet uitgegaan van een normale verdeling van de inkoopvoordelen. De bootstrap-methode staat los van statistische verdelingen en is op elke populatie toepasbaar.

In de bootstrap-methode wordt een groot aantal keer (bijvoorbeeld 1000 keer) n waarnemingen uit de steekproef getrokken. De waarnemingen worden aselekt met teruglegging getrokken. Per keer wordt een gemiddelde berekend. De verdeling van die 1000 gemiddelden is niet-parametrische schatting van de werkelijke verdeling van de gemiddelde waarde en wordt gebruikt om de nauwkeurigheid te bepalen. De bootstrap-methode is geschikt voor kleine steekproeven en voor situaties waar de verdeling sterk afwijkt van de normale verdeling.

Bijlage 6: Onderzoeksteam

Naam	Rol
H.H. (Henk) Huizendveld RA	Eindverantwoordelijke
drs. B. (Bert) Karssen	Projectleiding
B.C. (Bas) Jurling RA	Inhoud en methodologie
dr. I.E.L.M. (Isa) Kuppens	Inhoud en methodologie
ir. B.M.W.J. (Barend) Huitink	Inhoud en methodologie
ir. F.A. (Femke) de Jager	Inhoud en methodologie
ir. M.R. (Matthijs) Goedvolk	Inhoud en methodologie
dr. ir. W. (Wijnand) van Plaggenhoef	Statistische analyse
drs. ir. T. (Timon) van den Heuvel	Statistische analyse
ir. S. (Steven) van Dieten	Statistische analyse
drs. T.M.H.A. (Tilly) Kammeron	Coördinatie
A. (Antonie) Neerings MSc	Coördinatie
drs. M. (Marjolein) Kral	Coördinatie
drs. M.R.A. (Matthijs) Kropman	Diepteonderzoeker
A. (Arri) Dirkse RA	Diepteonderzoeker
drs. E.M. (Esther) Sluis-Thiescheffer	Diepteonderzoeker
E.J. (Erwin) Smit	Diepteonderzoeker
ir. E.J. (Eric) Faase	Diepteonderzoeker
ing. T. (Tom) Bons	Diepteonderzoeker
drs. U. (Urvashi) Rana	Diepteonderzoeker
I. (Ingeborg) Koning BC	Diepteonderzoeker
drs. J. (Jim) Sardjoesingh	Diepteonderzoeker
drs. H. (Hans) Hellendoorn	Diepteonderzoeker
drs. C. (Corien) Reijmer	Diepteonderzoeker
drs. B. (Barbara) Bourgonje-Elburg	Diepteonderzoeker
E. (Eric) Flach	Diepteonderzoeker
drs. M. (Mariska) Seisener	Diepteonderzoeker
M. (Martin) van Eeken	Diepteonderzoeker
drs. J. (Jasper) de Haan	Diepteonderzoeker
drs. G. (Gerco) Rietveld	Diepteonderzoeker
ir. K. (Krisje) Hurkens	Diepteonderzoeker
H. (Harry) van Rijswijk	Diepteonderzoeker
drs. ing. B.A.G. (Barry) van Leeuwen	Diepteonderzoeker
drs. K.G.A. (Karen) Bruysters	Diepteonderzoeker
A. (Anil) Changoe BC	Diepteonderzoeker
B. (Boris) Hoenson MBA	Diepteonderzoeker
drs. R.I. (Roy) Damm	Diepteonderzoeker
drs. M. (Michiel) Stork	Diepteonderzoeker
mr. H. (Herbert) Dorhout MBA	Diepteonderzoeker
dr. J.A.G.M. (Jeroen) van den heuvel	Diepteonderzoeker
F. (Frederique) Kamp BBA	Diepteonderzoeker
drs. B.O. (Björn) Vos	Diepteonderzoeker

ConQuaestor en Significant

ConQuaestor is een onafhankelijke Nederlandse adviesorganisatie van circa 500 management consultants en financiële professionals. ConQuaestor biedt organisaties oplossingen voor strategische en operationele vraagstukken op het gebied van financieel management in directe zin. Tevens werkt ConQuaestor aan financiële, bedrijfseconomische en administratieve projecten en processen om de bedrijfsvoering van klanten te verbeteren en beleidsvorming financieel te onderbouwen. ConQuaestor werkt zowel voor de publieke sector, de zorgsector als het bedrijfsleven.

Significant is een onafhankelijk advies- en onderzoeksbureau dat zich richt op het ontwikkelen en evalueren van beleid en strategie op het gebied van maatschappelijke thema's en het vertalen van organisatiebeleid en strategie naar een optimale bedrijfsvoering. Een belangrijk thema bij Significant is de marktwerking in de zorg, onder meer waar het de zorginkoop en transparantie betreft. Significant hanteert in onderzoeken en adviezen de kernstelling dat deze duidelijk onderbouwd en op feiten en gedegen onderzoek moeten zijn gebaseerd, of zijn uitgebracht vanuit een duidelijke, op aantoonbare ervaring gebaseerde, expert opinie.