

Geachte meneer, mevrouw,

Hierbij een paar opmerkingen die ik namens Vektis wil maken over het Consultatiedocument. Het zijn vooral opmerkingen over de cijfers die in het document genoemd zijn. Beleidsmatige opmerkingen heb ik via ZN doorgegeven.

Par. 4.4 Risico III. Marktmacht producenten.

In deze paragraaf wordt alleen gesproken over prijsdalingen van een aantal generieke middelen. Tot en met 2007 hadden verzekeraars vrijwel geen enkele invloed op de prijsstelling van geneesmiddelen. Vanaf 2008 is er voor de middelen waar preferentiebeleid wordt gevoerd wel prijsconcurrentie ontstaan. Merk op dat het generieke segment met enige vorm van preferentiebeleid ongeveer 1/8 deel van het totale geneesmiddelenpakket beslaat (uitgaande van de prijzen en volumes van begin 2008).

De rest van het geneesmiddelenpakket bestaat voor een groot deel uit single source merkgeneesmiddelen (en parallel ingevoerde single source merkgeneesmiddelen) waar de marktmacht van producenten erg groot is.

Par 4.6.1 Kader "Gevolgen Preferentiebeleid"

Volgens de declaratiecijfers van Zorgverzekeraars die bij Vektis worden verzameld is er een omzetsdaling bij generieke middelen in 2008 van ongeveer 321 miljoen euro (inclusief BTW). Daarvan is 125 miljoen euro (in 2008) toe te wijzen aan prijsdalingen die zijn opgetreden tussen 1 januari en 31 mei 2008. De rest (196 miljoen euro) kan toegewezen worden aan de invloed van preferentiebeleid en aan andere autonome prijsaanpassingen van fabrikanten.

Vektis heeft ook onderzocht wat de invloed van laagste prijsbeleidsregels (die door een beperkt aantal verzekeraars gevoerd worden) is. Deze invloed is in de eerste maanden van 2008 slechts 1,3 miljoen euro. (Zie bijlage). Het in het kader genoemde getal van 60 miljoen euro lijkt derhalve sterk overschat. Bovendien heeft SFK in het kader van de werkgroep Monitoring convenant aangegeven dat zij een effect van 31 miljoen inschatten.

Verder is onduidelijk wat er verstaan wordt met het uitstralingseffect naar merkgeneesmiddelen (en dus ook hoe deze 45 miljoen is bepaald).

Wat er in het kader mist zijn de volgende opmerkingen:

- na de grote prijsverlagingen in juni 2008 is de clawback geschorst. Dit heeft een positief effect op de inkomsten van apothekhoudenden van ongeveer 90 miljoen.
- Door het terugvallen van de marges op generieke middelen neemt de import van parallelle middelen met hogere marges toe.

Par 4.8

In de 2<sup>e</sup> alinea ontbreken de single source leveranciers die wel een grote marktmacht hebben. Op dit moment kan alleen de overheid (bijvoorbeeld via maximumprijzen) invloed uitoefenen op de geneesmiddelenkosten in dit segment.

Par 5.2.

Er wordt hier aangenomen dat hoge marges hebben geleid tot kwaliteitsconcurrentie, door te vergelijken met de fysiotherapeuten. Deze vergelijking gaat op een aantal punten mank (Bijvoorbeeld de lokale marktverhouding. De keuze voor fysiotherapeuten is vaak groter dan voor apothekers). Verder is ook niet onderbouwd dat de kwaliteit van dienstverlening door apotheken is verhoogd door de hoge marges.

drs. G. (Guus) de Ruyter MTD  
Afd. Onderzoek & Actuarieel

Vektis cv