

Bogin Bericht

BOND VAN DE GENERIEKE GENEESMIDDELENINDUSTRIE NEDERLAND

Generiek geneesmiddel levert belangrijke bijdrage convenant



Bogin heeft met VWS, Nefarma, ZN en KNMP opnieuw - nu voor twee jaar - een convenant over de geneesmiddelenprijzen

afgesloten. Door de convenanten 2004 en 2005 zijn al belangrijke besparingen voor de patiënt gerealiseerd. Naar schatting zal in 2006 een bedrag van € 843 miljoen worden bespaard. Bogin - mede-initiatiefnemer van het convenant - is blij dat dergelijke besparingen worden gerealiseerd. Met name een goed gebruik van het generiek geneesmiddel draagt in grote mate aan het realiseren ervan. Het feit dat het convenant is afgesproken voor een periode van twee jaar biedt, naast de al genoemde besparingen, ook de mogelijkheid om een aantal zaken goed aan te pakken. Zo moet duidelijk worden wat 'gereguleerde marktwerking' is. Hoe wordt dat uitgevoerd en gecontroleerd en wat zijn de regels? Dat is ook voor de zorgaanbieders belangrijk. Verder is het van belang te weten hoe de zorgverzekeraars met hun regierol om zullen gaan. Kortom, hoe gaat gereguleerde marktwerking werken?

Lees verder op pagina 2.

- 1 Convenant 2006-2007 getekend!
- 2 Reacties convenant-partijen
- 3 Terugblik 2005

jaargang 5 • nummer 4 • december 2005



© Arge Fotografie, Den Haag

Convenant 2006-2007 getekend!

Het nieuwe geneesmiddelenconvenant is getekend. Met het nieuwe convenant wordt € 843 miljoen in 2006 en vooralsnog € 971 miljoen in 2007 bespaard. In 2004 was dat nog ruim € 600 miljoen. De besparingen lopen op tot € 140 per huishouden in 2007. In een aantal opzichten ziet het convenant er anders uit dan de twee voorgaande versies. Zo gelden de afspraken nu voor de duur van twee jaar. Reden voor Bogin Bericht de betrokken partijen - Ministerie van VWS, KNMP, Nefarma, ZN en Bogin - hierover aan het woord te laten (zie pagina 2 t/m 4).

Tijdens de bijeenkomst rond de ondertekening op dinsdag 13 december schetste minister van VWS Hans Hoogervorst zijn

mening over het convenant. De minister is verheugd met het nieuwe convenant en beschouwt de duur van twee jaar noodzakelijk om de veranderingen in de markt de ruimte te geven. De geneesmiddelenmarkt gaat langzaam richting marktwerking. Het convenant is daarbij een vorm van gereguleerde marktwerking waar ook de NMa zich in kan vinden. Dankzij het convenant is per gezin een besparing van zo'n € 120 mogelijk in 2006. Hoogervorst bedankte alle partijen voor hun medewerking.

V.l.n.r. Marga van Weelden (KNMP), Frank Bongers (Bogin), minister Hans Hoogervorst, Chiel Bos (ZN), Cees de Visser (Nefarma).

Lees verder voor reacties van convenant-partijen

Bogin wenst u een voorspoedig en gezond 2006



Reacties convenant-partijen



KNMP-voorzitter Marga van Weelden

Waarom is deze keer voor twee jaar gekozen?

We wilden voorkomen volgend jaar weer met alle partijen aan de onderhandelings-tafel te zitten. Dat kost namelijk veel tijd en energie. Als twee jaar een mogelijkheid is, verkiezen we dat boven een één-jaarsafpraak.

Waarom heeft het tekenen van het nieuwe convenant zo lang geduurd? Wat zijn de belangrijke nieuwe elementen?

Een van de redenen was de langere looptijd van dit convenant. Dat betekent dat je meer moet uitzoeken. Je moet een raming maken: wat verandert, wat is voorspelbaar in de komende twee jaar. Verder was het voor de KNMP-leden erg belangrijk om niet zowel centraal als

decentraal - door verzekeraars - 'geknipt en geschoren' te worden. Gedurende de twee jaar van het nieuwe convenant komen er geen aanvullende afspraken vanuit de hoek van de zorgverzekeraars. Mocht uit monitoring blijken dat er sprake is van aantoonbare decentrale activiteiten dan zullen deze in mindering gebracht worden op het bedrag dat via centrale afspraken wordt afgeroomd. Reeds bestaande afspraken bijvoorbeeld over de substitutieverplichting en laagste prijs met bandbreedte blijven gehandhaafd.

Hoe zijn de additionele besparingen opgebouwd?

Enerzijds moesten de taakstellingen gehaald worden en daarnaast worden bovenmatige inkoopvoordelen van apothekers afgeroomd.

Bent u tevreden met het resultaat?

Ja, maar een convenant is een afspraak tussen meerdere partijen, dus per definitie een compromis. De achterban van de KNMP heeft zich inmiddels achter de afspraken geschaard.

*Vervolg van pagina 1:
'Generiek geneesmiddel levert belangrijke bijdrage convenant'*

Essentieel daarbij is dat de continuïteit van verzorging van de markt met goede geneesmiddelen is gewaarborgd. Het generiek geneesmiddel wordt daar waar mogelijk voorgeschreven en afgeleverd en levert daardoor een belangrijke bijdrage aan het betaalbaar houden van de geneesmiddelenvoorziening. Door de convenanten 2004 en 2005 zijn belangrijke besparingen gerealiseerd die de patiënt ten goede komen. De initiatiefnemers van het eerste convenant - KNMP en Bogin - hebben daarbij een belangrijke rol gespeeld. Ook het nieuwe convenant levert belangrijke besparingen op. De beschikbaarheid van goede generieke geneesmiddelen is essentieel om bij te dragen aan het betaalbaar houden van de geneesmiddelenvoorziening. Bogin wenst u een goede jaarwisseling en een gezond en voorspoedig 2006.

*drs. P.F. Bongers,
voorzitter Bogin*



Cees de Visser, algemeen directeur Nefarma

Waarom is deze keer voor twee jaar gekozen?

We vinden twee jaar belangrijk, omdat in het eerste jaar bijgehouden moet worden wat de werkelijke opbrengsten zijn. Niet alleen centraal - via het convenant - maar ook decentraal gebeurt van alles. De resultaten daarvan moeten eerst worden afgewacht. Als je die uitkomst hebt, kun je voor het tweede jaar het percentage eventueel bijstellen.

Waarom heeft het tekenen van het nieuwe convenant zo lang geduurd?

De belangen van de verschillende partijen zijn groot. Het gaat bijna om een miljard euro, dat is niet niks. Het zijn dan ook zware onderhandelingen geweest.



Wat zijn de belangrijke nieuwe elementen?

Nieuw is dat de minister gezegd heeft dat de kortingen en bonussen nog verder afgeroomd moeten worden. Nefarma vindt dat kortingen en bonussen daar moeten worden weggehaald, waar ze ontvangen worden. Primair is dat bij producten die uit patent zijn, waarvan ook generieke versies zijn. Ons belang is dat nieuwe geneesmiddelen snel beschikbaar komen voor de patiënten in Nederland.

Hoe zijn de additionele besparingen opgebouwd?

Het gaat met name om een verdere prijsverlaging van middelen die uit patent zijn en waarvan ook identieke generieke producten op de markt zijn. Voor identieke producten is het logisch dat je de goedkoopste neemt. Let wel op dat in het kader van therapietrouw de patiënt niet de ene keer een rode pil krijgt en de andere keer een blauwe.

Bent u tevreden met het resultaat?

Ja, mits het inderdaad zo uitwerkt dat nieuwe geneesmiddelen sneller voor de patiënt beschikbaar zijn. Dan ben ik tevreden. In principe zou dat met het convenant moeten kunnen.

Bogin-voorzitter Frank Bongers

Waarom is deze keer voor twee jaar gekozen?

Omdat er rust moet komen in de markt. Er verandert op dit moment veel in de zorg. De introductie van de nieuwe zorgverzekeringswet en volgend jaar de nieuwe Geneesmiddelenwet. Ook is er de vaststelling van een nieuw passend beloningssysteem voor apothekers dat in 2008 moet worden ingevoerd. Er is tijd nodig om alle veranderingen door te voeren. Maar ook is het voor Bogin belangrijk hoe de door het Ministerie van VWS beoogde gereguleerde marktwerking eruit gaat zien. Op dat gebied is nog niet duidelijk hoe dat gaat worden ingericht. Regulatie en marktwerking liggen niet in elkaars verlengde en het is dus belangrijk hoe dat kader er gaat uitzien. Belangrijk, nee sterker nog, het is essentieel dat daarbij wordt meegenomen dat de continuïteit van verzorging van de markt met goede geneesmiddelen gewaarborgd is. Redenen genoeg om een overeenkomst voor twee jaar af te sluiten.

Waarom heeft het tekenen van het nieuwe convenant zo lang geduurd?

Het convenant heeft een langere duur en is daarom complexer. Daarnaast hebben we van de twee eerdere convenanten geleerd. Bepaalde zaken wilden we beter vastleggen en tevens nieuwe elementen toevoegen. Zeker aangezien er nog geen nieuwe tarieven voor apotheken zijn en de gereguleerde marktwerking nog onduidelijk is.

Wat zijn de belangrijke nieuwe elementen?

De duur van twee jaar. Verder is nu duidelijker vastgelegd wat de partijen verstaan onder 'de laagste prijs' en hoe ermee om te gaan. Als de beoogde besparingen worden gerealiseerd is er geen reden tot aanvullende besparingen. Daarnaast mogen nu ook prijzen worden verhoogd, als daar ook prijsverlagingen tegenover staan die de verhoging compenseren. Dit heeft als groot voordeel dat de ondertekenaars van het convenant nu beter in de markt kunnen reageren op marktbevingen, met name van partijen die niet deelnemen aan het convenant. Bij behoud van de beoogde besparingen geeft dit dus meer marktdynamiek.

Hoe zijn de additionele besparingen opgebouwd?

We hebben gekeken naar de afspraken van 2005. Daarnaast zijn de ontwikkelingen in de markt en het vervallen van patenten op geneesmiddelen meegenomen in de onderhandelingen. In 2006 zullen de extra besparingen € 80 miljoen bedragen, in 2007 € 50 miljoen. De afspraken tussen zorgverzekeraars, KNMP en het Ministerie van VWS zullen in 2006 nog eens € 78 miljoen aan besparingen opleveren. Het bedrag voor 2007 zal onder meer afhangen van het lopende onderzoek naar een vast te stellen kostendekkend tarief voor apotheken.

Bent u tevreden met het resultaat?

Bogin is tevreden. Er is naast de positieve aspecten voor Bogin helaas ook een min-



punt. We hebben met grote spijt moeten constateren dat een van onze leden gemeend heeft niet met het convenant in te willen stemmen. Dit lid heeft daarom Bogin verlaten. Wel hebben we de verwachting dat deze onderneming zich zal houden aan de richtlijnen van het convenant. Positieve aspecten zijn er natuurlijk ook. Het convenant heeft zijn waarde in 2004 en 2005 al bewezen. Het is uniek dat vijf partijen een dergelijk convenant sluiten. Maar onder de huidige regelgeving was dit de beste oplossing. Het duurt altijd lang voordat regels kunnen worden veranderd en - zoals eerder aangegeven - het vormgeven aan gereguleerde marktwerking kost nu eenmaal tijd. Tijd die we nu hebben voor een periode van twee jaar en die ook goed gebruikt moet worden. Maar daarnaast moeten we ook vaststellen dat het convenant, waarvan Bogin een van de initiatiefnemers was, besparingen voor de patiënt hebben gerealiseerd, die zonder een convenant niet mogelijk waren geweest. Uiteindelijk heeft het convenant dus de grootste waarde voor de patiënt. En daar gaat het eigenlijk om!

Terugblik

januari

Oprichting ASKA

Op initiatief van de vier grote apotheekbedrijven Mediveen Groep, De Vier Vijzels, Farmassure en Lloyds Apotheken wordt branchevereniging ASKA opgericht. ASKA behartigt de belangen van centraal geleide apotheekbedrijven en wil zich tegelijkertijd inzetten voor een goede geneesmiddelenvoorziening.

april

Bevorderen doelmatigheid

Minister Hoogervorst stuurt de beleidsnotitie 'Een doelmatiger geneesmiddelengebruik' na instemming van het kabinet naar de Tweede Kamer. Doel van het in de

notitie uitgewerkte actieprogramma is het bevorderen van doelmatigheid in het voorschrijven, afleveren en gebruik van geneesmiddelen.

juli

Convenant 2005 op schema

De geraamde besparingen van het geneesmiddelenconvenant uit begin 2004 op de uitgaven voor geneesmiddelen zijn al 685 miljoen euro. Voor 2005 zijn aanvullende afspraken gemaakt en is Nefarma (Nederlandse Vereniging van de Research-georiënteerde Farmaceutische Industrie) toegetreten tot het Convenant.

Start NApCo

Op 1 juli hadden 177 apothekers zich bij de NApCo (Nederlandse Apotheek Coöperatie) aangemeld,

waardoor deze nieuwe coöperatie van start kon. NApCo is een coöperatieve vereniging van apothekers die eigenaar zijn en de koers bepalen. De belangrijkste doelstelling is het scheppen van voorwaarden tot behoud van zelfstandige apotheken.

september

Belonen voorschrijven

Zorgverzekeraar Menzis gaat huisartsen belonen als zij als eerste keus generieke geneesmiddelen voorschrijven. Vier specialiteitsfabrikanten dagen Menzis voor de rechter (uitspraak: zie oktober).

oktober

Menzis mag huisartsen stimuleren tot doelmatig voorschrijven

Menzis mag huisartsen stimuleren om in samenspraak met hun patiën-

ten over te stappen van een merk-middel op een generiek geneesmiddel. Dat heeft de rechtbank in Arnhem beslist in het kort geding dat vier specialiteitsfabrikanten tegen Menzis hadden aangespannen.

november

Ziektekostenstelsel 2006

De premies van de nieuwe ziektekostenverzekering die op 1 januari 2006 wordt ingevoerd worden bekendgemaakt.

december

Convenant 2006-2007

Bogin, KNMP, ZN, Nefarma en het Ministerie van VWS tekenen het nieuwe convenant geneesmiddelen met een duur van twee jaar.

Martin van Rijn,
Directeur Generaal Gezondheidszorg

Waarom is deze keer voor twee jaar gekozen?

Er is gekozen voor een periode van twee jaar in samenhang met het onderzoek naar de praktijkkosten en inkoopvoordelen van apothekhoudenden. In de periode van twee jaar kan het onderzoek worden uitgevoerd en het nieuwe modulaire tariefsysteem voor apothekers worden ontwikkeld. In die twee jaar worden de inkoopvoordelen verder afgebouwd. In dezelfde periode kunnen de apothekhoudenden inspelen op de wijzigingen in bedrijfsvoering die nodig zijn in de nieuwe situatie.

Waarom heeft het tekenen van het nieuwe convenant zo lang geduurd?

Voor alle convenantpartijen was het lastig twee doelstellingen te verenigen: enerzijds de wens om meer opbrengsten te genere-

ren, anderzijds rekening te houden met een steeds dynamischer geneesmiddelenmarkt die van alle partijen lokale flexibiliteit vergt. Meer dan de eerste keren moest worden ingeschat met welke veranderingen in de markt rekening gehouden moest worden en hoe de betrokken partijen daar op centraal en lokaal niveau op zouden willen inspelen. Dat vereist ook gewoon veel overleg met de diverse achterbannen en dat kost tijd. Gelukkig telt het resultaat!

Wat zijn de belangrijke nieuwe elementen?

Belangrijke nieuwe elementen zijn aanvullende prijsverlagingen om al bestaande inkoopvoordelen verder af te romen in 2006 (€ 78 miljoen) en 2007 (vooralsnog € 78 miljoen). Daarnaast worden incidentele prijsverhogingen mogelijk voor zover die niet ten koste gaan van de opbrengst. Tenslotte zullen de activiteiten van zorgverzekeraars die invloed hebben op de hoogte van de resterende inkoopvoordelen worden gemonitord.

Hoe zijn de additionele besparingen opgebouwd?

In de eerste plaats ontstaan extra besparingen als gevolg van de eerdere convenantafspraken (40% lagere prijzen), gecombineerd met het gegeven dat nieuwe middelen uit octrooi lopen. In 2006 levert dit € 80 miljoen op en in 2007 nogmaals



€ 50 miljoen extra. Daarnaast worden in 2006 en 2007 aanvullende prijsverlagingen doorgevoerd die in 2006 een effect zullen hebben van € 78 miljoen, en in 2007 van (vooralsnog) € 78 miljoen.

Bent u tevreden met het resultaat?

Ja, ik ben tevreden met het resultaat. En dat betreft overigens niet alleen de opbrengst, die natuurlijk van wezenlijk belang is om de kosten voor de patiënten beheersbaar te houden en de premiestijging te beperken. Gebleken is ook dat de convenantpartijen bereid en in staat bleken hun verantwoordelijkheid te nemen om een aantal doelstellingen met elkaar te verwezenlijken: lagere prijzen voor patiënten en verzekerden, het plaveien van de weg naar meer normale prijsconcurrentie en het vernieuwen van de tarief- en financieringsstructuur van de apothekhoudende. Daar is moed en overredingskracht voor nodig; ik vind dat de betrokken partijen met recht trots op dit resultaat kunnen zijn.

COLOFON

Bogin Bericht is een uitgave van de Bond van de Generieke Geneesmiddelenindustrie Nederland, Bogin. Lid van de European Generic Medicines Association (EGA), gevestigd te Brussel en lid van de International Generic Pharmaceutical Alliance (IGPA), gevestigd in Washington D.C.

Bogin

Zurich Toren, Muzenstraat 89
2511 WB Den Haag
Telefoon 070 426 22 37
Fax 070 426 24 28
E-mail info@bogin.nl
www.bogin.nl

Productie en redactie

Buch & Partners
Communicatieadviseurs B.V., Leiden

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag veelelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door opnamen, fotokopieën, of enige andere manier zonder schriftelijke toestemming van de uitgever.

De verpakking van deze nieuwsbrief is van polyetheen, een kunststofolie die onschadelijk is in de vuilverbranding en niet van invloed is op de kwaliteit van grondwater.



Chiel Bos, Directeur Zorg van Zorgverzekeraars Nederland

Waarom is deze keer voor twee jaar gekozen?

Met twee jaar kunnen we ons beter en langer voorbereiden op het nieuwe traject dat in 2008 ingaat. We hebben nu zelf alle aandacht voor de nieuwe zorgverzekeringswet nodig.

Waarom heeft het tekenen van het nieuwe convenant zo lang geduurd?

Het afgelopen jaar zijn de markt en partijen in beweging gekomen. Dan zie je wat voor effecten het heeft als partijen gaan bewegen. Daar moest op gereageerd worden. Voor het nieuwe convenant moest veel uitgezocht worden, ook op juridisch gebied en daarbij ook rekening houden met de NMa.

Wat zijn de belangrijke nieuwe elementen?

Er is niet zoveel nieuws. De bestaande afspraken moeten goed als instrumenten gebruikt worden. Wij als zorgverzekeraars moeten inspanning leveren om de voorschrijvers op stofnaam te laten voorschrijven en daarna de apothekers goedkoop te laten afleveren.

Hoe zijn de additionele besparingen opgebouwd?

De bedragen zijn nog heel bescheiden. Er is meer ruimte. Het convenant is een charmante tussenstap.

Bent u tevreden met het resultaat?

We zijn heel tevreden. Het is een heel reële weerspiegeling van de marktverhoudingen van dit moment. We denken dat over twee jaar partijen voldoende op eigen benen kunnen staan om zonder convenant te kunnen. Belangrijk hierbij aan te geven is dat we over gezondheidszorg spreken. Je moet tot op de euro kijken of de moeizaam opgebrachte gelden van de burger goed en verantwoord worden besteed. Daar zijn wij voor als zorgverzekeraars.

