

Gouden praktijken

APOTHEKERS VERDIENEN TONNEN EXTRA DOOR SLIM GEBRUIK VAN BONUSSEN EN KORTINGEN

Elsevier - 1994 - april 19 - n. 22 - 24

Moeten na de inkomens van de notarissen (zie pagina 26) ook de honoraria van de apothekers omlaag? Het kabinet heeft al een begin gemaakt door de prijs van de medicijnen op 1 april met vijf procent te verlagen. Voor het nieuwe kabinet is de taak weggelegd om het bonussen- en kortingenstelsel aan te pakken. 'Er valt nog voor vele miljoenen te besparen, zonder dat de kwaliteit van de geneesmiddelenvoorziening vermindert.'

Het spel om de medicijnenmiljarden kent vele spelers en verloopt volgens regels die buitenstaanders doen denken aan *American Football*, bijzonder ingewikkeld dus. Coalities kunnen per maatregel variëren. Regelmatig rollen de verschillende partijen als een kluwen over het veld.

Vrijwel alle overheidsmaatregelen om de kostenstijging van medicijnen terug te dringen, hebben tot nu toe onvoldoende effect gehad. Een radicale aanpak is noodzakelijk, zodat de zorg betaalbaar blijft.

Eerder dit jaar heeft het kabinet besloten de geneesmiddelenvergoeding met vijf procent te korten. Bij deze operatie stonden grote belangen op het spel, want de kosten van de farmaceutische verstrekking bedroegen in 1993 meer dan vijf miljard gulden. Dat is zo'n negen procent van het budget voor de gezondheidszorg.

De kosten van medicijnen zijn sinds 1980 met zo'n negen procent per jaar gestegen. Door deze excessieve groei ontstaat er een tekort op de begroting en moet elders worden bezuinigd. Verlichting van de werkdruk en het verkleinen van de wachtlijsten zijn mede daarom niet mogelijk.

PRIJSVERSCHILLEN

De kosten voor medicatie behoren tot de hoogste van Europa. Nederlanders betalen bijvoorbeeld de helft méér voor exact hetzelfde medicijn dan Spanjaarden, Fransen of Belgen. De belangrijkste reden voor deze prijsverschillen is, dat er in Nederland geen prijsbeleid wordt gevoerd, terwijl andere Europese landen dat wel doen.

Sommige therapeutische deelmarkten, zoals bijvoorbeeld die voor anticonceptiemiddelen, worden beheerst door één of enkele aanbieders die bijgevolg een

LUCAS VAN DER HOEVEN

monopoliepositie hebben. Ook nemen de kosten toe omdat er voor nieuw geïntroduceerde medicijnen extra veel betaald moet worden. Zo blijkt dat zeventig procent van de kostenstijging door nieuwe middelen wordt veroorzaakt.

Een voorbeeld is Imigran dat wordt geleverd door Glaxo. In toonaangevende bladen als de *Lancet* is men het er nog niet over eens of dit medicijn tegen migraine beter werkt dan reeds op de markt aanwezige middelen. De prijs is echter het twintigvoudige van de reeds langer beschikbare ergotamine-preparaten (zie *Elsevier* van 20 maart 1993).

Tot de invoering van het Geneesmiddelen Vergoedings Systeem in 1991 heeft geen enkele overheidsmaatregel in een structurele kostenbeheersing geresulteerd, aldus de Rekenkamer. Het budget voor farmaceutische hulp is met 470 miljoen gulden overschreden, constateerde de toenmalige staatssecretaris

Hans Simons in zijn geneesmiddelenbrief aan de Tweede Kamer van april 1993.

Simons vond dat de gehele bedrijfskolom moet worden aangesproken. De producenten en importeurs van farmaceutische middelen dienen tweehonderd miljoen gulden te besparen, terwijl de groothandel en de openbare apothekers elk 150 miljoen gulden moeten inleveren.

De overeengekomen vijf procent prijsverlaging van de geneesmiddelen levert een besparing op van ongeveer tweehonderd miljoen. Het ministerie van Economische Zaken heeft het plan echter nog niet goedgekeurd. Het departement is de afgelopen jaren diverse keren door de Europese Commissie op de vingers getikt wegens de traagheid waarmee het de prijzenkartels aanpakt.

'RUGZAKGROOTHANDELS'

Staatssecretaris Van Rooy van Economische Zaken meent dat de *deal* tussen WVC en de bedrijfstak strijdig is met het verdrag van de

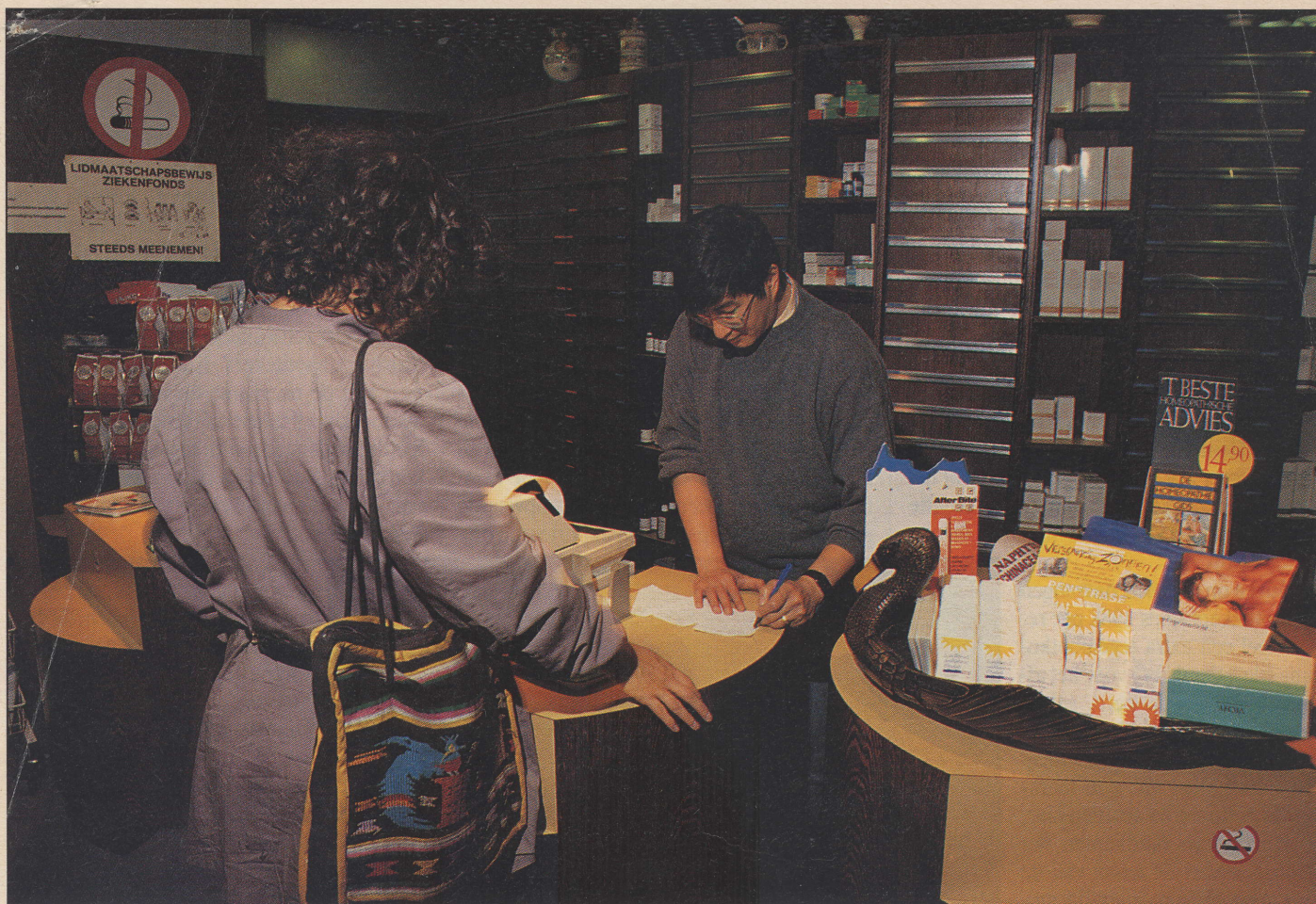
Europese Unie over de vrije marktvoorming. Een dergelijke overeenkomst zou de toegankelijkheid van de markt voor niet-deelnemende producenten kunnen belemmeren. De regeling is immers een vorm van prijsbeheersing en druist derhalve in tegen het EU-verdrag, dat alle kwantitatieve invoerbeperkingen verbiedt.

Volgens dr C.M. de Vos, hoofd van de afdeling Geneesmiddelenvoorziening van WVC, gaat het echter niet om een opgelegde korting maar om een vrijwillige prijsdaling per 1 april 1994, die Nefarma, de Nederlandse Vereniging van de Innoverende Farmaceutische Industrie, zelf heeft voorgesteld. Of de Europese Commissie er ook zo over denkt, zal later moeten blijken.

De groothandel verdient tussen de 375 en 500 miljoen per jaar



FOTO JOSTEN BRINK



De handelsvoordelen worden per openbare apotheker geschat op zo'n twee ton. 'Dat is dus meer dan het salaris van de heer Lubbers'

Het akkoord met de producenten van geneesmiddelen zet de onderhandelingen met andere partijen — zoals met de farmaceutische groothandel en de openbare apothekers — onder druk. De groothandel bestaat uit drie grossiers, namelijk Brocacef, Interpharm en OPG (Onderlinge Pharmaceutische Groothandel). Volgens het ministerie ligt de brutogroothandelsmarge tussen de vijftien procent en zestien procent. Nederland spant hiermee na Oostenrijk de Europese kroon. De groothandel verdient tussen de 375 en 500 miljoen gulden per jaar aan haar dienstverlening.

Het is de vraag in hoeverre de groothandels schuldig zijn aan de uit de hand gelopen bonussen- en kortingenpraktijken om de gunsten van openbare apothekers te verwerven. Het zijn misschien veeleer de kleinere, niet volgesorteerde groothandel-tjes die zich op *runners* (medicijnen met een hoge omzet) toeleggen. Deze 'rugzakgroothandels' halen de krenten uit de pap. Daarnaast proberen ook kleinere generieke producenten en onafhankelijke parallelimporteurs door excessieve kortingen hun afzet te bevorderen.

Eén van de oorzaken die aan het bonussen- en kortingenstelsel ten grondslag ligt, is de *goodwill* die apothekers in spe ter overname van een apotheek moeten betalen. Deze som geld kan oplopen tot honderd procent van de

jaaromzet, oftewel één miljoen of meer. Volgens een kenner van de bedrijfstak is de *goodwill* feitelijk achterhaald door de instelling van een pensioenfonds voor apothekers, waarmee in de tariefopbouw rekening wordt gehouden. Het betalen van *goodwill* dient nu louter als een extra oudedagsvoorziening.

Het ministerie van WVC zou de marge tussen de inkoop- en verkoopprijs in de groothandel willen reduceren tot twaalf procent. Dat betekent een uitgavenverlaging van 75 tot 200 miljoen gulden. Voor de groothandel zal deze margeverlaging van grote invloed zijn op de netto winsten. Zij kunnen deze verlaging niet direct compenseren door de kortingen te verlagen.

SLIM INKOOPGEDRAG

Behalve producenten en groothandels vormen de circa vijftienhonderd openbare apothekers de derde groep waarop het ministerie van WVC zijn bezuinigingsdrift richt. De afgelopen jaren verdienden zij een vermogen, vooral door bonussen en kortingen op hun inkooprijzen. De Vos van WVC schat de handelsvoordelen op driehonderd miljoen gulden per jaar, zo'n twee ton per openbare apotheker. 'Dat is dus meer dan het salaris van de heer Lubbers,' aldus De Vos. Andere deskundigen delen zijn mening.

Het bruto inkomen (na aftrek van de praktijkkosten) van zelfstandige apothekers komt neer op zo'n driehonderd- tot achthonderduizend gulden. Die bedragen steken zelfs het inkomen van menig medisch specialist naar de kroon. In groot contrast hiermee staan de salarissen van assistentes, die veelal niet meer dan twintig tot dertigduizend gulden per jaar verdienen.

F.G. Sitsen, ex-ondervoorzitter van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie (KNMP), geeft toe dat met de bonussen en kortingen ten minste tussen de vijftig en honderd miljoen gulden is gemoeid. Hij tekent daarbij wel aan, dat het hierbij deels om legale praktijken gaat.

Bij de tarievenovereenkomst is afgesproken dat apothekers vier procent inkoopvoordelen mogen behouden. Naar zijn mening zouden slechts tien tot vijftien procent van de openbare apothekers beduidend hogere kortingen incasseren. Als de heer Sitsen gelijk zou hebben, verdient deze kleine groep van zo'n tweehonderd apothekers 412.000 gulden per jaar, louter en alleen door slim inkoopgedrag.

Openbare apothekers hoeven hun inkomen niet te halen uit de verschillen tussen inkoop- en verkoopprijzen, zoals andere zelfstandige ondernemers. Zij zijn farmaceutische dienstverleners en worden betaald volgens

een vaste vergoeding per verrichting. Daarvoor geldt het tarief per receptregel, dat door het Centraal Orgaan Tarieven Gezondheidszorg wordt vastgesteld.

Sinds 1 januari 1994 ontvangen openbare apothekers per receptregel tien gulden (exclusief BTW). Bij een 'normpraktijk' gaat men uit van 66.200 receptregels per jaar. Dat betekent een bruto jaarinkomen van f696.724 per apothekerspraktijk, te verdelen in een privéinkomen voor de apotheker van 163.109 gulden (minus bonussen en kortingen van 32.395 gulden) en een praktijkkostenvergoeding van 533.615 gulden. Het eigenlijke apothekershonorarium komt neer op zo'n 9.028 gulden per maand. Voor deze bedragen moet overigens flink gewerkt worden. Omgerekend komt het aantal receptregels per jaar neer op de uitgifte van één medicijn per drie minuten in een normpraktijk.

Boven op het tarief ontvangen de apothekers sinds 1988 per receptregel een extra tegemoetkoming (de 'stimulans') voor het afleveren van goedkopere, gelijkwaardige geneesmiddelen zoals patentvrije (generieke) medicijnen. Het patent van een merk-middel verloopt na achttien jaar, waarna andere fabrikanten het medicijn onder de naam van de werkzame stof op de markt mogen brengen. Bovendien kunnen door parallelimport elders lager geprijsde (merk-) pillen op de Nederlandse markt worden afgezet. Deze vallen ook onder de stimuleringsregeling.

Apothekers mogen een derde van het prijsverschil tussen merken generieke of parallele preparaten behouden. Door deze stimulans trad er een verschuiving op in de markt. Het aandeel van de merkproducten nam af ten gunste van de generieke medicijnen.

Overigens komt de stimulans op de verkeerde plek terecht. Apothekers mogen de door de huisarts voorgeschreven receptuur immers alleen veranderen met zijn toestemming of die van de patiënt. Daarom bevordert de stimuleringsregeling het voorschrijven van generieke medicijnen niet. In plaats van apothekers zouden de artsen gestimuleerd moeten worden om 'generiek' voor te schrijven. Een dergelijke maatregel wordt door de Ziekenfondsraad voorgestaan. Een andere mogelijkheid zou kunnen zijn dat de overheid apothekers in staat stelt om zonder meer generiek af te leveren.

Dr P. de Wolf, hoofddocent bedrijfskunde aan de Erasmus Universiteit te Rotterdam, wijst op het toenemende belang van de stimulans. Uit zijn berekeningen blijkt dat, door het

vervallen van allerlei patenten van merkartikelen, een generieke omzet van 920 miljoen gulden in 1996 haalbaar zou kunnen zijn. Het omzetaandeel van generieke geneesmiddelen, nu achttien procent, zou dan op 25 procent uitkomen. Er valt in Nederland dus nog voor vele miljoenen te besparen, zonder dat de kwaliteit van de geneesmiddelenvoorziening vermindert.

NORMPRAKTIJK

De tarief-regelgeving heeft ertoe geleid, dat feitelijk de handelskortingen zijn vrijgegeven. Apothekers hoeven deze voordelen niet door te geven aan patiënten door lagere prijzen te berekenen. De handelskorting op generieke medicijnen wordt momenteel tussen de twintig en veertig procent van de inkoopwaarde geschat. Voor de parallel-geïmporteerde me-

bonussen en kortingen ontvangen inkomen van honderdveertigduizend gulden. Van Vliet zou het terecht vinden als dit deel van de kortingen en bonussen ten goede zou komen aan de verzekerden, bijvoorbeeld via een verlaaging van de AWBZ-premie.

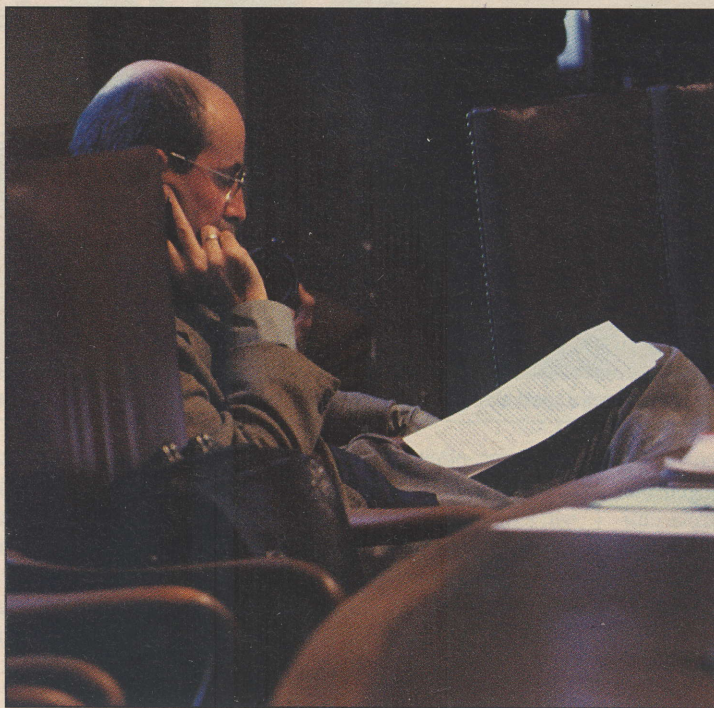
Het kan anders, meent T. Kelder, directeur van de Stichting Apothekers in Loondienst. Zijn organisatie koopt centraal in voor 35 apotheken en zet voor zo'n 55 miljoen gulden per jaar om. Kelder meent dat 'de groothandel best zou kunnen bezuinigen op allerlei luxe bij de apothekers'. Kelder: 'Zo betalen zij mee aan de overname en inrichting van de apotheek via financiering en kredietverlening. Verder ondersteunen zij hen met bonussen en kortingen. Bovendien ontvangen apothekers ook nog eens aandelen voor het volume van hun jaaromzet.'

Kelder vindt dat er binnen de sector nog genoeg ruimte bestaat om goedkoper te werken. 'Is driemaal per dag een bestelwagentje van de groothandel voor de deur niet wat al te luxe? De logistiek kan veel rationeler worden opgezet.' Kortom, de sector zou ook met veel geringere marges dezelfde dienstverlening kunnen leveren.

'Formeel,' zo betoogt Kelder, 'mag een gemiddelde apotheker 99.000 gulden aan kortingen houden, als gevolg van de onder het GVS overeengekomen vier procent-kortingsregeling. Als dat meer blijkt te zijn, is dat niet afgesproken.' Hij veroordeelt verder de apothekers die boven op dat bedrag honderd- tot tweehonderdduizend gulden bijverdienen. 'Er wordt door sommigen ontstellend veel verdiend'.

WVC-directeur De Vos zou het liefste zien dat de branche zelf

dit probleem oplost. Het vertrouwen in het zelfregulerend vermogen van de bedrijfskolom is in Denemarken daarentegen opgegeven. Voor de Deense overheid is de maat meer dan vol wegens de extreme kortingen die parallelimporteur Paranova placht te geven. Op 25 januari 1994 diende de Deense minister van Gezondheidszorg een wetsvoorstel in waarin hij een absoluut verbod op de openlijke en verborgen handelskortingen afkondigde. Hij wil alle handelsvoordelen tot wetsovertreding bestempelen, waarop maximaal zes maanden gevangenisstraf staat. Aangezien in Denemarken de kortingen van apothekers 'slechts' op zo'n 58.000 gulden worden geschat, zou de Nederlandse overheid heel wat strengere straffen kunnen opleggen als zij een dergelijke regeling zou invoeren. ■



Simons vond dat de gehele bedrijfskolom moet worden aangesproken

dicatie gelden lagere kortingen.

Drs. H. van Vliet van het Centraal Orgaan Tarieven Gezondheidszorg is reeds twaalf jaar bij het overleg over de tarieven van geneesmiddelen betrokken. Hij rekent voor hoe de omvang van de omzet in een normpraktijk eruit zou kunnen zien. Zo'n gemiddelde praktijk telt circa negenduizend verzekerden. De 'norm'-omzet bedraagt drie miljoen gulden, waarvan de inkoopwaarde van 2,3 miljoen gulden moet worden afgetrokken. Aan honorarium ontvangt een apotheker zevenhonderdduizend gulden. Van Vliet: 'Als de percentages kloppen, betekent dat bij een inkoop van 2,3 miljoen gulden, zo'n 230.000 gulden aan bonussen en kortingen worden ontvangen.'

Van dit bedrag moet de legale vier procent korting, die apothekers formeel mogen houden, worden afgetrokken. Dan resteert een uit