

Medicamentenhandel

Na de specialisten liggen nu de apothekers in de vuurlinie. De kosten van medicijnen stijgen namelijk sneller dan de prijs van een ziekenhuisbed, en dat wil wat zeggen. De totale kosten van geneesmiddelen zijn inmiddels opgelopen tot boven de vijf miljard gulden. Tien procent van de totale kosten van de gezondheidszorg en meer dan het dubbele van de kosten die specialisten maken. De gemiddelde apotheker verdient trouwens ook twee keer zo veel als de gemiddelde specialist.



NIC VAN ROSSUM

Zelf heb ik wel eens een poging gewaagd te verklaren hoe het komt dat de apotheker tonnen en tonnen verdient. Die uitleg streek de heren leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie (KNMP) tegen de haren in, want er kwamen nogal wat boze reacties uit die hoek. De apothekersstrategie is sindsdien kennelijk gewijzigd. Op het voortreffelijke artikel onder de dubbelzinnige kop 'Gouden praktijken van Lucas van der Hoeven in Elsevier van 9 april jl., met nog opzienbarender feiten over de lucratieve handel in geneesmiddelen, bleef het muissil.

Die nieuwe tactiek — feiten bevestigen, getallen bagatelliseren, open staan voor wetswijziging — werd ook gedemonstreerd door de voorzitter van de KNMP, A. van Zijl, in een recente aflevering van het NOS tv-programma *Het Capitool*, waar hij zich moest, maar nauwelijks kon, ververen tegen de huisarts-politicus Rob Oudkerk. De apotheker wilde bij de ronde winstcijfers wel een paar kanttekeningen plaatsen, maar in essentie had het PvdA-kamerlid gelijk. De nieuwe rubberen muurstrategie. Keihard ontkennen levert immers alleen maar nog pijnlijker confrontaties en snelle politieke ingrepen op. Je kunt beter meehuilen met de wolven in het bos, dan blijf je *on speaking terms*. 'Rekken en d'r bij blijven,' zou Wim Sonneveld zeggen.

Met dat al weet de geïnteresseerde leek nog steeds niet precies wat er aan de hand is. Daarom lees ik u voor uit een brief die ik onlangs van een huisarts ontving. De huisarts en de apotheker, althans hun afgevaardigden, zitten samen in het door Hans Simons (onzaliger gedachtenis) ingestelde 'farmaco-therapeutisch overleg' dat moet zorg dragen dat de artsen kostenbewust en coöperatief geneesmiddelen voorschrijven. Die huisarts schrijft: 'De positie van de apotheker in dit overleg is bijna onhoudbaar. Als de artsen hun best doen om goedkoop voor te schrijven, krijgt de apotheker een bonus. De apotheker mag namelijk een derde deel van het verschil tussen ijkprijs van geneesmiddelen en de door hem betaalde prijs zelf houden.' (Noot van mij: dit was een van de geheime afspraken die Simons ruim twee jaar geleden met de KNMP maakte om die beroepsgroep achter zijn Plan te krijgen.)

De brief vervolgt: 'Als een apotheker (een farmaceutische bv) in een jaar voor negen ton heeft ingekocht aan medicamenten die een ijkprijs van twaalf ton vertegenwoordigen, dan levert dat verschil van drie ton hem een ton extra inkomsten op, boven op zijn normale inkomsten van f10,30 per receptregel. (Noot: het tweede onderdeel van de geheime deal: Simons, die het verrichtingstelsel van specialisten verfoeide en verdoemde, stelde zelf een verrichtingstelsel voor de apotheker in.)

'Een gemiddelde apotheek schrijft per jaar tachtigduizend

receptregels. (Apothekers spreken zelf van 62 duizend per standaardpraktijk; N.v.R.) Dat levert hem 830 duizend gulden op. Tel hier een ton bij van de bonus van de staatssecretaris en nog veertigduizend gulden aan handverkoop, dan zitten we aan een miljoen gulden per jaar aan inkomsten. De uitgaven van een apotheker worden geschat op vijf assistentes van vijftigduizend gulden plus honderdduizend gulden aan bedrijfskosten, dan resteert een inkomen van zes ton per apotheker per jaar. Terwijl de staatssecretaris die dit systeem bedacht, drie ton voor een specialist te veel

vond.

'De huisartsen moeten kostenbewust voorschrijven en letten op dubbeltjes en kwartjes, terwijl aan de andere kant apothekers onmaatschappelijk hoog beloond worden. Dat werkt ontwrichtend op het overleg. Bij de apotheker zijn honderden miljoenen te besparen.'

Tot zo ver de verontwaardigde huisarts. Het is moeilijk om in andermans portemonnaie te kijken. Toch komen er steeds meer cijfers boven water die, anders gegroepeerd weliswaar, de betrokken huisarts gelijk geven. Tot dusver was de kostenbesparing op de geneesmiddelen vooral gericht op het volume, het verbruik. (Medicijnknaak, eigen bijdrage, voorschrijfbepalingen enzovoorts.) Maar in de omvang van het medicijngebruik zit het probleem niet zo zeer. Nederlanders zijn relatief matige pillenslikkers. In hoeveelheid worden hier de minste medicamenten van Europa gebruikt. De helft van het Duitse en een kwart van het Franse gebruik. De prijzen van medicijnen liggen hier echter anderhalf maal hoger dan de Duitse en tweemaal zo hoog als de Franse prijzen. In de hele farmaceutische bedrijfskolom worden in Nederland miljarden verdiend wegens de monopoliepositie van de medicijnhandel.

De fabrikant levert veel te duur aan de groothandel, omdat hij hier niet zoals in Frankrijk een machtig (semi-)overheidsblok tegenover zich heeft. De vijf procent prijsverlaging door fabrikanten en importeurs is een druppel op een gloeiende plaat. De groothandel koestert zijn onwaarschijnlijk hoge marges van vijftien tot achttien procent, om van de revenuen van de apotheker nog maar te zwijgen. (Wat de apothekers trouwens ook doen.) Die kopen slim in bij de rugzakgroothandelaar en de 'parallel-importeur' en strijken, naast hun receptregels, de winst daarvan op, plus van hun sterke aandeel in de groothandel.

Toen ik die dingen eerder optekende, was er een verontwaardigde apotheker die mij niet geloofde. Hij vertrouwde liever op de gegevens zoals die door zijn belangenbehartiger, de KNMP zelf, zijn verzameld en hij stuurde mij de betrokken brochure toe. Hoezeer de KNMP ook sputtert tegen 'valse voorlichting', haar eigen cijfers laten een stijging van de vergoedingen van de apotheker met maar liefst 45 procent in vijf jaar zien.

Het komende kabinet heeft een schone taak: gooi de medicijnhandel open door het fabrikantenkartel en het apothekersmonopolie te breken. Voorverpakte merkgeneesmiddelen, voorgeschreven door de verantwoordelijke arts, kunnen zonder gevaar bij de drogist worden aangeschaft. De apotheker is op dat punt lang niet zo onmisbaar als hij zelf meent. ■