

"De bonussen en kortingen zijn niet verminderd, ondanks de invoering van de Geneesmiddelenprijzen Wet", schrijft Minister Borst in haar brief van 10 april 1997 aan de Tweede Kamer. Bij de brief is een eerste voorlopig onderzoek gevoegd, dat door het accountantskantoor Moret, Ernst & Young naar de verzwegen inkomsten van openbare apothekers is uitgevoerd. Want officieel dienen zij dat surplus-inkomen aan de zorgverzekeraars over te maken. Die zouden daarmee voor betere faciliteiten kunnen zorgen of de ziektekostenpremies kunnen verlagen.

tis deelname certificaten. Hagenzieker maakt zijn uitspraken niet waar, zoals blijkt uit de brief en het onderzoek die minister Borst in april naar de Tweede Kamer heeft gestuurd.

'GROTE GELDWOLVEN'

De laatste jaren verkondigen KNMP-bestuurders, dat bonussen en kortingen weg moeten, helaas zonder ooit de daad bij het woord te voegen. Al in 1989 zei

DE VERZWEGEN INKOMSTEN VAN DE APOTHEKERS

"Belastingbetaler"
juli 1997 : nr. 3
p. 11-13.

DOOR LUCAS VAN DER HOEVEN, SOCIAAL WETENSCHAPPER EN FREELANCE JOURNALIST

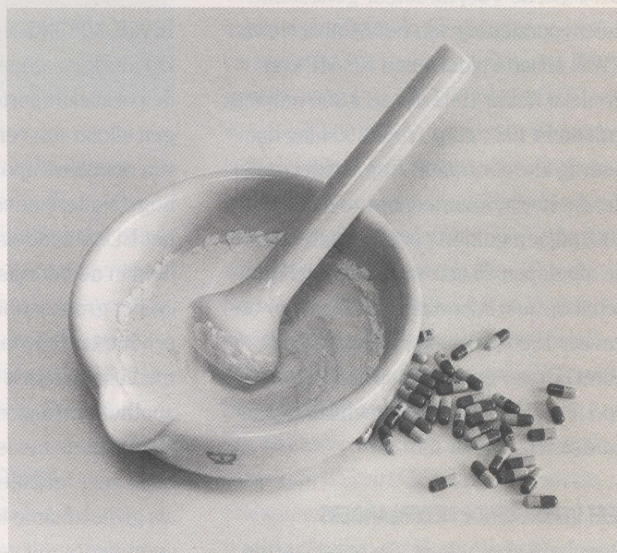
Het is onvoorstelbaar, dat de kwestie van de bonussen en kortingen 25 jaar na de eerste kamervragen hierover nog steeds niet is geregeld. Sommige deskundigen schatten dat in de loop der jaren meer dan twee miljard gulden aan inkomsten zijn verzwegen. Uiterst curieus is dat de apothekersorganisatie telkens opnieuw zegt tegen deze gang van zaken te zijn.

APOTHEKERS ZIJN BOOS

"De apothekers zijn het spuugzat. Steeds worden zij als grote geldwolven afgeschilderd", aldus drs. M. Hagenzieker, voorzitter van de KNMP, de Koninklijke Maatschappij ter Bevordering der Pharmacie. Deze uitspraken staan in het artikel 'Prijzdaling medicijnen gaat aan consument voorbij' (Trouw 17

mei 1996). Dit negatieve imago dienen openbare apothekers zichzelf te verwijten vanwege de ongeoorloofde extra inkomsten die zij al zeker vijftientig jaar lang verwerven uit Bonussen en Kortingen (B&K). Deze inkoopvoordelen, zo belooft Hagenzieker, zullen gaan dalen, als gevolg van de invoering van een Geneesmiddelen Prijzenwet per 1 juni 1996. De verwachting is, dat daardoor de prijzen met 20% omlaag gaan, waardoor producenten en groothandels minder verkoopmarge overhouden voor extraatjes, zoals de B&K, snoepreispjes, voordeelige kredieten en gra-

prof. T. Tromp, destijds voorzitter van de KNMP, dat hij het "Gerommel met declaraties minder erg (vond), dan kortingen niet door te berekenen: dat is een gevoelsmatige kwestie". In 1993 stelde apotheker A. van Zijl, bestuurslid van de



KNMP, opnieuw, "dat de apothekers de handen ineen moeten slaan om dat (B&K-probleem) op te lossen. De KNMP is daartoe bereid; wij willen van dat eeuwige gezeur af". Hagenzieker bewijst wederom de inmiddels traditionele lippendienst en de KNMP onderneemt verder niets.

Deze uitspraken zijn kennelijk bedoeld om het publiek een rad voor de ogen te draaien. Want al in 1976 stelden Tweede Kamerleden vragen over de extra inkomsten van openbare apothekers. Ook daarna werden herhaaldelijk Kamervragen over deze materie gesteld. Dat het om ernstige problemen gaat, bleek in 1990 uit onderzoek van de Economische Controle Dienst (ECD). Deze schatte dat in dat jaar 150 miljoen gulden aan B&K werd uitbetaald. Drs. W. Toenders, destijds van de Stichting Apothekers in loondienst, legt uit: "Het ECD-rapport vermeldt een bonte verscheidenheid aan constructies met behulp waarvan in 1988 kortingen zijn verkregen, die veelal niet zijn doorberekend in de declaratieprijzen: anti-datering van credietnota's, schenkingen in natura in de vorm van vlieggreizen, videorecorders, Antillenconstructies, beloning voor 'marketing-onderzoek' enz. Aparte vermelding verdient het ontvangen of laten reserveren van rente op achtergestelde obligaties van de farmaceutische groothandel".

Dr. C.M. de Vos, directeur geneesmiddelenvoorziening van het Ministerie van VWS, schatte tijdens een KNMP-congres dat het in 1993 om zo'n 300 miljoen gulden in 1993 ging. Voor 1994 lag dat bedrag al weer hoger. Een insider stelde, dat het momenteel om zo'n 360 tot 400 miljoen gulden per jaar gaat. Over de afgelopen 25 jaar wordt de B&K geschat op zo'n 2,2 miljard gulden voor ongeveer 1500 apothekers. Gemiddeld komt dat per openbare apotheker neer op 1,7 miljoen gulden onrechtmatige inkomsten in 25 jaar tijd.

BEST VERDIENENDE NEDERLANDERS

Openbare apothekers zijn tegelijkertijd

kooplieden én hulpverleners. Velen proberen tegen de scherpste voorwaarden in te kopen, waarbij vaak de maximale B&K wordt bedongen. Daarnaast ontvangen zij een gegarandeerd inkomen en praktijkvergoeding uit het tarief. Hun basisinkomen bestaat uit een vergoeding op basis van het aantal verwerkte recepten. Een normapothek ontvingt 696.724 gulden bruto per jaar (1994), te verdelen over 163.109 gulden privé-inkomen en 533.615 gulden aan praktijkvergoeding. Daar komen de inkomsten bij uit handverkoop van niet-receptplichtige middelen, gemiddeld 40.000 gulden bruto. Verder zijn er extra inkomsten uit substitutie: wanneer de apotheker een merkgeneesmiddel vervangt door een goedkoper generiek medicijn, mag hij een derde deel van de besparing zelf houden. Bij een jaaromzet van 450.000 gulden aan generieke producten betekent dit een extraatje van 150.000 gulden. De apothekers behoren met hun 1,2 miljoen aan bruto-inkomsten per jaar

koopcombinaties of door een eigen groothandel, zoals Mosadec, op te richten.

De tabel geeft een overzicht van de door een gemiddelde apotheker in 1994 behaalde B&K.

Zoals uit de tabel blijkt, werd in 1994 gemiddeld 11,975% B&K verkregen, wat

Apothekers verzwegen meer dan twee miljard gulden aan inkomsten

neer komt op 359.250 gulden. De B&K die is toegestaan in de MAF (Meerjaren Afspraak Farmaceutische hulp) bedraagt 4% (2% voor emballage plus 2%

Type geneesmiddel	% van de omzet	omzet in gulden	% korting	korting in gulden
Specialité's	70	f 2.100.000	8	f 168.000
Generiek	15	f 450.000	30	f 135.000
Parallel	15	f 450.000	12,5	f 56.250
Totaal	100	f 3.000.000	11,975	f 359.250

tot de best verdienende Nederlanders. En dan zijn er ook nog de B&K.

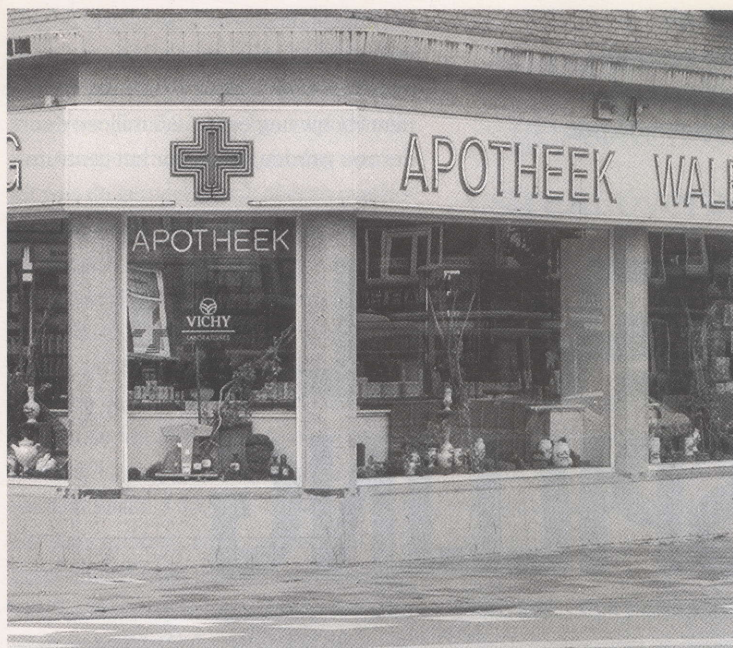
TE VEEL KORTINGEN ONTVANGEN

De merk- en generieke-producenten en de parallel-importeurs concurreren tegen elkaar om een plaatsje op het schap van openbare apothekers. Vanwege de hoge Nederlandse prijzen – 125% van het EU-gemiddelde – is de winstgevendheid in de bedrijfskolom groot. Vanwege het grote aanbod van gelijksoortige producten (bijvoorbeeld slaappillen en medicijnen tegen maagzweren) kunnen apothekers kiezen uit welke leveranciers hen de meeste B&K bieden. Dat blijkt zeer lucratief. Nog meer B&K (zoals grote afname-kortingen) kunnen apothekers zelf verwerven middels in-

betalingskorting), wat neer komt op 120.000 gulden. In 1994 heeft de gemiddelde openbare apotheker dus 8% of 239.250 gulden meer B&K geïncasseerd dan was toegestaan.

TE VEEL PREMIE BETAALD

Bonussen en kortingen zijn handelsvoordelen die ten goede zouden moeten komen aan de verzekerden. Dat dit nog steeds niet gebeurt, komt omdat consumenten geen direct belang hebben bij lagere prijzen. Bijna alle medicijnen worden door ziektekostenverzekeringen vergoed, dus maakt bijna niemand zich druk over de prijzen. Met als gevolg dat particulieren, werkgevers en werknemers zo'n 20 gulden onnodig hogere premies per jaar per Nederlander beta-



Apothekers ontvangen jaarlijks tegen de 400 miljoen gulden aan bonussen en kortingen.

len. Voor een gezin is dat zoveel als een gratis dagje-uit in de Efteling! Individuele consumenten kunnen maar weinig invloed uitoefenen op de geneesmiddelenprijzen. Wel heeft de overheid

ging van Seroxat met 35%. Eveneens trok Losec (Astra) in zijn prijsval van 18% Zantac-bruis van MSD met 20% mee omlaag. Deze vrijwillige prijsdalingen van meer dan twintig procent maken

"Het idee van een naderend einde doet veel collegae besluiten om massaal bonussen en kortingen binnen te slepen. De buurman doet dit immers ook, de industrie komt met korting na korting en ook de groothandels blijven niet achter. Een idioot idee als je bedenkt, dat apothekers tegelijkertijd roepen dat de bonussen en kortingen maar eens moeten worden ingeperkt, de industrie bij hoog en bij laag volhoudt, dat de prijzen absoluut niet naar beneden kunnen en de groothandels liever niet meedoen. De overheid geeft even niet thuis, als een aasgier wachtend op het moment dat duidelijk is wie de zwakste partij is. Hoe meer bonussen en kortingen er worden binnen gesleept, hoe beroerder het er voor de apotheker uit gaat zien..., stop dit binnen slepen..., want aasgieren zijn dol op vette apothekers", aldus hoofdredacteur en openbaar apotheker H. Gebben van 'Farma Selecta' (november 1994), een blad van 'dwarse' apothekers

geprobeerd om met 18 verschillende maatregelen – zoals bijvoorbeeld de medicijnenknaak – de prijzen te beheersen. Helaas mislukte het merendeel ervan. Gelukkig is door de invoering van het Geneesmiddelen Vergoedings Systeem (GVS) aan de jarenlange extreme prijsstijgingen een einde gekomen. Het is echter de vraag of de invoering van de Geneesmiddelenprijzen Wet zal leiden tot het verdwijnen van de B&K voor apothekers. Waarschijnlijk blijft er bij de industrie genoeg financiële ruimte

aannemelijk, dat de prijzen van (merk)geneesmiddelen zelfs daarna nog aan de ruime kant zijn. Want ondanks deze 'afbraak'-prijzen weten parallel-importeurs nog steeds, met lucratieve B&K, de ladenkast van openbare apothekers te bereiken. Ook na de invoering van de prijzenwet lijken de B&K in afgeslankte vorm te blijven bestaan.

VERZEKERAARS GEBUDGETTEERD

Behalve de overheid zouden ook de ziektekostenverzekeraars hun invloed

over om op deze manier te blijven concurreren. Vorig jaar bijvoorbeeld verlaagde Eli Lilly de prijs van Prozac met 40% en volgde concurrent Smith-Kline & Beecham met een prijsverla-

moeten aanwenden om tot beheersing van de geneesmiddelenprijzen te komen. Tot nu toe hebben de verzekeraars hier weinig belang bij gehad. Hun eventuele begrotingstekorten of -overschotten werden vrijwel geheel verrekend middels een premie bijstelling, een vorm van 'open-eind'-financiering. Misschien komt daar verandering in nu zorgverzekeraars per 1998 worden gebudgetteerd en dus meer risico lopen. Dat het goedkoper kan, bewijst het Amsterdamse ziekenfonds ZAO, dat al een overeenkomst met 'zijn' apotheken sloot over het goedkoper afleveren én eerlijker verdelen van de B&K. Door het afromen van de B&K blijven de kosten van de zorg beter beheersbaar. Als tenminste de verzekeraars op hun beurt de B&K niet in eigen zak steken!

TENSLOTTE

Misschien zijn via de prijzenwet de uitgaven van geneesmiddelen beheersbaar te houden. Maar daarmee behoort het uitdelen van de B&K aan apothekers waarschijnlijk niet tot het verleden. Vanwege het grote aanbod van gelijksoortige producten (zoals pijnstillers, anticonceptiemiddelen en B-blokkers) kunnen apothekers blijven kiezen voor leveranciers die hen de meeste B&K bieden.

Tot grote verbazing van velen, pleit de KNMP voor een tariefsverhoging om het gemis aan onrechtmatig inkomen (de B&K) te compenseren. De toegepaste tariefskorting van 55 cent per recept vanwege de B&K zou dan, volgens Hagenzieker van de KNMP, niet terecht zijn. Eerlijker lijkt het, wanneer de jarenlang verworven, maar niet-afgesproken, extra voordelen van de apothekers worden teruggevorderd, bijvoorbeeld in de vorm van een tariefsverlaging. Ten onrechte ontvangen (bijstands-)uitkeringen worden toch ook teruggevorderd? Misschien dat een hernieuwd onderzoek door de ECD hierbij van nut kan zijn. De discussie over de B&K duurt nu al meer dan 25 jaar. Hoe lang moeten de consumenten nog op compensatie wachten, mijnheer Hagenzieker?