

“IPhEB-Report” April 2025 publication (February 2025 data)

Verantwoordelijke uitgever: Luc Vansnick, Archimedesstraat 11 – 1000 Brussel

Geen enkele informatie uit deze publicatie mag worden veeleenvoudigd zonder schriftelijke toestemming van IFEB Editeur

IPHEB-Report is een publicatie van IFEB. De informatie die in dit document wordt gepubliceerd, is afkomstig uit de IFSTAT-databank, waarin farmaceutische producten en diensten zijn opgenomen die worden geleverd in voor het publiek toegankelijke apotheken en die worden vergoed door de verplichte verzekering in het kader van het stelsel van derdebetalen. Dit document geeft slechts een voorbeeld van de vele analysemogelijkheden die de IFSTAT-databank aanbiedt (snelheid, volledigheid, geografische spreiding, expertise, binnen de grenzen van ons charter). Bezoek de website [www.ifeb.be] voor meer informatie over dit onderwerp of neem contact met ons op via e-mail: info@ipheb.be voor specifieke verzoeken of mogelijke samenwerkingen.

Geheel van de terugbetaalde geneesmiddelen

De gegevens in de tabel zijn beperkt tot terugbetaalde geneesmiddelen (specialiteiten) en de daaraan verbonden prestaties

GLOBAL (mio)	CI	CP	PP	NB	NU	DDD	INN			
							NB (all)	% (all)	NU (all)	% (all)
2018	2.700	475,3	3.167	102,7	255,2	5.319	7,770	7,6%	2,56	1,0%
2019	2.699	463,1	3.161	102,4	254,8	5.321	3,990	3,9%	13,04	5,1%
2020	2.761	415,4	3.177	97,6	256,4	5.214	2,424	2,5%	14,13	5,5%
2021	2.867	389,9	3.257	98,8	265,4	5.248	2,300	2,3%	15,36	6,2%
2022	3.070	400,7	3.471	102,2	268,0	5.325	2,123	2,1%	5,91	2,2%
2023	3.336	413,6	3.750	104,4	282,6	5.474	2,510	2,4%	4,19	1,5%
2024	3.638	427,2	4.065	105,6	285,7	5.625	2,575	2,4%	4,76	1,7%
2025 (pred.)	3.877	437,8	4.313	108,1	290,6	5.770	2,773	2,6%	5,53	1,9%
2024/2023	+9,1%	+3,3%	+8,4%	+1,1%	+1,1%	+2,8%	+2,6%		+13,6%	
2025/2024	+6,6%	+2,5%	+6,1%	+2,4%	+1,7%	+2,6%	+7,7%		+16,2%	
202403	293,94	34,92	328,86	8,75	23,61	465,48	0,215	2,5%	0,314	1,3%
202404	293,50	34,84	328,34	8,70	22,22	465,44	0,209	2,4%	0,349	1,6%
202405	298,18	35,17	333,35	8,79	21,69	478,98	0,212	2,4%	0,391	1,8%
202406	297,25	34,85	332,10	8,70	24,04	472,30	0,208	2,4%	0,423	1,8%
202407	301,72	34,33	336,05	8,52	23,50	465,48	0,205	2,4%	0,420	1,8%
202408	278,81	31,79	310,61	7,82	21,79	433,28	0,189	2,4%	0,265	1,2%
202409	293,73	34,46	328,19	8,50	27,33	453,72	0,208	2,4%	0,583	2,1%
202410	339,64	40,23	379,88	9,96	23,61	497,02	0,241	2,4%	0,301	1,3%
202411	309,63	37,26	346,89	9,21	23,37	471,14	0,224	2,4%	0,471	2,0%
202412	329,88	39,34	369,22	9,59	27,08	515,43	0,241	2,5%	0,504	1,9%
202501	311,92	36,58	348,51	8,93	24,28	471,59	0,224	2,5%	0,483	2,0%
202502	290,33	33,47	323,81	8,16	23,29	435,19	0,207	2,5%	0,376	1,6%

Deze tabel bevat de informatie met betrekking tot de aflevering van terugbetaalde geneesmiddelen, waarbij de aantallen zijn opgesplitst in verpakkingen (NB) en eenheden (NU).

De betekenis van de verschillende afkortingen in de tabel:

CI	cost insurance	bevat de tussenkomst van de verplichte verzekering in de prijs van de geneesmiddelen, alsook de specifieke honoraria van de apothekers (VOS – HIV – BNM – ROB/RVT)
CP	cost patient	het bedrag van het remgeld berekend in functie van de terugbetalingsbasis af fabriek, met inbegrip van het mogelijke supplement voor geneesmiddelen uit de referentietrugbetaling waarvan de prijs hoger is dan de terugbetalingsbasis
PP	public price	publieksprijs
NB	number of packs	Aantal verpakkingen
NU	number of units	aantal eenheden van geneesmiddelen in oraal vaste vorm, afgeleverd aan bewoners van ROB/RVT. Die eenheden zijn de eenheden van de geneesmiddelen die sinds april 2015 worden “getarifeerd per eenheid”.
DDD	number of DDD	aantal DDD
INN	international nonproprietary name	geneesmiddelen “geflagd” als voorgeschreven op stofnaam binnen het geheel van de terugbetaalde geneesmiddelen (all)

Deze tabel houdt geen rekening met de wijzigingen ten gevolge van de opname van de MAF (maximumfactuur) in de regeling van de derde betaler op 1 januari 2015. In het verleden verschoven de bedragen van de MAF ook van het remgeld naar de RIZIV uitgaven, maar zonder dat dat in de gegevens kwam. Om de gegevens coherent te houden, hebben we de betekenis van « CP » niet veranderd.

Zoom op evenementen in 2024

Op basis van de volledige gegevens voor 2024, maken we even een helikopteroverzicht van de terugbetaalde geneesmiddelen. We bekijken de globale situatie, de grote evoluties en gaan iets meer in detail in op een aantal markante verschijnselen.

Globale evolutie

We starten met te kijken hoe de ATC-hoofdklassen evolueerden. Evoluties zijn steeds op meerdere manieren uit te drukken: het verbruik (uitgedrukt in DDD), het aantal afgeleverde verpakkingen (NB), de patiëntuitgaven (CP) en de RIZIV-uitgaven (CI). De uitgaven die het RIZIV terugbetaalt binnen de maximumfactuur (MaF) rekenen we bij de patiëntuitgaven. Dit doen we omdat we over deze informatie slechts sinds een beperkt aantal jaar beschikken. Door zo te werken behouden we eenzelfde interpretatie over de volledige tijdsreeks.

In eerste instantie doen we gewoon een aantal vaststellingen. Daarna zullen we per klasse wat verder in detail kijken en ook ingaan op achterliggende redenen. De klassen H, S en V slaan we daarbij over gezien hun vrij geringe belang.

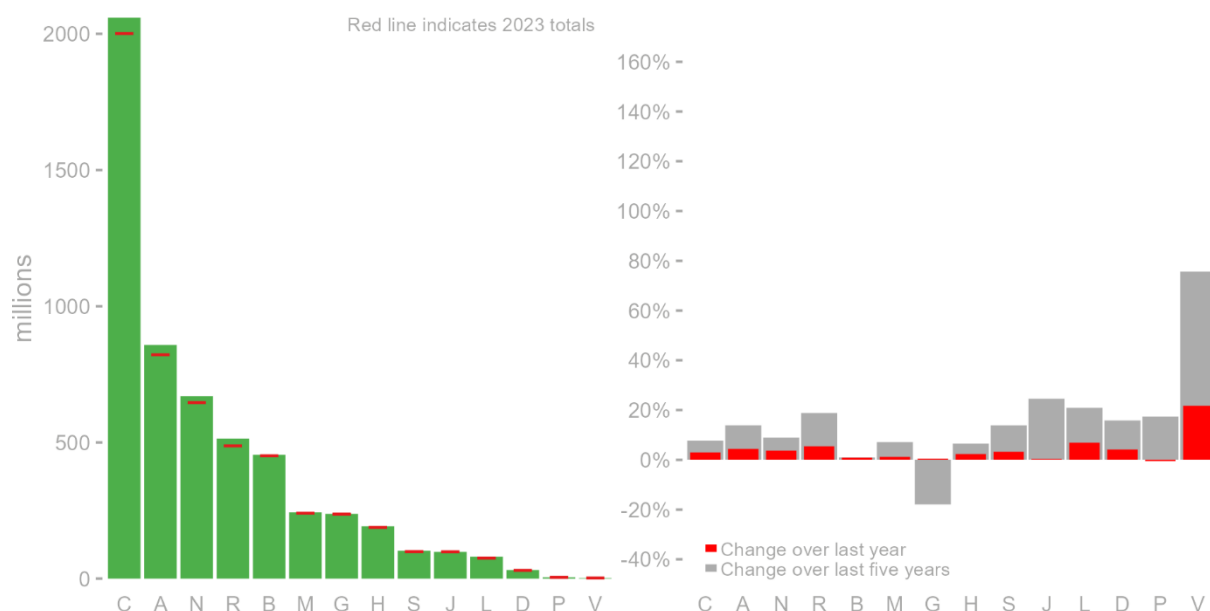
Aan het einde van dit rapport geven we een overzicht van de nieuwe geneesmiddelen die de afgelopen 2 jaar terugbetaling kregen, evenals een rangschikking van de 10 belangrijkste moleculen voor elke parameter (DDD, RIZIV-uitgaven, patiëntenuitgaven, aantal verpakkingen, aantal eenheden).

ATC hoofdklassen

A	Maagdarmkanaal en stofwisseling
B	Bloed en bloedvormende organen
C	Hartvaatstelsel
D	Dermatologische preparaten
G	Urogenitaal stelsel en geslachtshormonen
H	Systemische hormoonpreparaten, geslachtshormonen uitgezonderd
J	Anti-infectieuze middelen voor systemisch gebruik
L	Cytostatica en immunomodulerende middelen
M	Skeletspierstelsel
N	Zenuwstelsel
P	Antiparasitaire middelen, insecticiden en insectenwerende middelen
R	Ademhalingsstelsel
S	Zintuiglijke organen
V	Diverse middelen

Defined Daily Dosis (DDD)

Grafiek 1: Verdeling over en veranderingen in de ATC-hoofdklassen, uitgedrukt in DDD

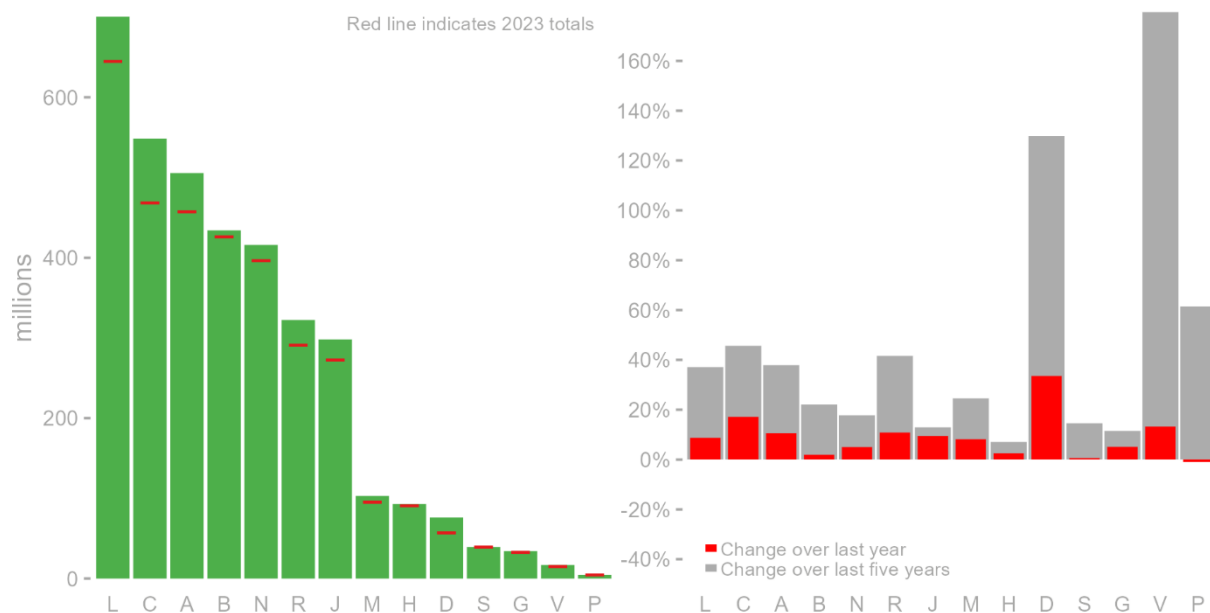


Er is een algemene toename van de consumptie uitgedrukt in DDD's voor alle ATC-classes, met uitzondering van klasse P (antiparasitica enz.), hoewel deze marginaal is. Deze stijging komt overeen met de gemiddelde trend van de afgelopen jaren.

RIZIV-uitgaven (CI)

Dit zijn de uitgaven die gebeuren via derdebetalers, exclusief het gedeelte onder de maximumfactuur. De specifieke honoraria voor VOS en Hoofdstuk IV zijn hierin opgenomen. Hoewel deze honoraria vandaag niet meer bestaan, heeft dit nog steeds belang voor de historische gegevens waarmee we vergelijken.

Grafiek 2 : Verdeling over en veranderingen in de ATC-hoofdklassen, uitgedrukt in RIZIV-uitgaven

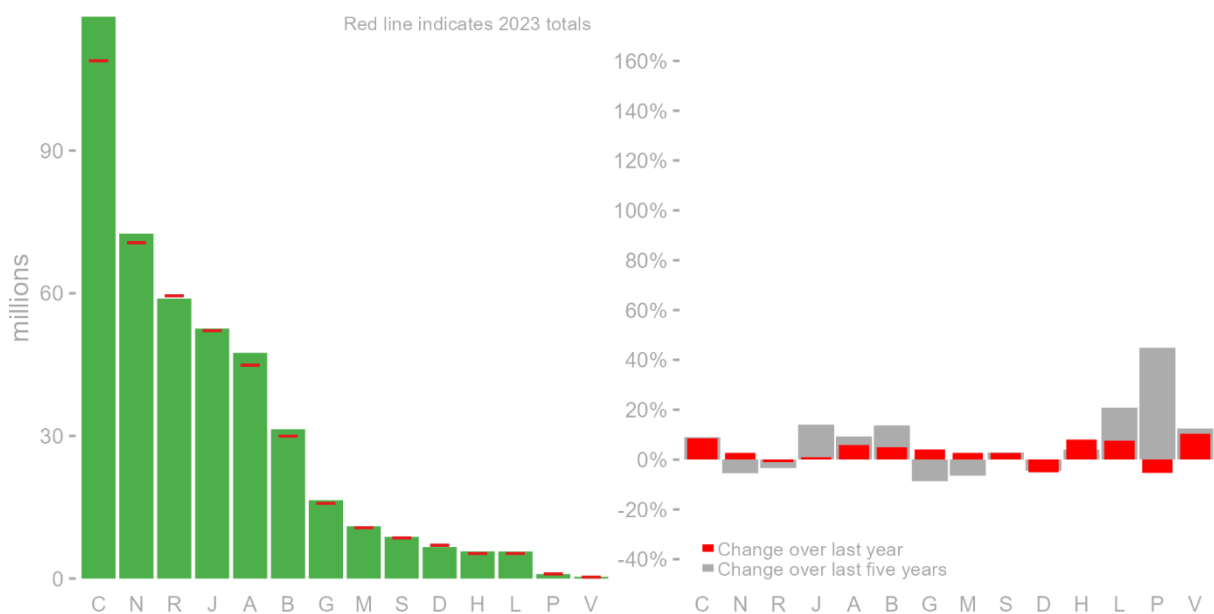


De RIZIV-kosten volgen logischerwijs dezelfde trend als het verbruik, maar met een veel hoger stijgingspercentage, vooral in de classes C en D.

Patiëntuitgaven (CP)

Dit zijn de uitgaven die gebeuren via derdebetaler, exclusief het gedeelte onder de maximumfactuur.

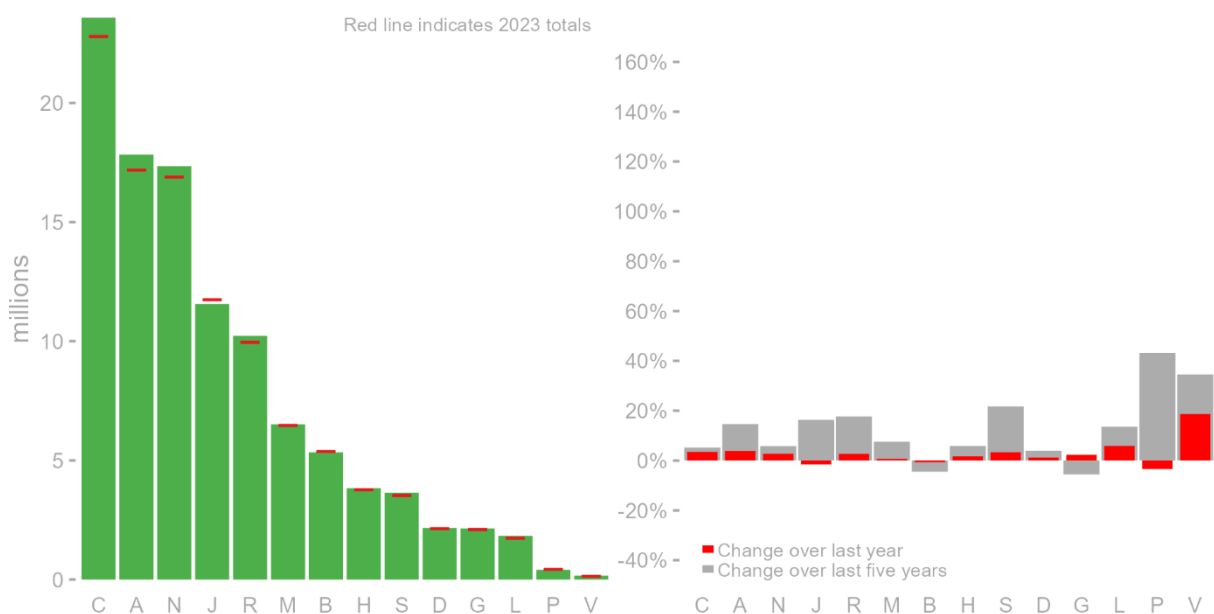
Grafiek 3: Verdeling over en veranderingen in de ATC-hoofdklassen, uitgedrukt in patiëntuitgaven



Het percentage patiënten blijft zeer stabiel ondanks de algemene stijging van de consumptie en de RIZIV-kosten. De schommelingen zijn klein, behalve voor de klassen C en H. Er is ook een afname van de patiëntenkosten voor klasse D, hoewel zowel het verbruik als de RIZIV-kosten zijn toegenomen.

Aantal afleveringen (NB)

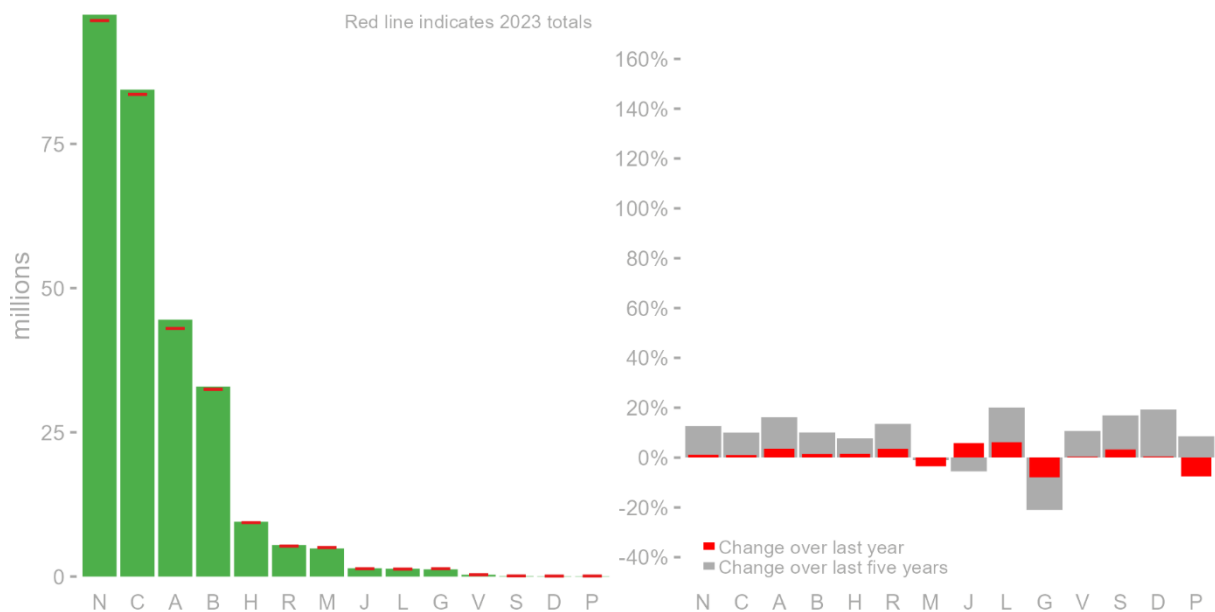
Grafiek 4: Verdeling over en veranderingen in de ATC-hoofdklassen, uitgedrukt in aantal afleveringen.



Aantal eenheden (NU)

Sinds 2015 worden binnen rusthuizen de oraal-vaste vormen per eenheid getarifeerd. Hier bekijken we de evolutie van het aantal van dergelijke eenheden.

Grafiek 5 : Verdeling over en veranderingen in de ATC-hoofdklassen, uitgedrukt in aantal TpE-eenheden

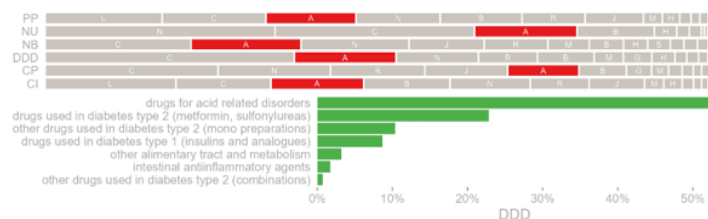


De hoofdklassen in meer detail

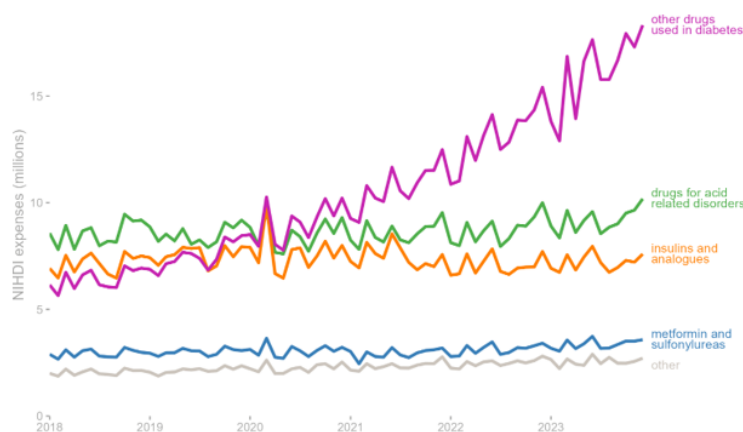
In een tweede deel bekijken we de meest relevante ATC-hoofdklassen in meer detail. We baseren ons hiervoor op de indeling in pertinente ATC's: een door IFEB ontwikkelde classificatie gebaseerd op de ATC-classificatie.

We overlopen de verschillende klassen en bekijken deze steeds op dezelfde manier

Maagdarmkanaal en Stofwisseling (Klasse A)



Grafiek 6 : evolutie van de RIZIV-uitgaven binnen de klasse A



- De belangrijkste groep van klasse A blijven de 'andere geneesmiddelen gebruikt bij diabetes'. Deze bevatten de recentere diabetesmedicatie, met in het bijzonder A10BJ (GLP-1-analogen) en A10BK (SGLT2-inhibitoren). We hebben deze meer in detail bekeken in het IFEB Report van maart 2023.
- Sinds dit eerdere IFEB Report zagen we vooral in het begin van 2023 een piek bij semaglutide. Hoewel het geneesmiddel enkel terugbetaald is als antidiabetesgeneesmiddel, lijkt het samenvallen met de sterke mediatisering van semaglutide als vermageringsmiddel wel erg toevallig.
- Daarnaast is een groot deel van de stijging afkomstig van een erg versnelde stijging bij empaglifozine.
- De andere groepen binnen de klasse A zijn erg stabiel.

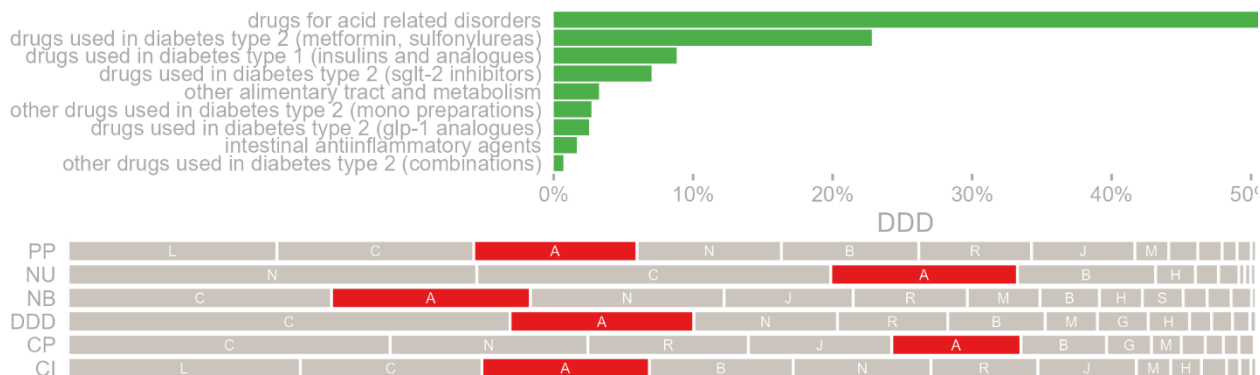
Een situering van de hoofdklasse in het geheel voor de verschillende variabelen.

De verdeling over de pertinente ATC's binnen de hoofdklasse, uitgedrukt in verbruik (DDD)

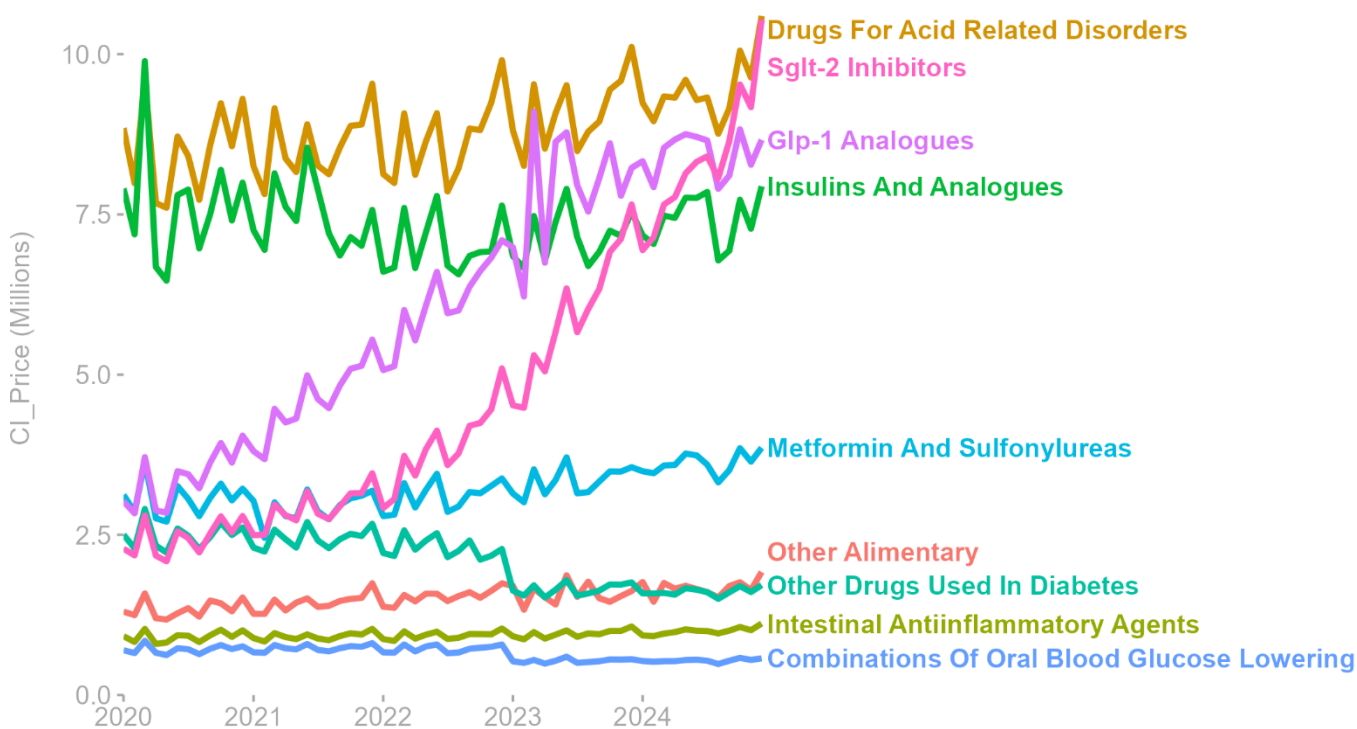
Een tijdsevolutie van de belangrijkste pertinente ATC's. De beschouwde veranderlijke is gekozen naargelang wat het meest interessant is.

Een klein woordje uitleg

Maagdarmkanaal en Stofwisseling (Klasse A)



Grafiek 6 : Evolutie van de RIZIV-uitgaven binnen de klasse A

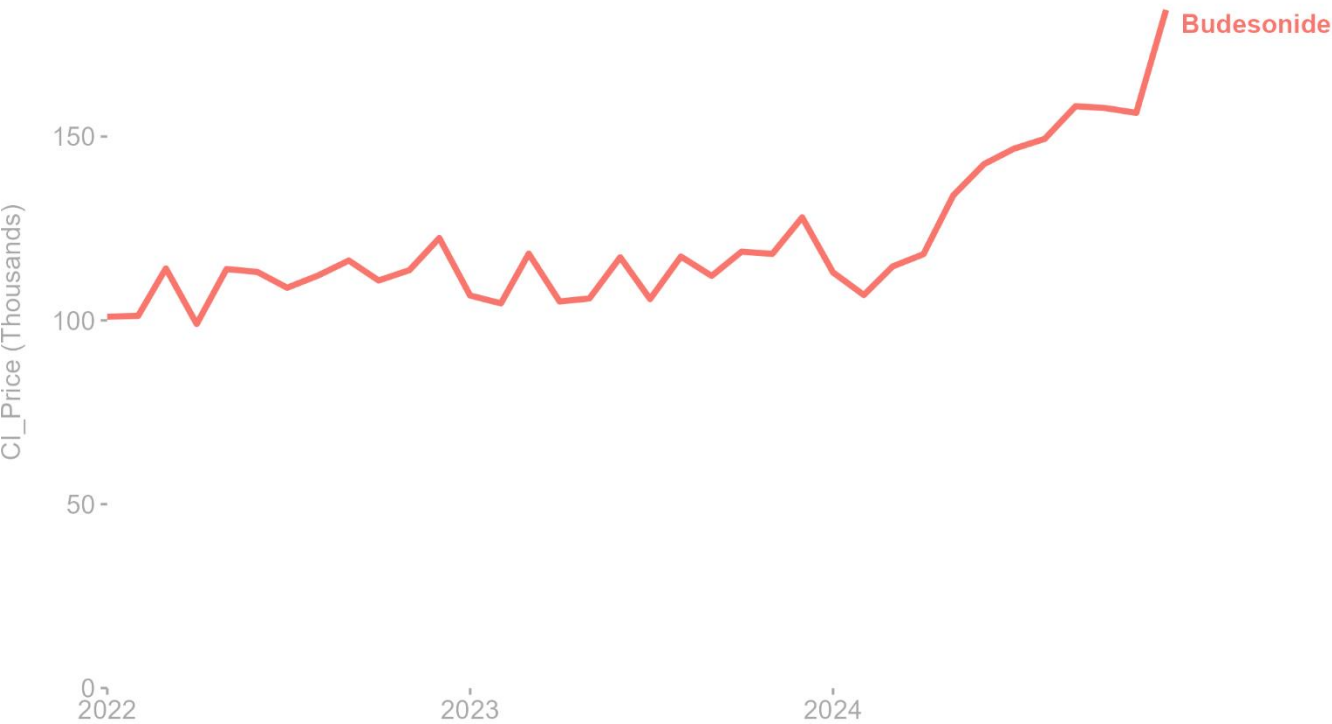


De middelen tegen maagzuursecretie, bijna uitsluitend protonpompremmers, blijven gestaag groeien.

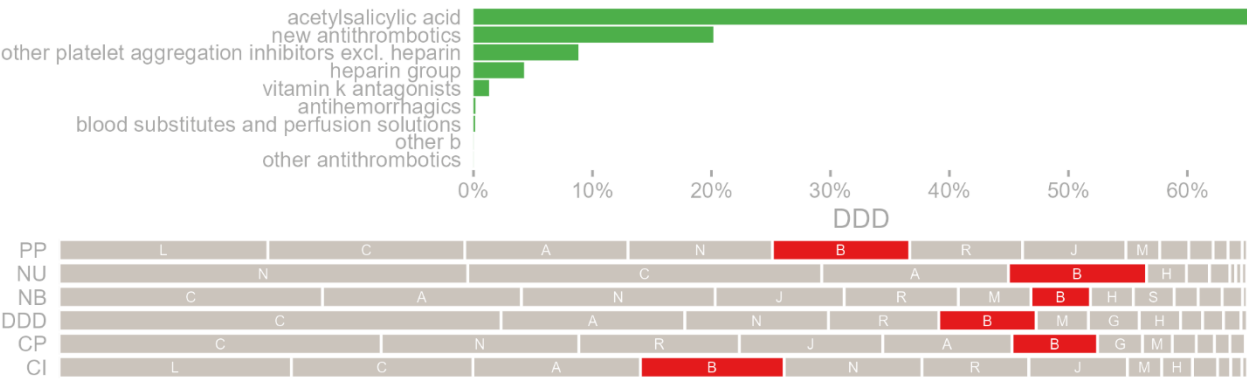
Van de niet-insuline antidiabetica maken de GLP-1-analogen en vooral de SGLT-remmers een enorme groei door in termen van RIZIV-kosten.

Het verbruik van intestinale ontstekingsremmers blijft licht stijgen, maar de kosten van RIZIV zijn in 2024 sterk gestegen door de introductie van de orodispergeerbare orale vorm van budesonide.

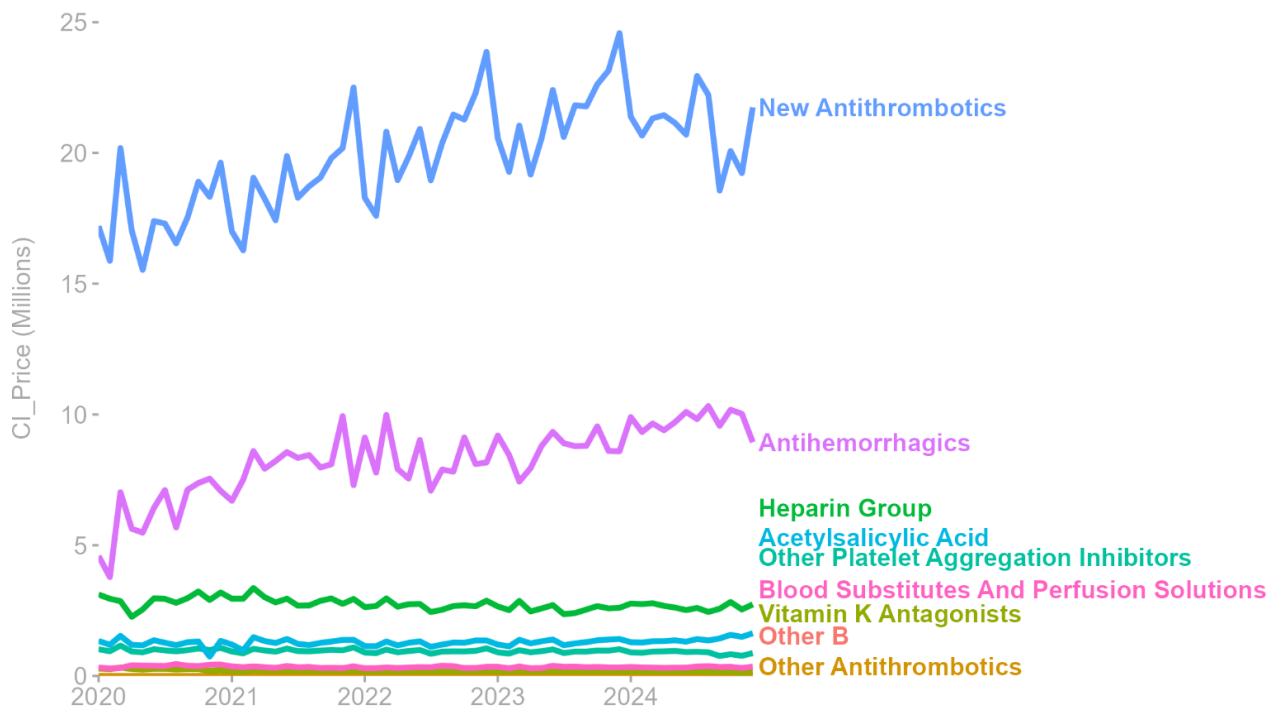
Grafiek 7 : Evolutie van de RIZIV-uitgaven binnen de klasse voor budesonide



Bloed en Bloedvormende Organen (Klasse B)



Grafiek 8 : Evolutie van de RIZIV-uitgaven binnen de klasse B



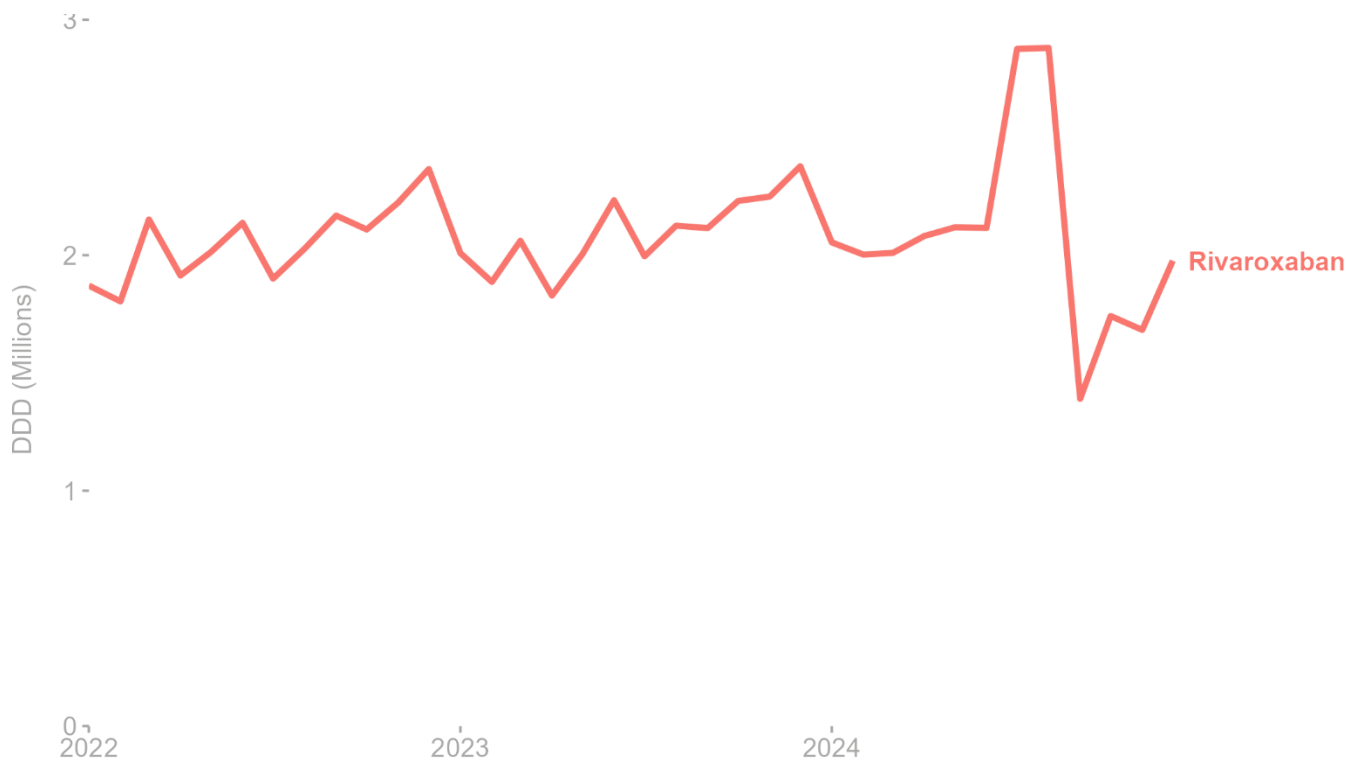
Nieuwe anticoagulantia blijven gestaag groeien, met een aantal fluctuaties, zoals de volgende grafieken laten zien:

Grafiek 9 : Evolutie van de RIZIV-uitgaven voor dabigatran



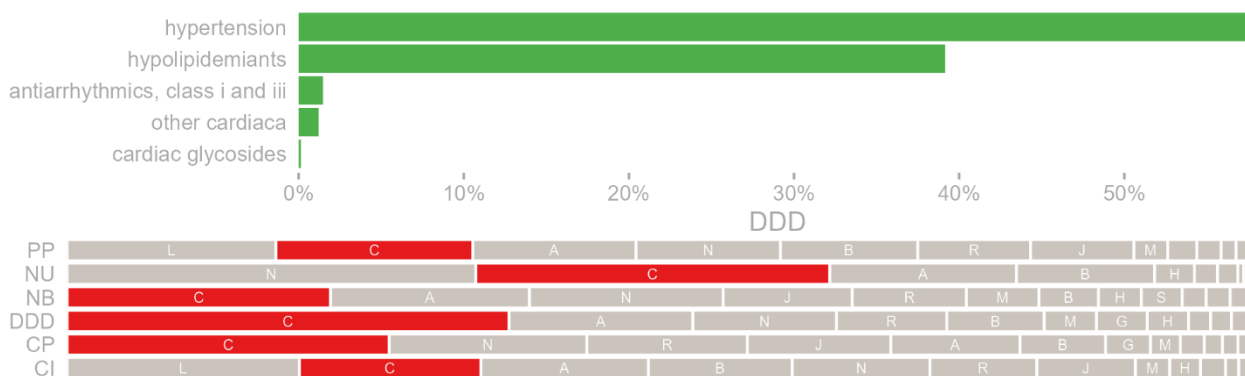
De komst van dabigatran generieken leidde eind vorig jaar tot een verlaging van de RIZIV-kosten, wat de verlaging versterkt die ook gekoppeld is aan een vermindering van het verbruik dat in 2023 begon.

Grafiek 10 : Evolutie van het verbruik van rivaroxaban



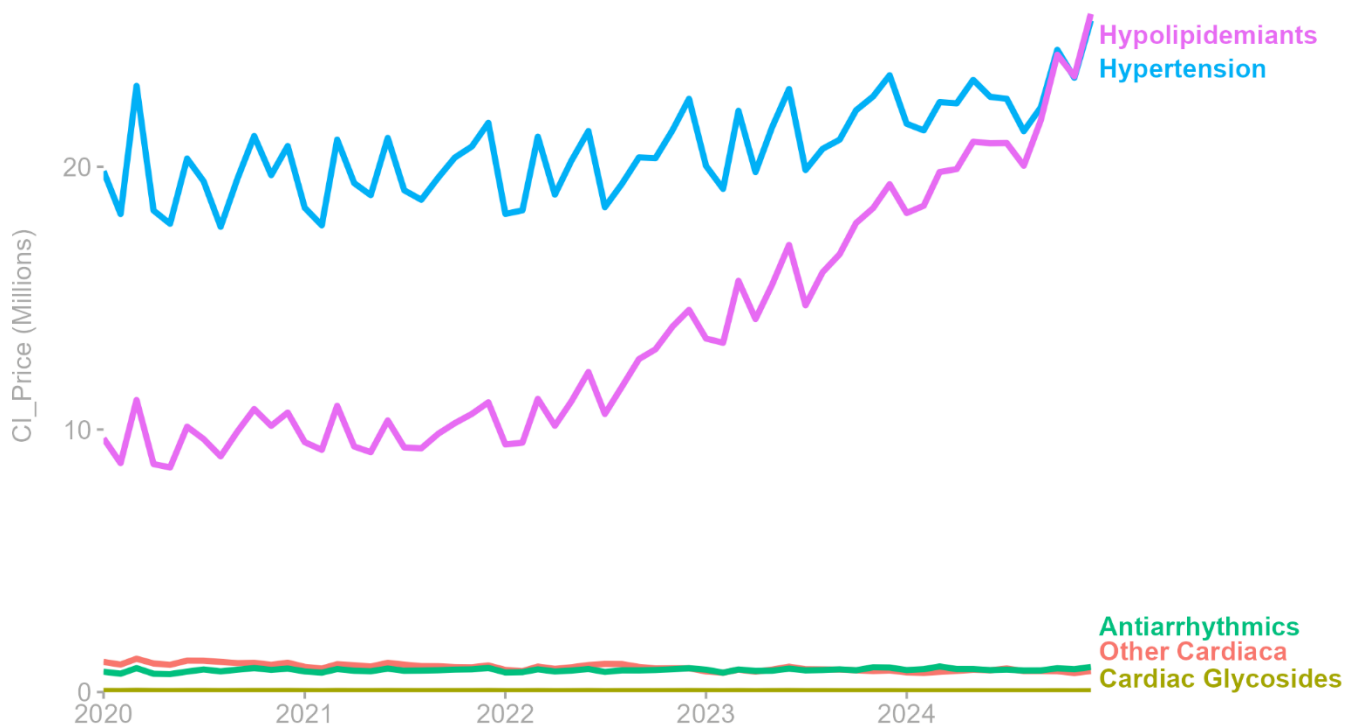
Eind juni kondigde Bayer aan dat de vergoeding van de 10, 15 en 20 mg sterkten van Xarelto® (rivaroxaban) per 1 september 2024 zou worden stopgezet. De dosis van 2,5 mg zal echter wel blijven vergoed worden. Als gevolg hiervan was er een hamstereffect in juli-augustus (>37.000 DDD per maand), een daling in september en vervolgens een stabilisatie op een lager niveau (ongeveer 22.000 DDD per maand).

Hartvaatstelsel (Klasse C)

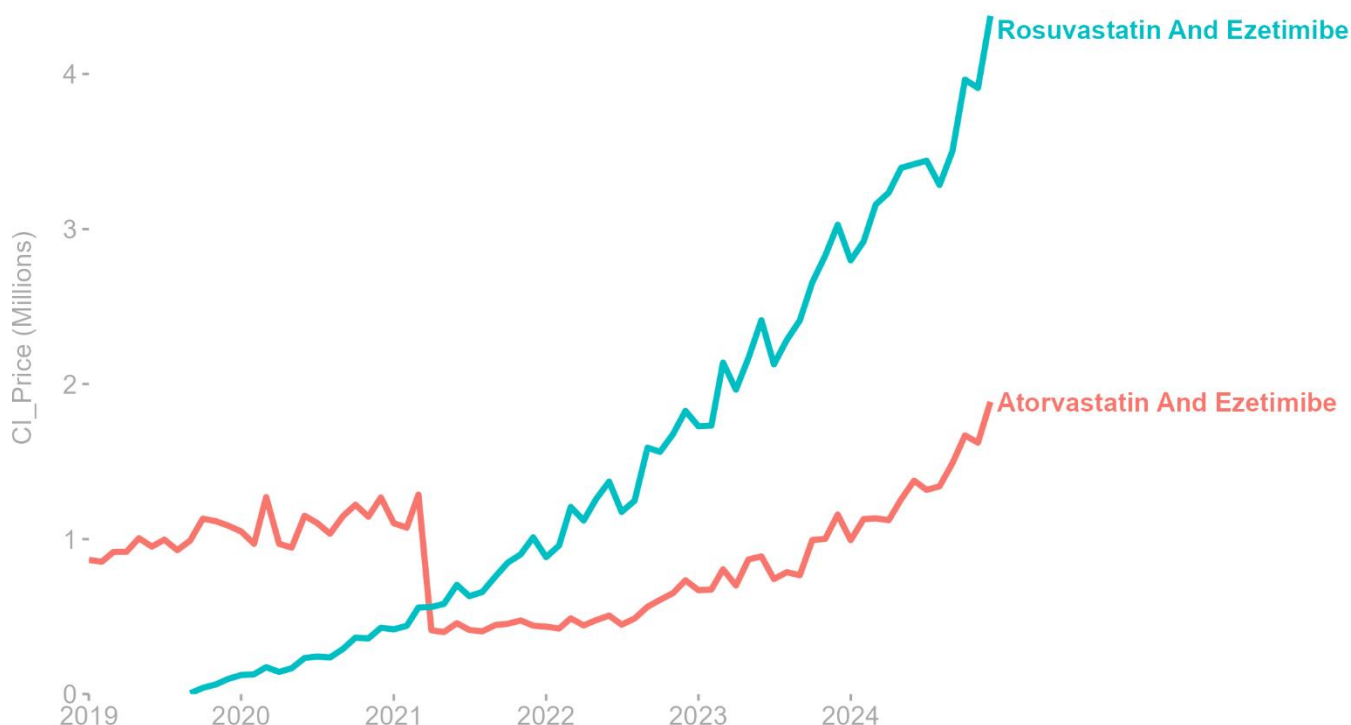


Dit jaar hebben de kosten van lipidenverlagende medicijnen voor het eerst de kosten van medicijnen tegen hoge bloeddruk bereikt.

Grafiek 11 : Evolutie van de RIZIV-uitgaven binnen de klasse C



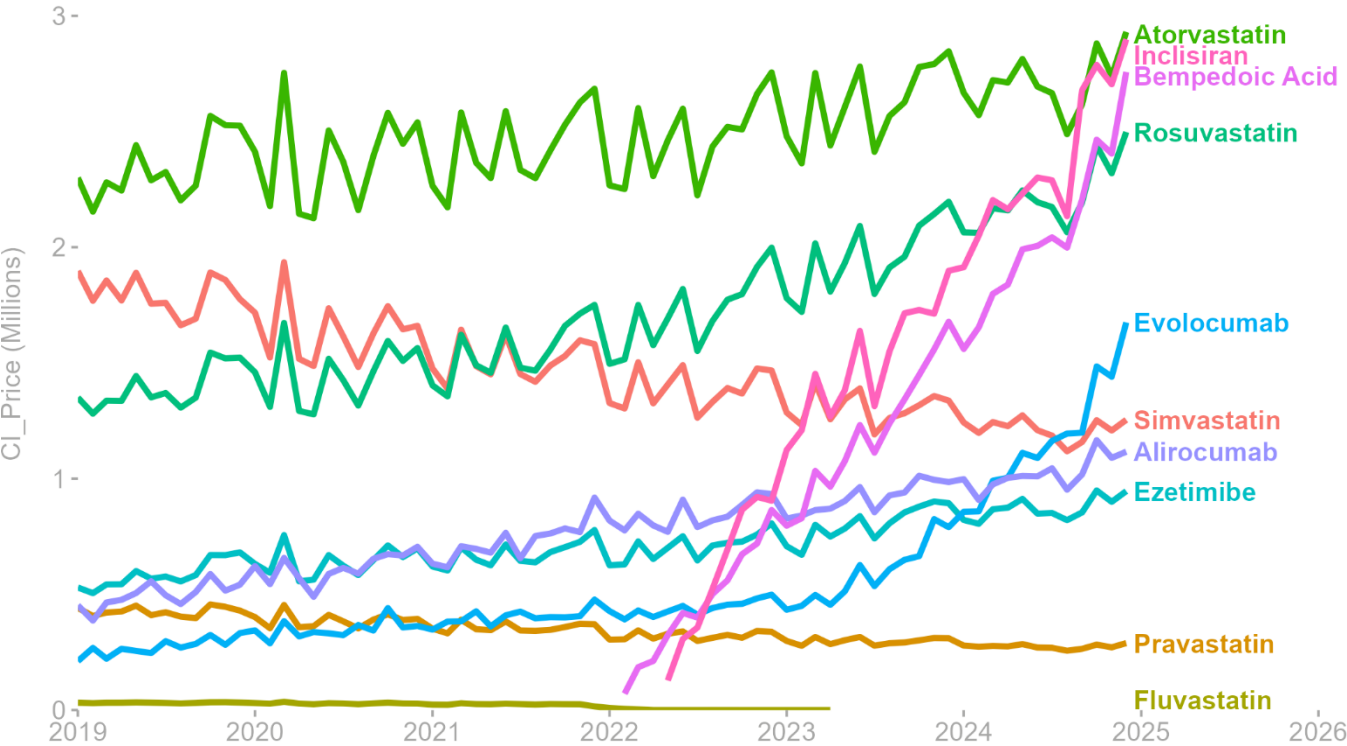
Grafiek 12 : Evolutie van de RIZIV-uitgaven voor de associatie statine/ezetimibe



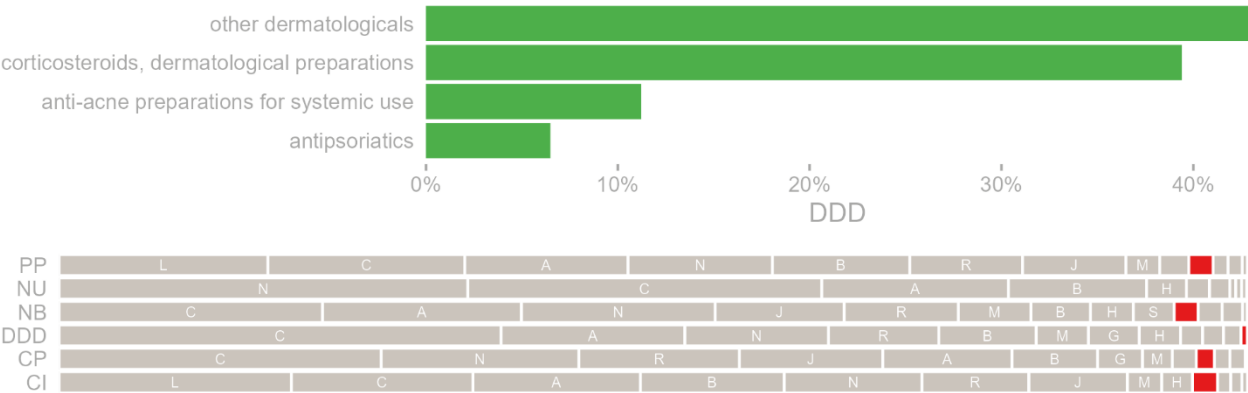
De klasse van hypolipemiërende geneesmiddelen groeit sinds 2017 gestaag, waarbij de kosten tot 2021 min of meer onder controle waren. Sinds 2022 gaat deze aanhoudende groei in traditionele moleculen (statines) echter gepaard met een toenemend gebruik van nieuwe moleculen. Hiervan blijven anti-PSK9-antilichamen en ezetimibe groeien in 2024, maar het zijn vooral de nieuwe moleculen die recent zijn verschenen (bempedinezuur en inclisiran) die een aanzienlijke groei hebben doorgemaakt in 2022 en 2023, en dit zet door tot ver in 2024, zonder tekenen van stabilisatie.

Combinaties met ezetimibe kennen ook een onstabiele groei (met meer dan 50% per jaar sinds 2022).

Grafiek 13 : Evolutie van de RIZIV-uitgaven voor de hypolipemiërende middelen



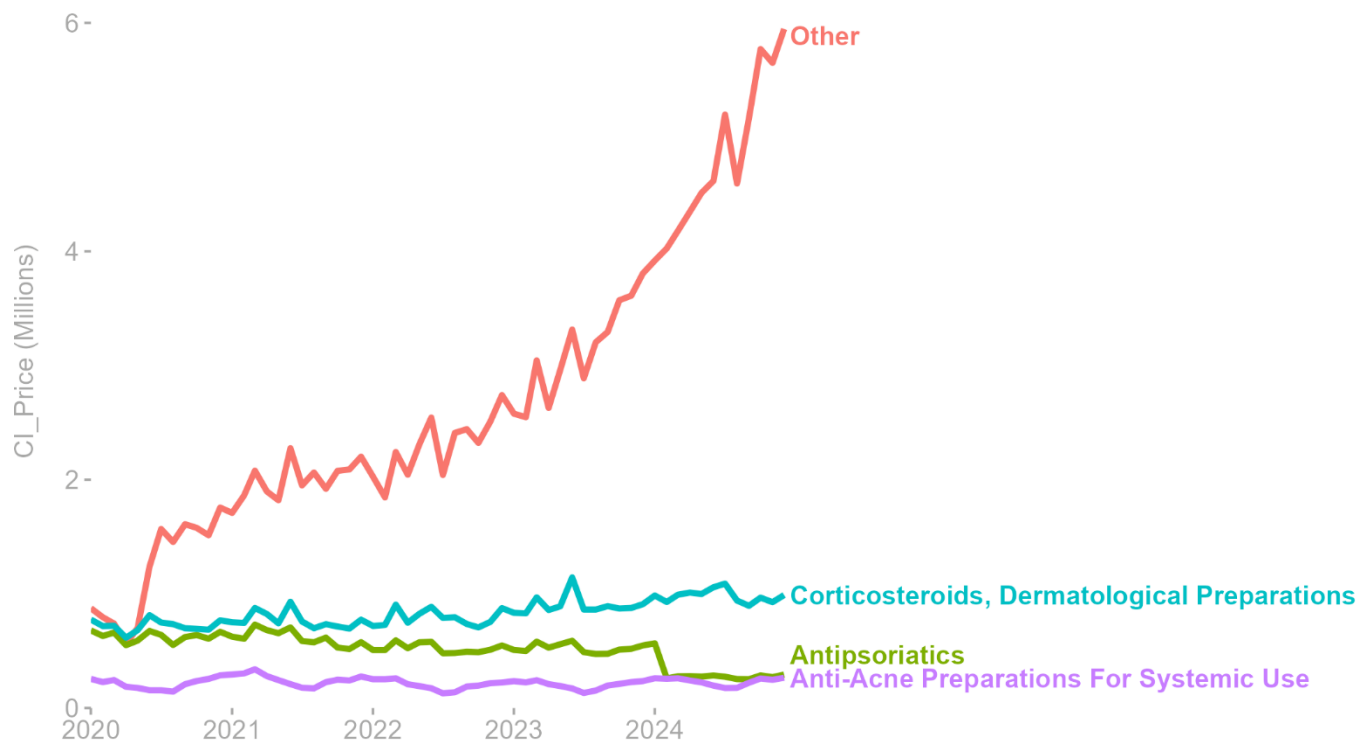
Dermatologische geneesmiddelen (Klasse D)



Klasse D is over het algemeen marginaal in termen van totale consumptie en RIZIV-kosten. Het wordt hier echter getoond vanwege het verschijnen en toenemend gebruik van de interleukineremmers dupilumab en tralokinumab, en in mindere mate de JAK-remmer abrocitinib (allemaal opgenomen in de 'overige' groep in de grafiek hierboven).

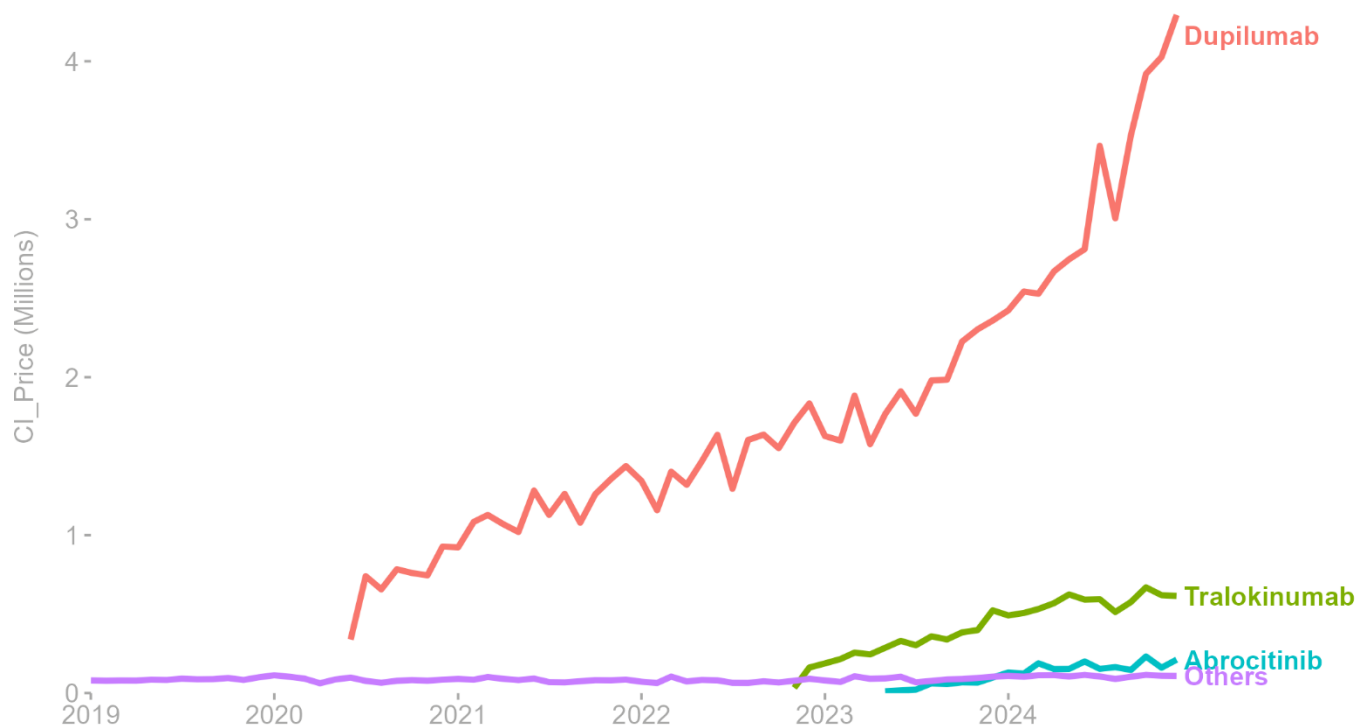


Grafiek 14 : Evolutie van de RIZIV-uitgaven binnen de klasse D

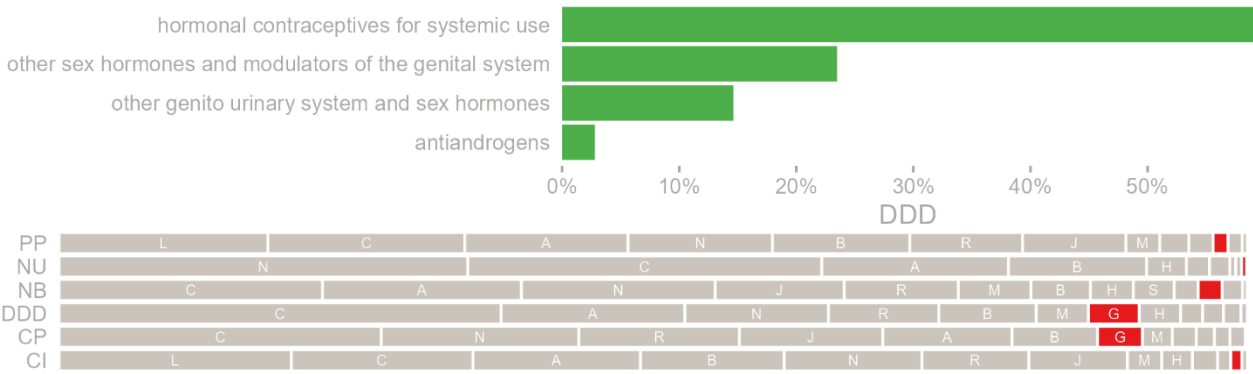


De grafiek hieronder illustreert het toenemende belang van deze producten in de RIZIV-kosten, vooral voor dupilumab. Er moet echter worden opgemerkt dat dupilumab wordt terugbetaald voor andere indicaties dan ernstige atopische dermatitis, in het bijzonder ernstige astma geassocieerd met type 2 ontsteking en nasosinuspolyposis.

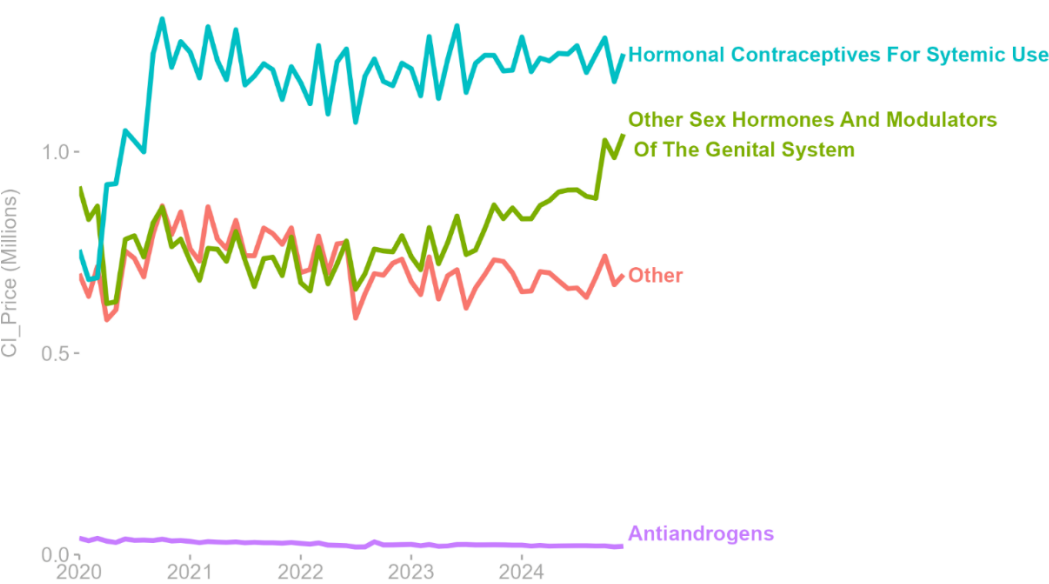
Grafiek 15 : Evolutie van de RIZIV-uitgaven binnen de klasse D11AH



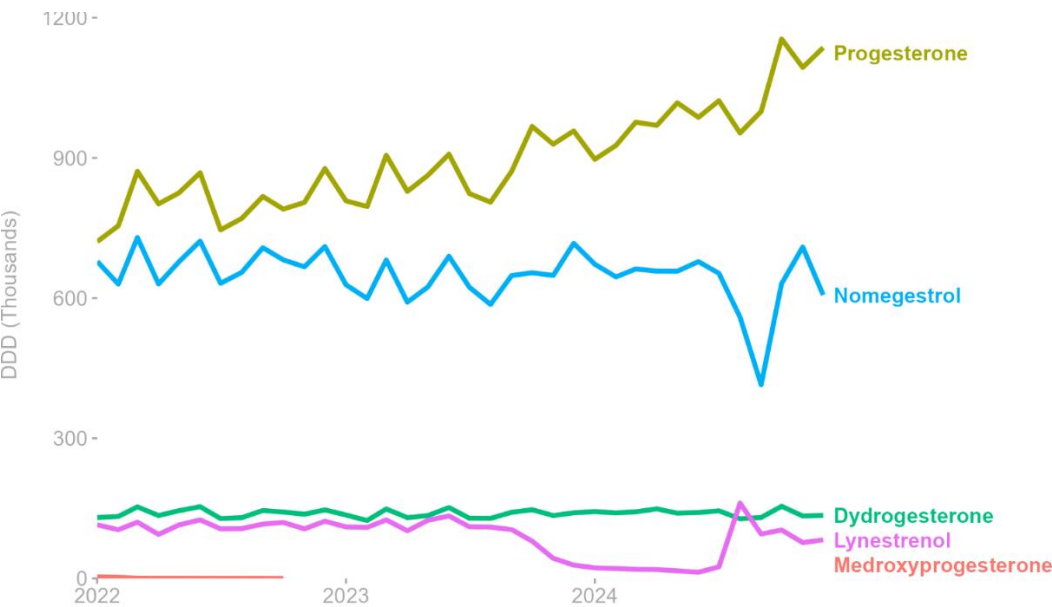
Urogenitaal stelsel en geslachtshormonen (Klasse G)



Grafiek 16 : Evolutie van de RIZIV-uitgaven binnen de klasse G

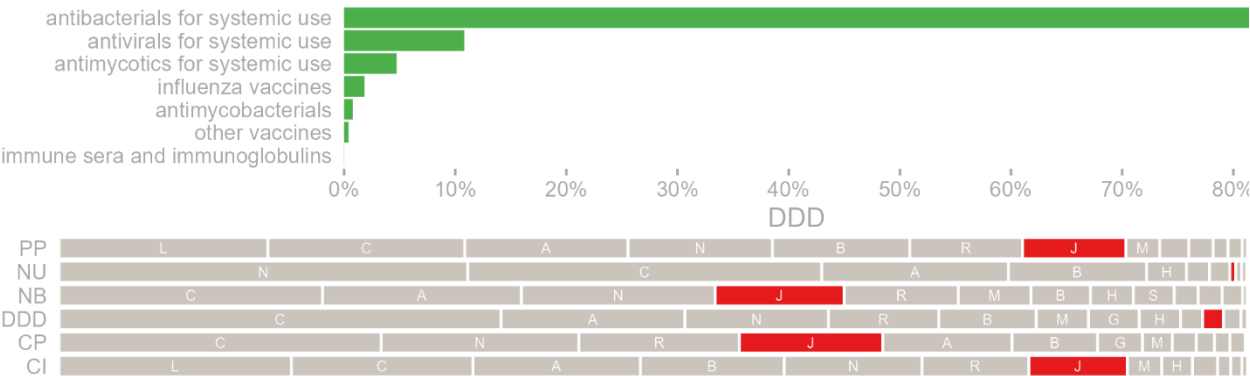


Grafiek 17 : Evolutie van de RIZIV-uitgaven binnen de klasse G03D

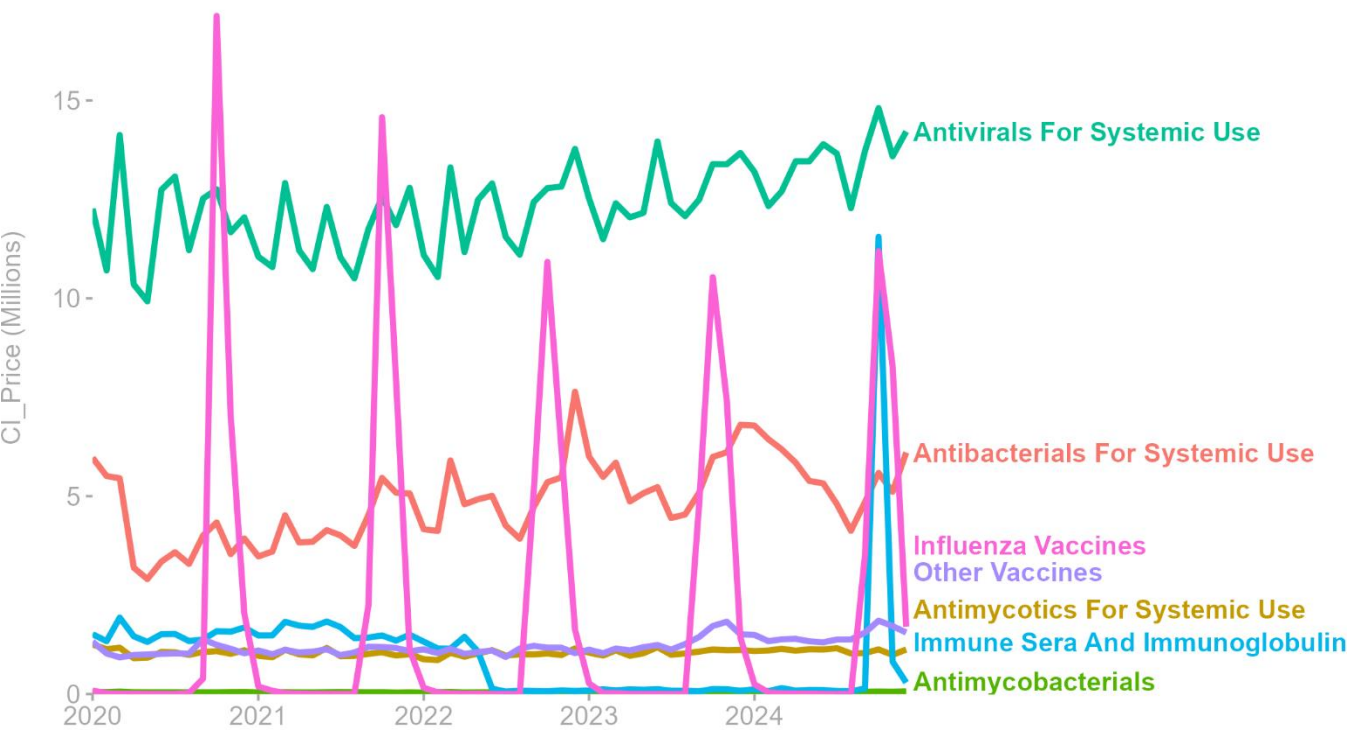


De consumptie van progestativa is de afgelopen jaren relatief stabiel geweest, maar in 2024 was er een stijging die uitsluitend te wijten was aan de consumptie van specialiteiten op basis van progesteron.

Antinfectieuze Middelen voor Systemisch Gebruik (Klasse J)



Grafiek 18 : Evolutie van de RIZIV-uitgaven binnen de klasse J



In deze klasse was de meest opmerkelijke gebeurtenis het optreden van de piek van het monoklonale antilichaam tegen RSV (Nirvesimab) in november 2024.

De onderstaande grafiek toont ook de groei van rifampicine: na een lichte daling, net als de andere antibiotica, tijdens de pandemische periode, was er een aanzienlijke stijging in 2023 en 2024, veel meer dan het verbruik in 2019.

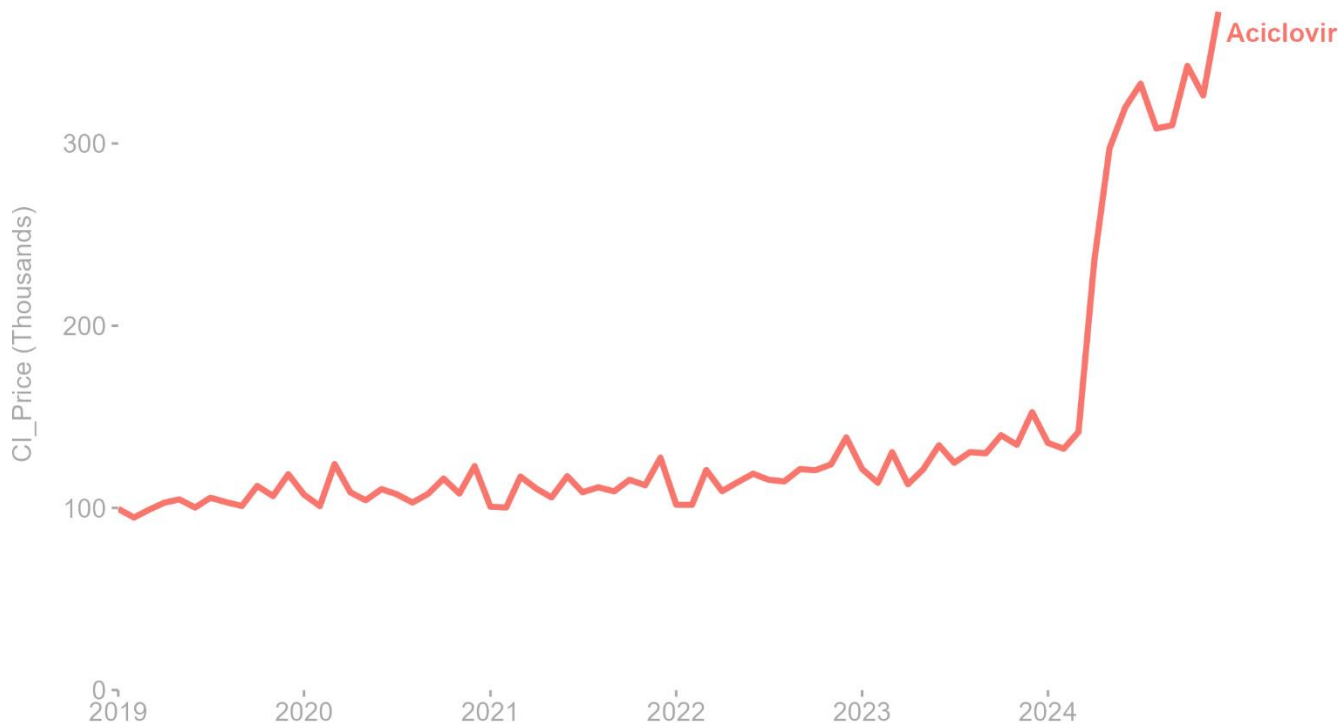


Grafiek 19 : Evolutie van het verbruik van rifampicin

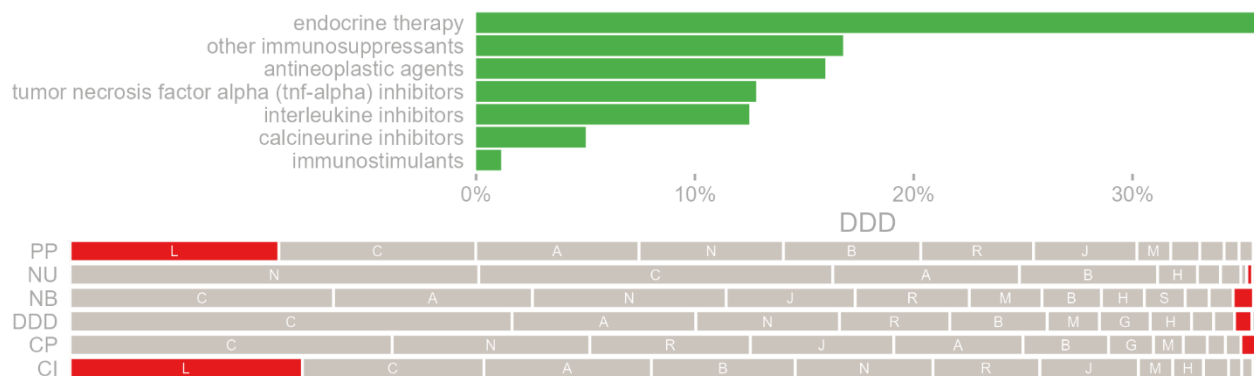


Er moet ook worden opgemerkt dat tussen januari en mei 2024 specialiteiten op basis van aciclovir terugbetaalbaar worden zonder toelating van de adviserende arts, wat leidt tot een verdubbeling van het verbruik tussen 2023 en 2024 en een daaruit voortvloeiende stijging van de kosten voor het RIZIV (+ 1,5 miljoen euro in 2024 ten opzichte van 2023).

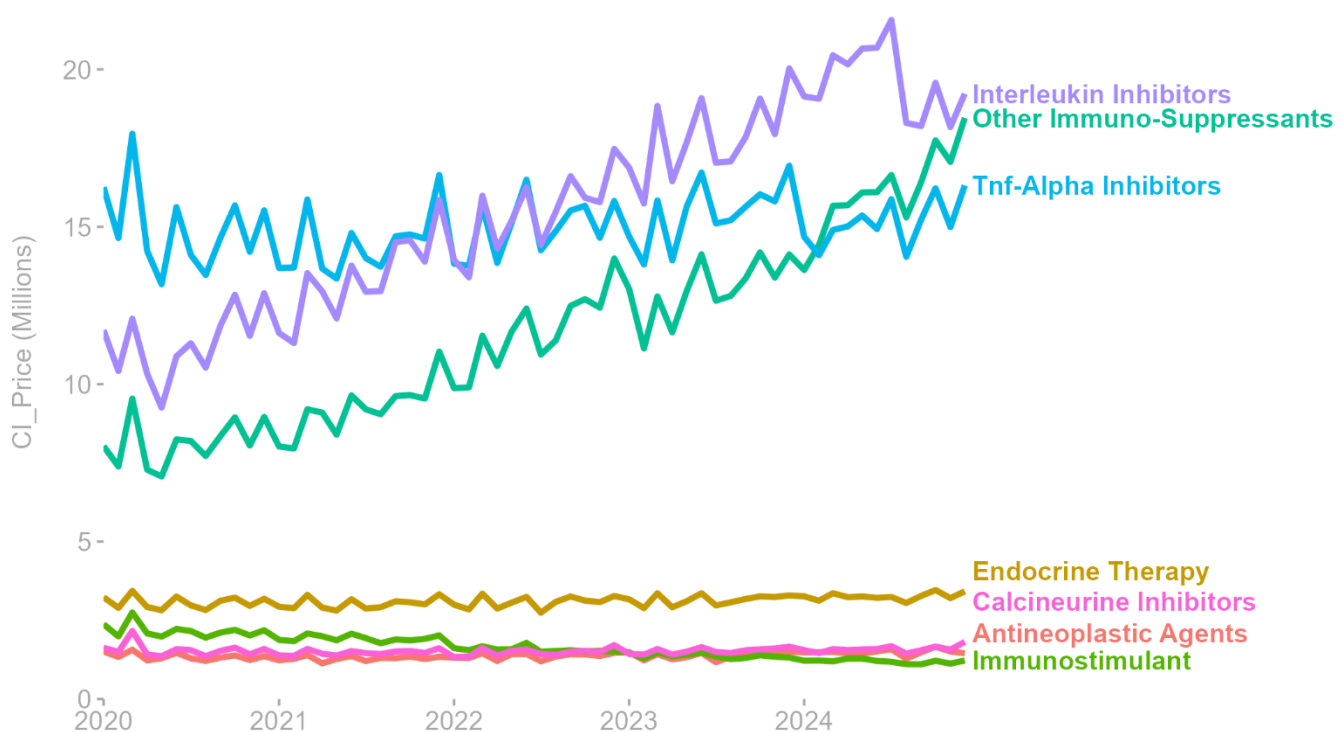
Grafiek 20 : Evolutie van de RIZIV-uitgaven voor aciclovir



Cytostatica en Immunomodulerende Middelen (Klasse L)



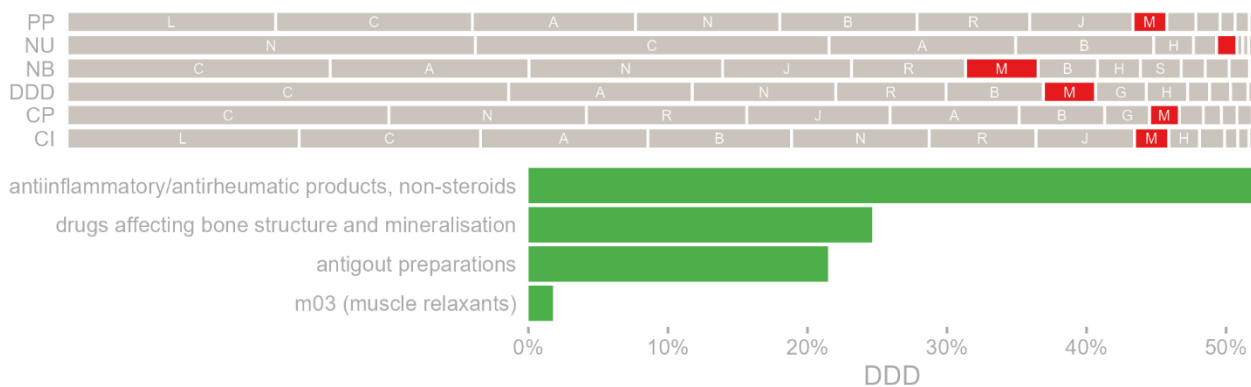
Grafiek 21 : Evolutie van de RIZIV-uitgaven binnen de klasse L



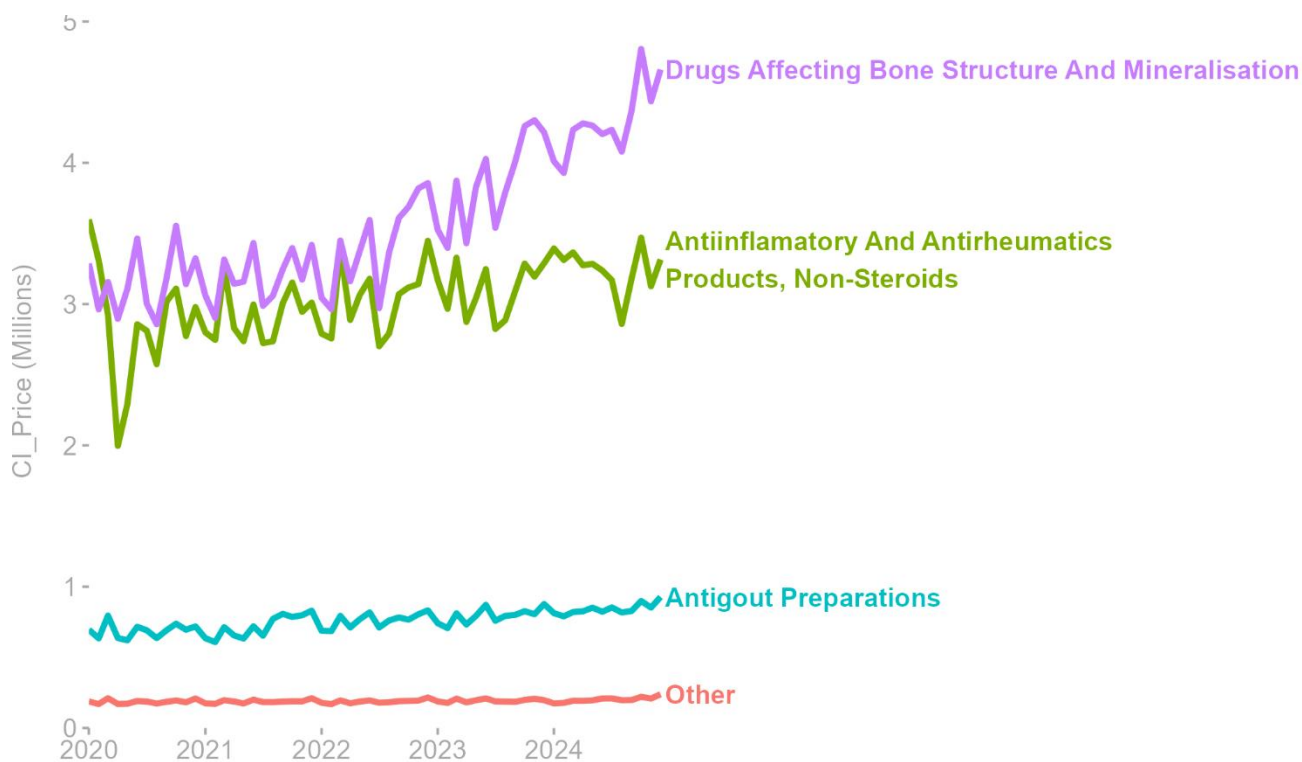
In de L-klasse blijven nieuwe immunomodulerende producten een grote invloed hebben op de RIZIV-kosten: interleukineremmers (€240 miljoen) en JAK-remmers (€71 miljoen). Monoklonale antilichamen nemen toe en zijn momenteel goed voor €45 miljoen van de uitgaven voor RIZIV.

We verwijzen de lezer naar de uitgebreide bespreking van deze klasse in het Ifeb-rapport van juni 2024 en naar de impact van biosimilars besproken in het rapport van maart 2025.

Skeletspierstelsel (klasse M)

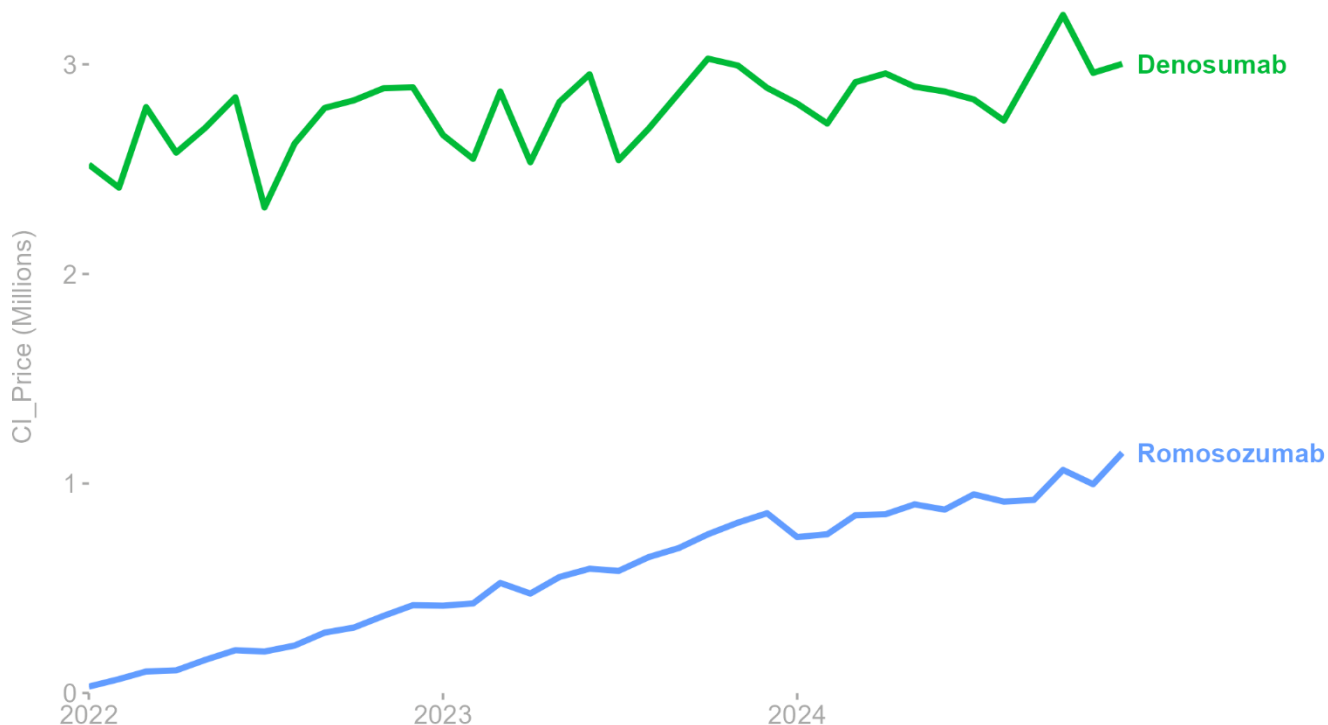


Grafiek 22 : Evolutie van de RIZIV-uitgaven binnen de klasse M

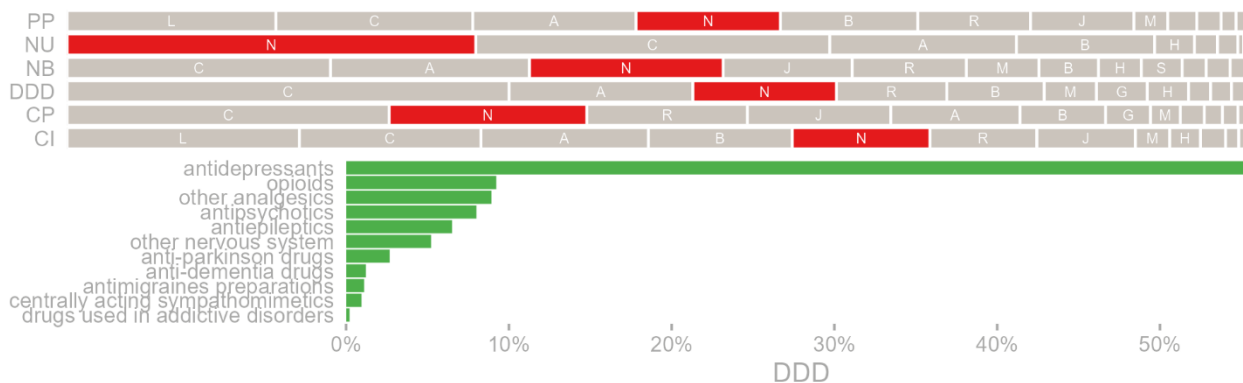


De RIZIV-kosten van geneesmiddelen voor de behandeling van osteoporose blijven stijgen, ondanks de prijsdaling van bifosfonaten. Het verbruik, en dus de kosten, van monoklonale antilichamen stijgt gestaag sinds 2021.

Grafiek 23 : Evolutie van de RIZIV-uitgaven binnen de klasse M05BX

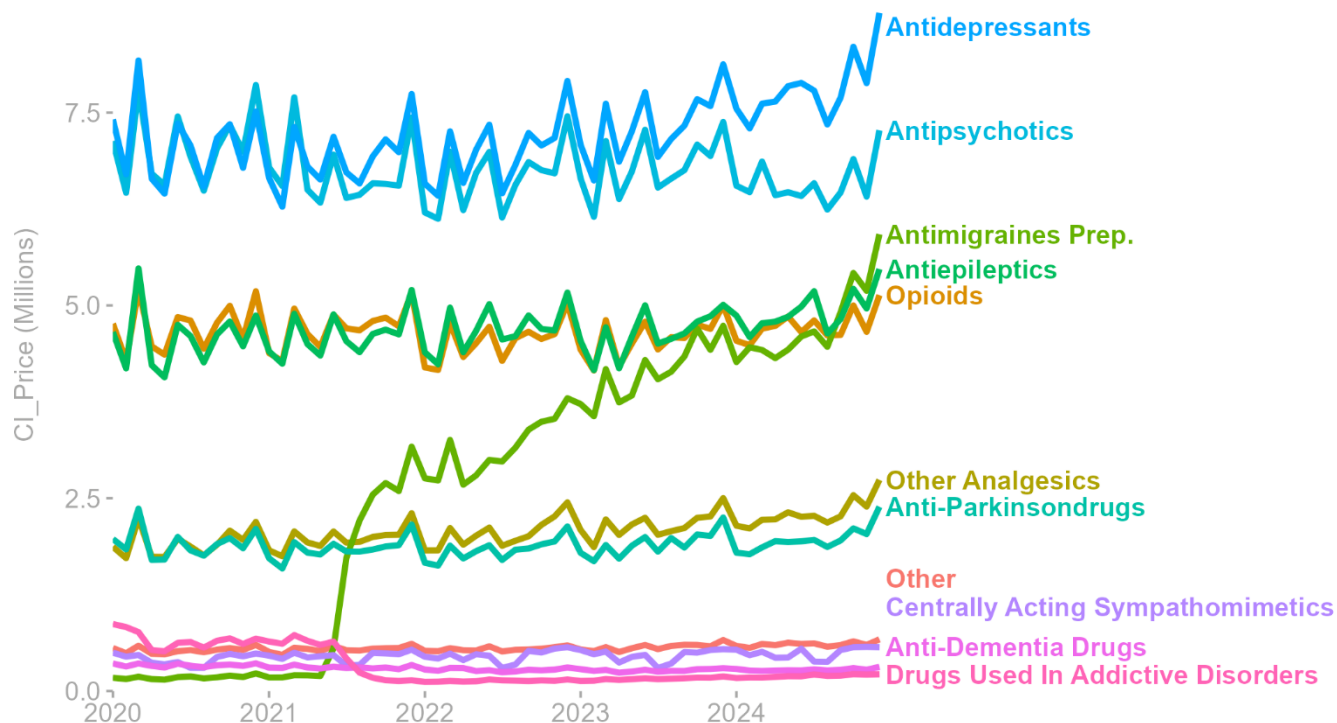


Zenuwstelsel (klasse N)



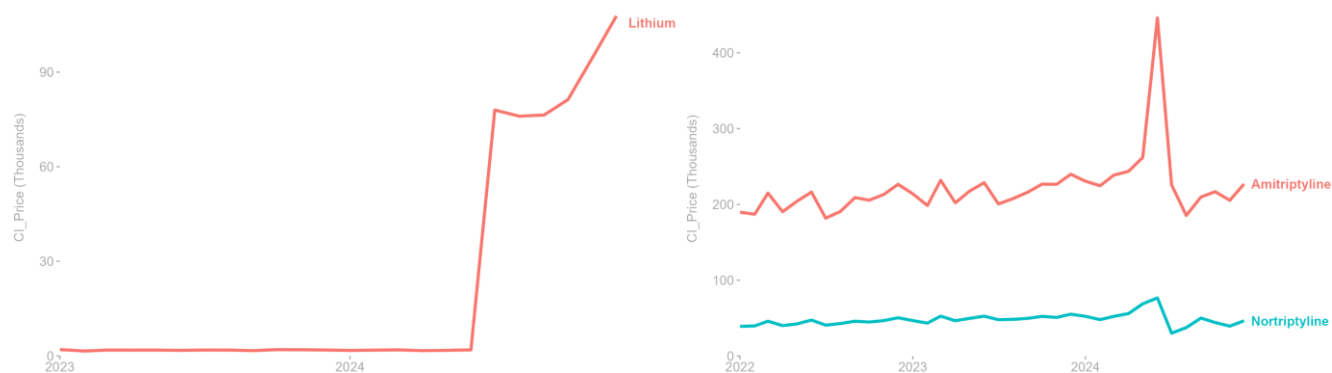
De meeste klassen in deze groep zijn stabiel. Antidepressiva blijven de meest gebruikte en duurste groep. De enige klasse die significant is gestegen, zijn de geneesmiddelen tegen migraine. De introductie van CGRP-antagonisten eind 2021 heeft de kosten opgedreven en deze groei lijkt nog geen plateau te hebben bereikt.

Grafiek 24 : Evolutie van de RIZIV-uitgaven binnen de klasse N

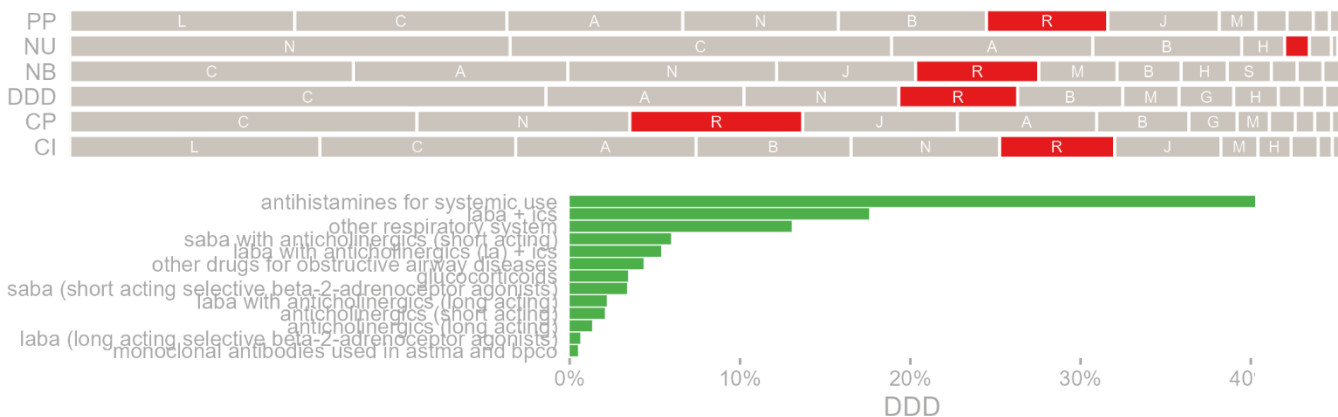


Twee andere factoren moeten worden vermeld: het opnieuw verschijnen van lithiumcarbonaat na een lange periode van onbeschikbaarheid, en de bezorgdheid die werd gegenereerd door de aankondiging dat amitriptyline en nortriptyline van de markt zullen worden gehaald. In juni 2024 werd een piek in de leveringen waargenomen, maar het verbruik werd uiteindelijk weer normaal omdat deze specialiteiten beschikbaar bleven.

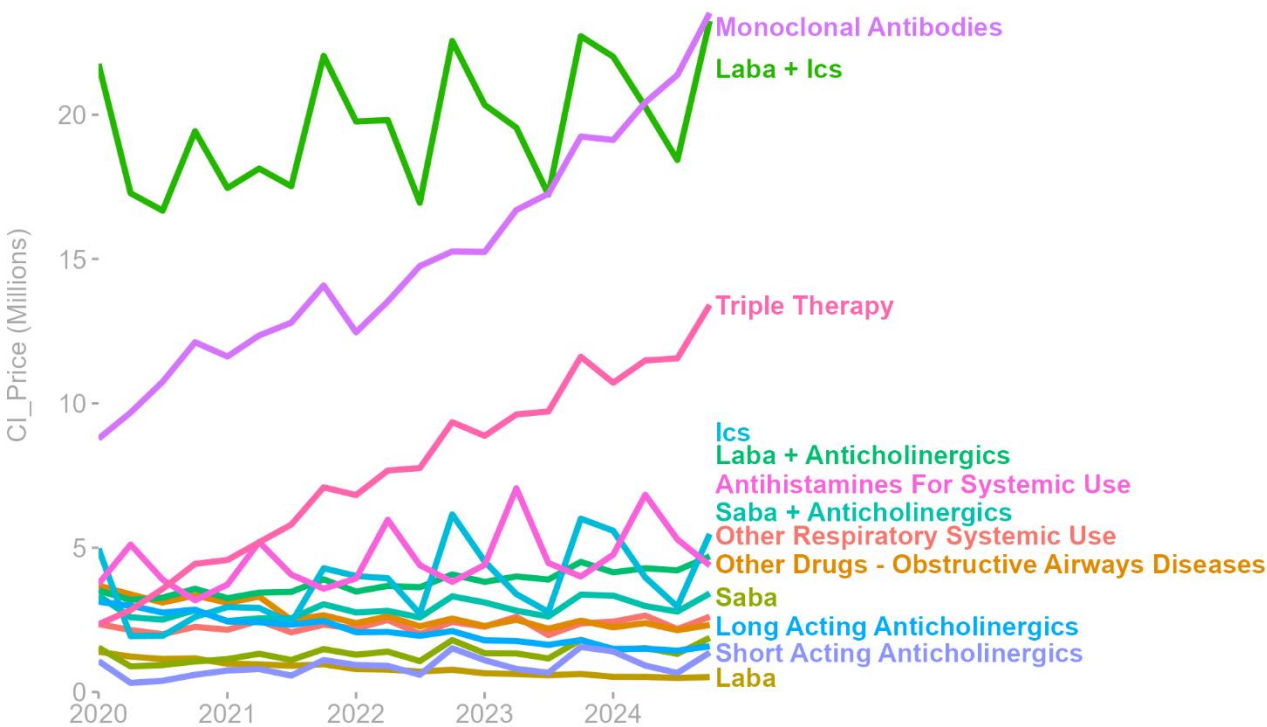
Grafiek 25 : Evolutie van de RIZIV-uitgaven voor lithiumcarbonaat, amitriptyline en nortriptyline



Ademhalingsstelsel (Klasse R)



Grafiek 26 : Evolutie van de RIZIV-uitgaven binnen de klasse R



Voor astma- en COPD-geneesmiddelen blijft het verbruik uitgedrukt in aantal verpakkingen (+1,4%) of DDD (+2,2%) redelijk stabiel. De RIZIV-uitgaven stijgen echter aanzienlijk: +9,1% tussen 2022 en 2023 en nog eens +11,4% in 2024.

Deze kostenstijging is voornamelijk te wijten aan het toenemende gebruik van 2 klassen: inhalatie-tritherapieën (LABA + LAMA + corticosteroïde) en monoklonale antilichamen. In het geval van tritherapieën zal de stijging 40% bedragen in 2022, 26% in 2023 en nog eens 18% in 2024. Voor monoklonale antilichamen daalt het aantal afgeleverde verpakkingen sterk (-42% sinds 2022), maar het aantal DDD's stijgt (+57% in dezelfde periode, met 2.550.000 DDD's), net als de kosten voor het RIZIV (+68% sinds 2022, of ongeveer 86 miljoen euro). De groei van het aantal voorschriften voor grootverpakkingen van deze producten verklaart deze trend.

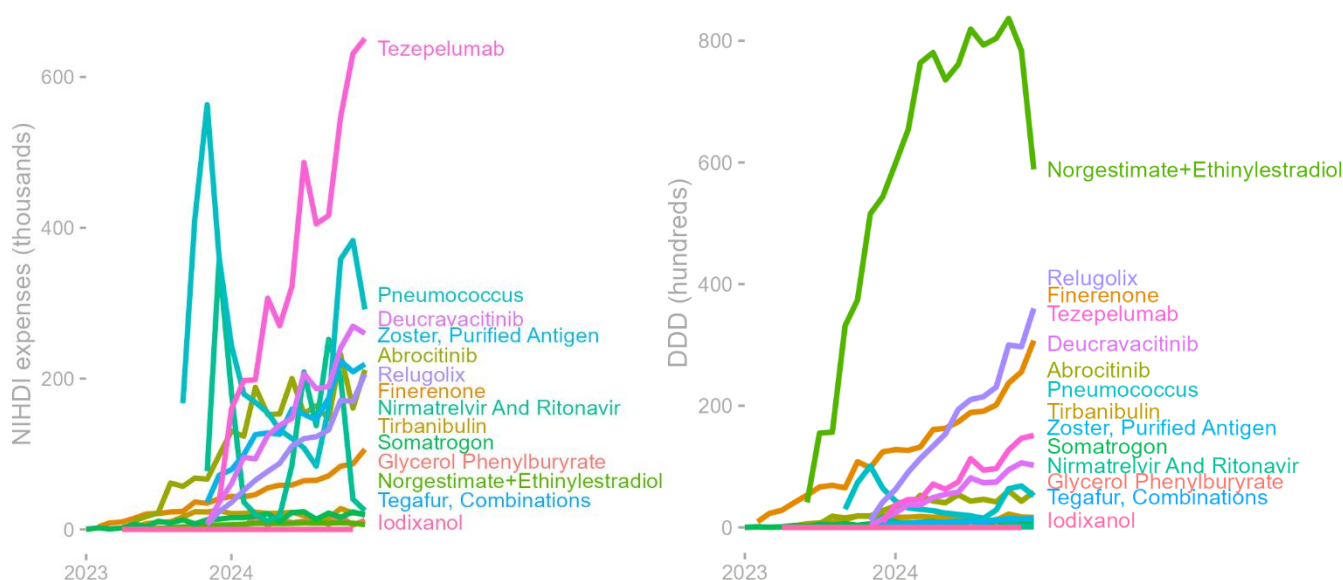
Nieuwe bestanddelen

We kijken ook eens naar de nieuwe actieve bestanddelen of associaties: degene die voor het eerst in de terugbetaling opgenomen werden in 2023 of 2024.

Nieuw in 2023

H01AC08	202301	somatrogon	Ngenla®
C03DA05	202302	finerenon	Kerendia®
D06BX03	202304	tirbanibulin	Klisyri®
V08AB09	202304	jodixanol	Visipaque®
D11AH08	202305	abrocitinib	Cibinqo®
G03AA11	202306	norgestimaat met etinylestradiol	Cilest®/Cibel®
A16AX09	202307	glycerolfenylbutyraat	Ravicti®
J07AL02	202309	pneumokok, gezuiverd geconjugeerd polysaccharidenantigeen	Apexxnar®
J05AE30	202311	nirmatrelvir en ritonavir	Paxlovid®
J07BK03	202311	zoster, gezuiverd antigeen	Shingrix®
L02BX04	202311	relugolix	Orgovyx®
L04AF07	202311	deucravacitinib	Sotyktu®
L01BC53	202312	tegafur, combinatiepreparaten	Teysono®
R03DX11	202312	tezepelumab	Tezspire®

Grafiek 27 : Opkomst van de bestanddelen nieuw in 2023



De oestroprogestageen combinatie van norgestimaat en ethinylestradiol (Cibel) is niet nieuw; het werd eerder op de markt gebracht onder de naam Cilest (uit de handel genomen in 2014). Vergoeding betreft hier anticonceptie voor jongeren.

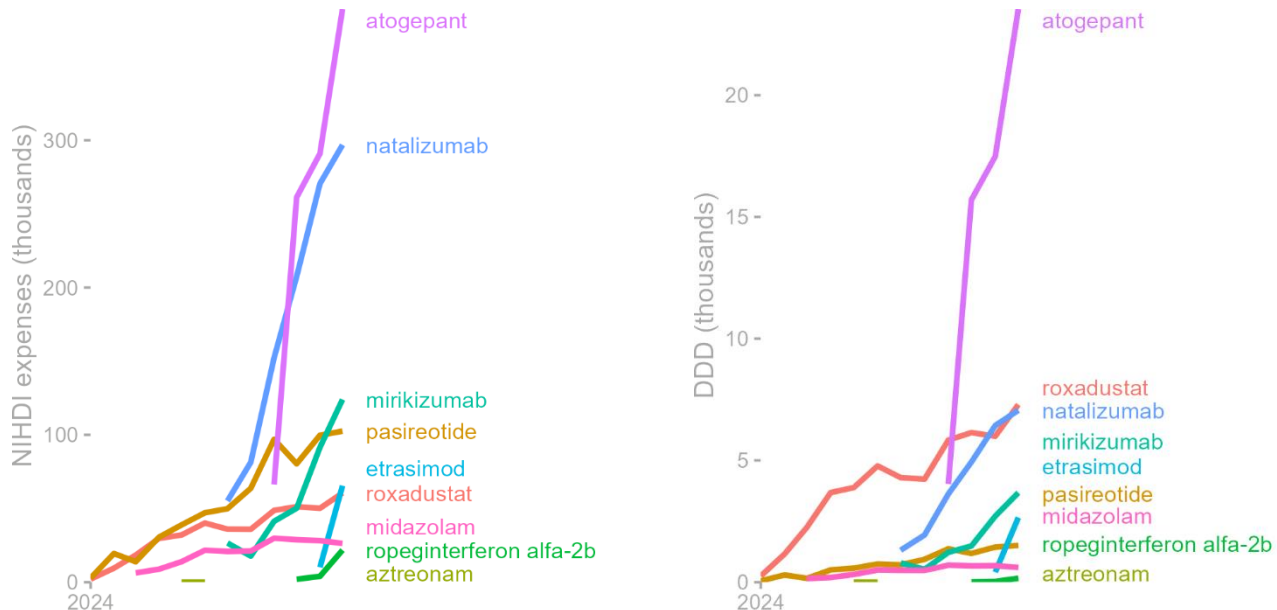
Tezepelumab, een monoklonaal antilichaam dat is geïndiceerd voor ernstige astma, maakt een sterke groei door 13 maanden nadat het werd goedgekeurd voor terugbetaling.

De nieuwe JAK-remmers abrocitinib (ernstige atopische dermatitis) en deucravacitinib (plaque psoriasis) blijven groeien.

Nieuw in 2024

B03XA05	202401	ROXADUSTAT	Evrenzo®
H01CB05	202401	PASIREOTIDE	Signifor®
N05CD08	202403	MIDAZOLAM	Buccolam®
L04AC24	202407	MIRIKIZUMAB	Omvoh®
L04AG03	202407	NATALIZUMAB	Tysabri
J06BD08	202408	NIRSEVIMAB	Beyfortus®
N02CD07	202409	ATOGEANT	Aquipta®
L03AB15	202410	ROPEGINTERFERON ALFA-2B	Besremi®
L04AE05	202411	ETRASIMOD	Velsipity®

Grafiek 28 : Opkomst van de bestanddelen nieuw in 2024



In 2024 was nirvesimab (niet in de grafiek) het nieuwe geneesmiddel dat de meeste kosten genereerde: bijna € 12 miljoen, maar slechts heel af en toe, in november, tijdens de RSV-preventiecampagne voor kinderen geboren op of na 1 april 2024.

Atogepant is een nieuw oraal geneesmiddel tegen migraine in de klasse van de CGRP-antagonisten.

Natalizumab wordt al enkele jaren gebruikt in ziekenhuizen, maar sinds 1 juni 2024 is vergoeding toegestaan voor openbare apotheken voor de dosering van 150 mg.

Mirikizumab is een ander lid van de IL-23 remmer klasse, goedgekeurd voor vergoeding bij de behandeling van ernstige colitis ulcerosa bij volwassenen.

Midazolam is niet echt een nieuwe molecule, maar de orale oplossing ervan is goedgekeurd voor vergoeding voor de behandeling van langdurige acute convulsieve aanvallen bij kinderen.

Pasireotide wordt sinds januari 2024 vergoed voor de behandeling van acromegalie bij volwassenen.

Roxadustat wordt sinds januari 2024 vergoed voor de behandeling van symptomatische anemie na nierfalen bij volwassenen.

Top 10

Om af te ronden geven we nog de top 10 in de bestanddelen voor de verschillende variabelen mee.

RIZIV-uitgaven

	ATC	Name	M€ (2024)	Vergelijking 2023
1 (1)	B01AF02	APIXABAN	107.1	+8.90%
2 (3)	B02BX06	EMICIZUMAB	87.6	+9.90%
3 (2)	L04AB04	ADALIMUMAB	86.7	- 6.30%
4 (4)	B01AF03	EDOXABAN	83.5	+13%
5 (8)	A10BJ06	SEMAGLUTIDE	75.4	+20.50%
6 (6)	A02BC02	PANTOPRAZOLE	72.6	+3.70%
7 (7)	L04AC05	USTEKINUMAB	57.9	- 20.10%
8 (10)	A10BK03	EMPAGLIFLOZIN	53.6	+33.60%
9 (5)	B01AF01	RIVAROXABAN	51.2	- 39.40%
10 (9)	J05AR20	EMTRICITABINE, TENOFOVIR ALAFENAMIDE AND BICTEGRAVIR	43.9	+11.90%

Tussen haakjes de ranking in 2023

Patiëntuitgaven

	ATC	Name	M€ (2024)	Vergelijking 2023
1 (1)	A02BC02	PANTOPRAZOLE	19.9	-0.40%
2 (6)	C10BA06	ROSUVASTATIN AND EZETIMIBE	12	+32.90%
3 (3)	C10AA05	ATORVASTATIN	9.7	+0.50%
4 (2)	J01CR02	AMOXICILLIN AND BETA-LACTAMASE INHIBITOR	9.2	-11.60%
5 (8)	C10AA07	ROSUVASTATIN	8	+9%
6 (5)	A02BC01	OMEPRAZOLE	7.9	-2.50%
7 (7)	J01CA04	AMOXICILLIN	7.6	-2.20%
8 (10)	B01AF02	APIXABAN	7.1	+8.70%
9 (9)	J07BB02	INFLUENZA, PURIFIED ANTIGEN	6.8	-0.70%
10 (12)	R03AK08	FORMOTEROL AND BECLOMETASONE	6.5	+8.20%

Tussen haakjes de ranking in 2023

DDD

	ATC	Name	mio (2024)	Vergelijking 2023
1 (1)	B01AC06	ACETYLSALICYLIC ACID	296.1	-0.10%
2 (2)	C10AA05	ATORVASTATIN	268	-0.30%
3 (3)	A02BC02	PANTOPRAZOLE	257.3	+2.40%
4 (4)	C10AA07	ROSUVASTATIN	210.3	+7.30%
5 (5)	A10BA02	METFORMIN	137.8	+4.50%
6 (6)	H03AA01	LEVOTHYROXINE SODIUM	128.9	+2.50%
7 (7)	A02BC01	OMEPRAZOLE	118.2	-1.90%
8 (8)	C09AA04	PERINDOPRIL	108.8	+2%
9 (11)	N06AB10	ESCITALOPRAM	103.3	+3.20%
10 (9)	C07AB07	BISOPROLOL	101.8	-0.50%

Tussen haakjes de ranking in 2023

Aantal verpakkingen

	ATC	Name	mio (2024)	Vergelijking 2023
1 (1)	A02BC02	PANTOPRAZOLE	5.2	+2.50%
2 (2)	A10BA02	METFORMIN	4.1	+5.30%
3 (3)	C07AB07	BISOPROLOL	2.4	+1.60%
4 (4)	M01AE01	IBUPROFEN	2.4	+2.30%
5 (5)	N02AX02	TRAMADOL	2.2	+1.30%
6 (7)	H03AA01	LEVOTHYROXINE SODIUM	2.2	+2.70%
7 (6)	J01CA04	AMOXICILLIN	2	-8.70%
8 (9)	C10AA05	ATORVASTATIN	1.9	+0.90%
9 (10)	B01AC06	ACETYLSALICYLIC ACID	1.9	-1.20%
10 (11)	J07BB02	INFLUENZA, PURIFIED ANTIGEN	1.8	-1.60%

Tussen haakjes de ranking in 2023

Aantal eenheden (tarifiering per eenheid)

	ATC	Name	mio (2024)	Vergelijking 2023
1 (1)	A02BC02	PANTOPRAZOLE	20.9	+1%
2 (2)	C07AB07	BISOPROLOL	16.1	+1.30%
3 (3)	N02BE01	PARACETAMOL	15.5	+3.70%
4 (4)	B01AC06	ACETYLSALICYLIC ACID	14	-2.40%
5 (6)	B01AF02	APIXABAN	10	+7.50%
6 (5)	N05AH04	QUETIAPINE	9.7	+2.90%
7 (7)	A10BA02	METFORMIN	9.2	+1.90%
8 (8)	H03AA01	LEVOTHYROXINE SODIUM	8	+2.90%
9 (9)	C03CA02	BUMETANIDE	7.8	+0.50%
10 (10)	N04BA02	LEVODOPA AND DECARBOXYLASE INHIBITOR	7.3	-1.30%

Tussen haakjes de ranking in 2023