

# «IPhEB-Monthly» Februari 2011 (publicatie mei 2011)

Verantwoordelijke uitgever : Luc Vansnick, Archimedesstraat 11 – 1000 Brussel

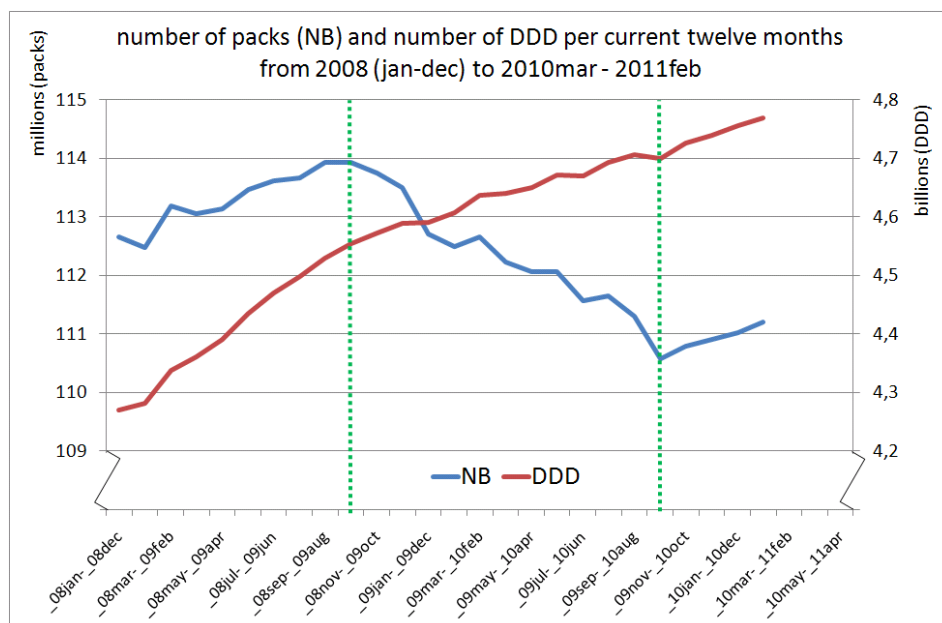
*Strikt voorbehouden aan de beheerraad van IFEB en aan het Directiecomite van APB – mag niet verspreid worden.*

Onderstaande tabel is gebaseerd op gegevens uit de IFSTATdatabank betreffende de farmaceutische verstrekkingen in de publieke officina's, terugbetaald in het kader van de verplichte verzekering en binnen de derdebetalersregeling (zie ook [www.ipheb.be](http://www.ipheb.be) voor meer informatie over de IFSTATdatabank). In de tabel hieronder staan enkel de gegevens voor terugbetaalde geneesmiddelen, goed voor 99% van de uitgaven voor farmaceutische verstrekkingen. Sinds 2008 zijn de kleine risico's van de zelfstandigen opgenomen in de verplichte verzekering. Hierdoor zijn de tijdreeksen verstoord en wordt de vergelijking tussen 2007 en 2008 bemoeilijkt.

**Legende** : CI : RIZIVuitgaven (cost insurance) – CP : remgeld (cost patient) – PP : publiekprijs – NB : aantal verpakkingen – DDD : defined daily doses – INN : International Nonproprietary Name (VOS) – CIV : Hoofdstuk IV – CII : Hoofdstuk II (a posteriori controle)

## Geheel van de terugbetaalde geneesmiddelen

GLOBALE GEGEVENS	CI	CP	PP	NB	CIV		CII		INN		DDD
					NB	%	NB	%	NB	%	
2005	2.209,361	518,336	2.727,698	99,066							3.313,903
2006	2.167,231	540,056	2.707,287	99,703	15,232	15,2%	3,499	3,5%			3.532,835
2007	2.304,000	557,318	2.861,318	103,418	16,155	15,6%	3,991	3,8%	3,125	3,0%	3.766,176
2008	2.611,007	600,157	3.211,163	112,414	17,571	15,6%	5,876	5,2%	3,664	3,2%	4.221,888
2009	2.671,030	587,073	3.258,103	113,496	14,757	13,0%	12,333	10,8%	4,409	3,9%	4.556,552
2010	2.707,144	535,698	3.224,346	110,910	13,624	12,2%	12,835	11,5%	6,598	5,9%	4.738,252
201004	<b>220,418</b>	43,107	261,716	9,058	0,983	10,8%	1,036	11,4%	0,587	6,5%	391,010
201005	<b>221,119</b>	42,865	262,139	9,068	0,995	10,9%	1,032	11,3%	0,581	6,4%	391,252
201006	<b>237,025</b>	45,413	280,503	9,564	1,077	11,2%	1,065	11,1%	0,585	6,1%	418,781
201007	<b>215,342</b>	40,370	253,978	8,528	0,961	11,2%	0,966	11,3%	0,507	5,9%	379,406
201008	<b>208,293</b>	39,249	245,848	8,280	0,940	11,3%	0,936	11,3%	0,497	6,0%	369,901
201009	<b>231,482</b>	45,698	274,879	9,599	1,368	14,2%	1,095	11,4%	0,619	6,4%	404,225
201010	<b>238,199</b>	49,717	284,953	10,231	1,907	18,6%	1,130	11,0%	0,655	6,4%	411,678
201011	<b>223,512</b>	43,470	264,815	9,134	1,265	13,8%	1,089	11,9%	0,591	6,4%	387,818
201012	<b>243,148</b>	46,132	287,230	9,842	1,105	11,2%	1,265	12,8%	0,652	6,6%	417,858
201101	<b>225,492</b>	43,074	266,692	9,148	0,989	10,8%	1,136	12,4%	0,642	7,0%	395,735
201102	<b>218,481</b>	41,431	258,085	8,848	0,956	10,8%	1,087	12,2%	0,638	7,2%	379,507



In de tabel hierboven kan men vaststellen dat het aantal verpakkingen in 2010 is afgenomen, terwijl het aantal DDD is blijven toenemen. De grafiek hiernaast geeft het volume weer, zowel in aantal verpakkingen als in aantal DDD, per twaalf lopende maanden, vanaf het jaar 2008 tot en met de periode van maart 2010 tot en met februari 2011. Daarop kan men aflezen dat de daling van het aantal verpakkingen zichtbaar wordt vanaf de periode die loopt van november 2008 tot en met oktober 2009 (linkse groene stippellijn). En precies een jaar later, vanaf de periode die loopt van november 2009 tot en met oktober 2010 (rechtse groene stippellijn), stelt men vast dat het aantal verpakkingen opnieuw toeneemt. Het is nu nog te vroeg om te voorzien of deze toename zal verder lopen of niet. Maar het is wel duidelijk dat het zeer moeilijk zal worden om het aantal verpakkingen te voorspellen, zelfs voor dit jaar.

## Verbruik & uitgaven per ATC hoofdklasse

ATC		PP (bedrag)		PP	DDD (aantal)		DDD	PP/DDD	
		mio €	evolutie	(aandeel) %	mio	evolutie	mio €	evolutie	%
A	MAAGDARMKANAAL EN STOFWISSELING	318	-2,8%	9,8%	587	5,4%	12,3%	0,54	-7,8%
B	BLOED EN BLOEDVORMENDE ORGANEN	171	-12,5%	5,3%	360	8,2%	7,5%	0,48	-19,1%
C	HARTVAATSTELSEL	793	-1,9%	24,5%	1.925	3,0%	40,4%	0,41	-4,7%
D	DERMATOLOGISCHE PREPARATEN	38	12,1%	1,2%	25	0,6%	0,5%	1,49	11,5%
G	UROGENITAAL STELSEL EN GESLACHTSHORMONEN	69	-6,3%	2,1%	317	-1,3%	6,7%	0,22	-5,1%
H	SYSTEMISCHE HORMOONPREPARATEN, GESLACHTSHORMONEN UITGEZONDERD	90	10,8%	2,8%	162	3,7%	3,4%	0,55	6,8%
J	ANTIMICROBIELE MIDDELEN VOOR SYSTEMISCH GEBRUIK	311	-0,5%	9,6%	126	3,0%	2,7%	2,46	-3,4%
L	CYTOSTATICA EN IMMUNOMODULERENDE MIDDELEN	371	6,7%	11,5%	48	4,3%	1,0%	7,81	2,4%
M	SKELETSPIERSTELSEL	127	-2,1%	3,9%	243	0,8%	5,1%	0,52	-2,9%
N	ZENUWSTELSEL	566	2,0%	17,5%	493	4,8%	10,3%	1,15	-2,6%
P	ANTIPARASITAIRE MIDDELEN, INSECTICIDEN EN INSECTENWERENDE MIDDELEN	1	32,0%	0,0%	2	5,1%	0,0%	0,75	25,6%
R	ADEMHALINGSSTELSEL	303	-2,1%	9,4%	404	4,0%	8,5%	0,75	-5,9%
S	ZINTUIGLIJKE ORGANEN	48	20,4%	1,5%	74	3,0%	1,6%	0,65	16,9%
V	DIVERSE MIDDELEN	26	-4,7%	0,8%	2	3,1%	0,0%	16,10	-7,5%

De gegevens zijn die van de meest recente 12 maanden (mart 2010 tot februari 2011). De evoluties zijn berekend ten opzichte van de vorige 12 maanden (maart 2009 tot februari 2010).

## Zoom op de hoofdstukken II en IV

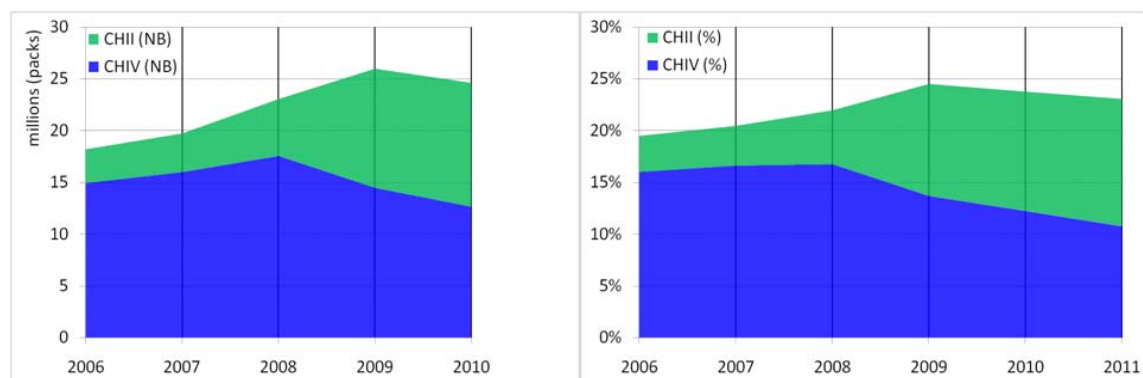
De hoofdstukken II en IV waarover we het hier hebben zijn hoofdstukken uit de RIZIV-reglementering die betrekking hebben op de terugbetaling van geneesmiddelen (bijvoegsel aan het KB van 21 december 2001). Hoofdstuk II bevat de vergoedingsvoorwaarden voor de vergoedbare specialiteiten zonder voorafgaande machtiging van de adviserend geneesheer, met een controle achteraf, daar waar hoofdstuk IV de vergoedingsvoorwaarden bevat voor de aangenomen specialiteiten op advies van de adviserend geneesheer.

Hoofdstuk II heeft betrekking op een beperkt aantal geneesmiddelen : een deel van de hypolipemiserende middelen (enkele statines en de fibraten) in de klasse C10A, de protonpompinhibitoren (PPI – A02BC) vergoedbaar in categorieën B of C en de geneesmiddelen voor de behandeling van astma en COPD (chronisch obstructief longlijden (chronic obstructive pulmonary disease)) in de klasse R03, met uitzondering van Xolair (omalizumab) dat in hoofdstuk IV staat.

Hoofdstuk IV is veel omvangrijker en bevat geneesmiddelen uit alle therapeutische klassen.

Als we hier kijken naar dit aspect van de reglementering, dan is dat omwille van het feit dat de vergoedingsvoorwaarden in deze hoofdstukken zorgen voor meer administratieve last. De a posteriori controle van hoofdstuk II is hoofdzakelijk een bezorgdheid voor de artsen, maar de voorwaarden uit hoofdstuk IV vertegenwoordigen ook een administratieve last voor de patiënt die de machtiging moet vragen bij zijn verzekeringsinstelling en voor de apotheker die het attest moet controleren dat de patiënt aanbiedt en de vereiste bewijsstukken moet overhandigen aan de verzekeringsinstelling alvorens te kunnen worden vergoed.

Deze grafieken geven de evolutie weer van de afleveringen onderworpen aan voorwaarden in de hoofdstukken II of IV.

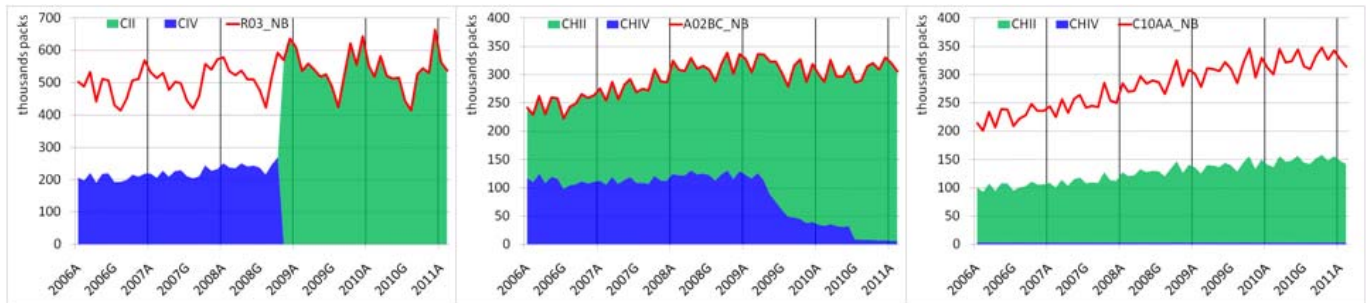


Links staat de evolutie per jaar tot in 2010, van het aantal verpakkingen; rechts het percentage binnen het totaal aantal verpakkingen tot in 2011 (waar het percentage van 2011 dat is van de eerste twee maanden van het jaar).

Na 2008 ziet men in 2009 een daling vast in hoofdstuk IV, een stijging in hoofdstuk II, maar globaal een toename van het aantal voor het geheel van de twee hoofdstukken. Vanaf 1 november 2008 zijn alle geneesmiddelen voor de behandeling van astma en COPD gegroepeerd in hoofdstuk II.

Het effect van deze hergroepering is reeds zichtbaar in de globale data van 2008 en is daarna nog vergroot. Vergeten we ook niet dat in 2008 de kleine risico's van de zelfstandigen werden opgenomen in de verplichte verzekering.

Op de linkergrafiek hieronder stelt de rode lijn de evolutie voor van het volume per maand (NB – aantal verpakkingen) in de klasse R03 (geneesmiddelen voor de behandeling van obstructieve longaandoeningen), en zijn ook de aantallen weergegeven onder hoofdstuk II (groen) of IV (blauw). Men ziet zeer duidelijk dat deze klasse vòòr november 2008 geneesmiddelen bevatte in hoofdstuk IV of daarbuiten en dat vanaf november 2008 de klasse (quasi) volledig in hoofdstuk II valt. De twee andere grafieken geven de analoge informatie weer voor de PPI (A02BC) en de statines (C10AA). In de loop van de voorgestelde periode zijn bijna alle PPI uit hoofdstuk IV geleidelijk verschoven naar het hoofdstuk II, terwijl er binnen de statines omzeggens niets veranderd is : ongeveer 1% van de afleveringen zijn onderworpen aan hoofdstuk IV en 44% aan hoofdstuk II. We voegen er voor de volledigheid ook aan toe dat alle fibraten (C10AB) onderworpen zijn aan hoofdstuk II.



In de grafieken op de vorige bladzijde ziet men duidelijk dat vanaf 2009 het aantal afleveringen onderworpen aan hoofdstuk IV verminderd is, zowel in aantal als in percent en het percentage voor de eerste maanden van 2011 doet vermoeden dat deze evolutie zich doorzet. Vanaf 2010 neemt ook het totale aantal afleveringen af dat onderworpen is aan hoofdstuk II of hoofdstuk IV. Ook deze daling weerspiegelt zich in de percentages en ze lijkt zich verder te zetten in 2011. Een deel van deze afname kan worden verklaard door de verschuiving naar het hoofdstuk II van de geneesmiddelen uit de klasse R03 en van de meerderheid van de PPI (A02BC).

CHIV	2006	2007	2008	2009	2010
C [24%]	7%	7%	6%	7%	7%
N [16%]	9%	11%	13%	15%	17%
J [12%]	14%	17%	19%	19%	17%
A [11%]	22%	22%	23%	19%	15%
R [11%]	25%	25%	22%	0%	0%
M [7%]	8%	10%	9%	8%	8%
B [5%]	64%	65%	60%	39%	15%

Om te zien waar andere wijzigingen zich voordoen staat hiernaast een tabel met de gegevens betreffende de evolutie van hoofdstuk IV binnen de therapeutische hoofdklassen, dalend gerangschikt naar volume (tussen vierkante haken staat het percentage dat de klasse vertegenwoordigt in het geheel van het volume).

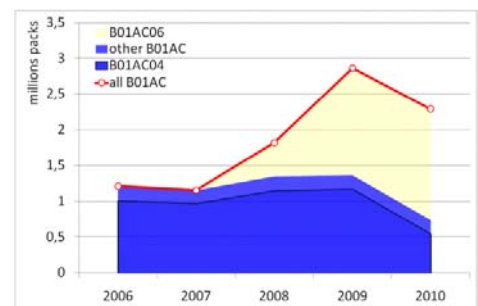
We zien dalingen in de klassen A en R die grotendeels worden verklaard door verschuivingen naar hoofdstuk II. We zien ook een zeer grote afname van het aandeel van hoofdstuk IV in de klasse B (bloed en bloedvormende organen), naast een toename van geneesmiddelen in hoofdstuk IV binnen de klassen J (anti-microbiële middelen voor systemisch gebruik) en N (zenuwstelsel).

De daling binnen de klasse B situeert zich binnen de antithrombotica (B01), en meer specifiek binnen B01AC (trombocytenaggregatieremmers, heparine uitgezonderd) waar het aantal verpakkingen van clopidogrel (B01AC04 – onder hoofdstuk IV) sterk is afgenomen, terwijl acetylsalicylzuur (B01AC06) terugbetaalbaar werd zonder voorwaarden en met een groot aantal verpakkingen zoals blijkt uit de grafiek hiernaast, wat meer effect heeft op het percentage dan op het aantal.

Binnen de klasse J bevinden de geneesmiddelen onderworpen aan hoofdstuk IV zich binnen de volgende deelklassen J06BA (normaal humaan immunoglobuline), J07BH (rotavirusdiarreevaccins) et J07BM (papillomavirusvaccins). Laten we ook niet uit het oog verliezen dat de griepvaccins (J07BB) enkel vergoedbaar zijn voor risicopatiënten en dat de voorwaarden die hen omschrijven in hoofdstuk IV staan, wat natuurlijk het belang van hoofdstuk IV in de klasse J verhoogt.

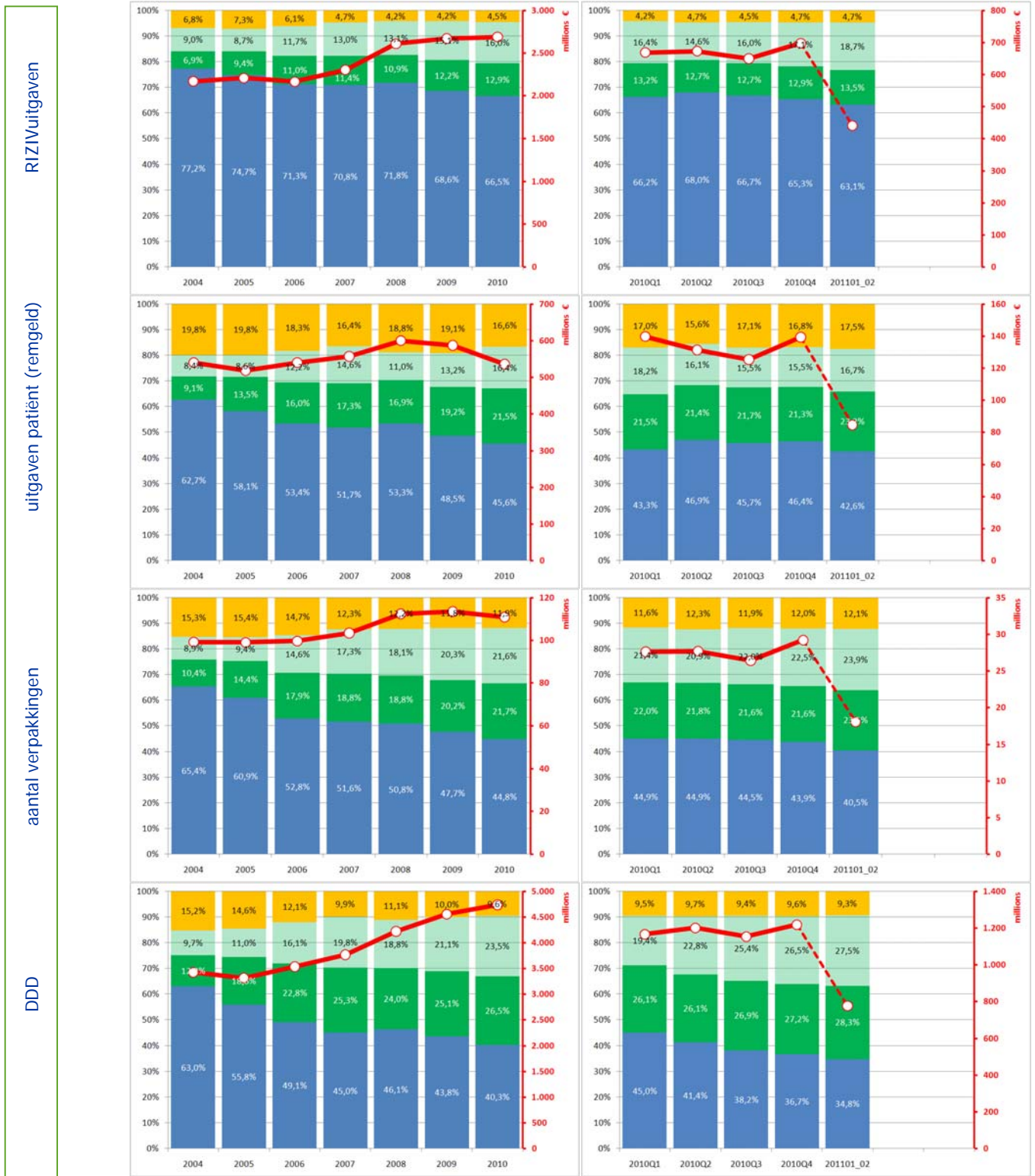
Binnen de klasse N situeert de verhoging zich enerzijds binnen de analgetica, en meer precies bij paracetamol (N02BE1) waarvan de terugbetaling voor chronische patiënten geregeld is via hoofdstuk IV en verder ook binnen de psychoanaleptica waar het vooral methylfenidaat (N06BA04) en de cholinesteraseremmers (N06BD) betreft.

Maar globaal genomen is het aantal afleveringen onderworpen aan voorwaarden uit hoofdstuk IV de laatste jaren zichtbaar gedaald : met 3 miljoen in 2009, met 2 miljoen in 2010. Als deze evolutie zich verder, dan zal in 2012 het aantal attesten hoofdstuk IV in vergelijking tot 2008 meer dan gehalveerd zijn. En dit is een gevoelige bijdrage tot de administratieve vereenvoudiging, zowel voor de zorgverstrekkers – artsen of apothekers – als voor de patiënten en hun verzekeraars.





# Referentiet terugbetaling of niet, generieken of kopieën, goedkoop of duur



Legende :

- expensive (% of total)
- cheap originals (% of total)
- generics (% of total)
- not repricing (% of total)
- total (mio € or mio)

Deze grafieken visualiseren de verdeling van de RIZIVuitgaven, de uitgaven van de patiënten (remgelden), het aantal verpakkingen en het aantal DDD over de geneesmiddelen buiten de referentiet terugbetaling (not repricing), of erbinnen : generieken of kopieën (generics), originelen waarvan de prijs gelijk is aan de terugbetalingsbasis (cheap originals) of originelen waarvan de prijs hoger is dan de terugbetalingsbasis (expensive). De rode draad geeft de evolutie weer van de corresponderende absolute waarde (geijkt op de rechter verticale as). Links staat de jaarlijkse evolutie, rechts de evolutie per kwartaal sinds de aanpassing van de referentiet terugbetaling om de drie maanden gebeurt. Voorlopig bevat het laatste trimester in de grafiek enkel de gegevens van eerste twee maanden van 2011.