

ZOOM op de lay-out van de IPhEB Monthly aangepast aan de TUH (Tarification by Units in Homes)

Sinds 1 april 2015, voorziet de reglementering de tarifiering per eenheid voor geneesmiddelen met een « oraal-vaste » toedieningsvorm (tabletten, capsules, ...) afgeleverd in een publieke officina aan patiënten in een rusthuis of een rust- en verzorgingstehuis. Dit kadert in een besparingsmaatregel van de regering die een beheersing van het volume aan geneesmiddelen gefactureerd aan de ziekteverzekering beoogt. (cf. <http://www.inami.fgov.be/fr/>)

De invoering van deze tarifiering per eenheid is een bijzonder complex proces, en in werkelijkheid zelfs veel complexer dan voorzien. Dat is dan ook de reden waarom de implementering op het terrein zeer geleidelijk gebeurt. In september was de TUH nog niet algemeen, maar ze was toch al zo belangrijk dat een scheiding van de gegevens in « TUH » of « notTUH » onvermijdelijk werd. En deze scheiding leidt dan ook noodgedwongen tot veranderingen in de presentatie van de recurrente data van de IPhEB Monthly. In de vorige nummers hebben we er al eens een toespeling op gemaakt, maar vanaf dit nummer zullen de verschillende boordtabellen en basisgrafieken gescheiden worden. Dat is dan ook de reden waarom we in dit nummer starten met de ZOOM, met wat uitleg en verduidelijking bij de nieuwe presentatie.

De eerste parameter die duidelijk beïnvloed wordt door de tarifiering per eenheid is « NB » (aantal verpakkingen). Voor de geneesmiddelen in oraal-vaste vorm die worden afgeleverd aan patiënten in rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen tellen we niet meer de verpakkingen, maar het aantal eenheden in oraal-vaste vorm (tabletten, capsules, ...). Maar er is ook een – minder in het oog springend – effect op de uitgaven. Dat is het gevolg van de verschillende prijsstructuren, naargelang een geneesmiddel wordt afgeleverd per verpakking of per inname-eenheid. Sinds 1 april 2010 bevat de prijs van een verpakking die in haar geheel wordt afgeleverd naast de economische marge, ook het basishonorarium van de apotheker. De eventuele specifieke honoraria zijn niet opgenomen in de publiekprijs. Maar gezien ze ten laste zijn van het RIZIV, zijn ze sindsdien wel opgenomen in de parameter CI. De publiekprijs van een inname-eenheid bevat echter geen basishonorarium voor de apotheker. Als een apotheker geneesmiddelen in oraal-vaste vorm aflevert aan patiënten in een rusthuis of een rust- en verzorgingstehuis, dan wordt hij niet vergoed in functie van de hoeveelheid geneesmiddelen die hij aflevert, maar krijgt hij een vergoeding per week en per patiënt. Deze weekhonoraria worden ten laste genomen door de verplichte verzekering en ze dekken alle zorgen door de apotheker toegediend aan de patiënt. Zoals de specifieke honoraria in de situatie « notTUH », worden ook deze honoraria opgenomen in de parameter CI.

De verschillende recurrente rubrieken worden als volgt gewijzigd.

Geheel van de terugbetaalde geneesmiddelen

De tabel op bladzijde 1 wordt vervangen door 3 tabellen

TABEL 1 : notTUH

Deze tabel bevat de zelfde gegevens als de enige tabel vroeger op bladzijde 1, maar de informatie is beperkt tot de afleveringen buiten de tarifiering per eenheid (notTUH). Het is pas vanaf april 2015 dat er veranderingen zijn ten opzichte van het verleden. We maken van de gelegenheid gebruiken om nog eens de inhoud van de parameters te preciseren.

CI	cost insurance	bevat de naast de tussenkomst van de verplichte verzekering in de prijs van de geneesmiddelen ook de specifieke honoraria van de apothekers (INN – CIV – BNM)
CP	cost patient	de remgeldbedragen die worden berekend in functie van de terugbetalingsbasis af fabriek, met inbegrip mogelijke « supplementen » voor geneesmiddelen binnen de referentierugbetaling waarvan de prijs af fabriek hoger is dan de terugbetalingsbasis
PP	public price	publiekprijs
NB	number of packs	aantal verpakkingen
DDD	number of DDD	aantal DDD
CII	chapter II	geneesmiddelen onderworpen aan terugbetalingsvoorwaarden uit hoofdstuk II van de RIZIV-reglementering (controle à posteriori)
CIV	chapter IV	geneesmiddelen onderworpen aan terugbetalingsvoorwaarden uit hoofdstuk IV van de RIZIV-reglementering (controle a priori – attest of schriftelijke vermelding door de voorschrijver)

INN	international nonproprietary name	geneesmiddelen « geflagd » als voorgeschreven op stofnaam (VOS) binnen de referentierugbetaling (refpricing) of binnen het geheel van de terugbetaalde geneesmiddelen.
-----	-----------------------------------	--

Opmerking : Deze tabel bevat dus niet de veranderingen ten gevolge van de opname van de MAF (maximumfactuur) in de derdebetalersregeling sinds 1 januari 2015. Voorheen werden deze bedragen immers ook van de uitgaven van de patiënten naar de RIZV-uitgaven getransfereerd, zonder dat dat in de gegevens bleek. Omwille van de coherentie van de gegevens, hebben we de betekenis van de afkorting « CP » niet gewijzigd.

TABEL 2 : TUH

Deze tabel bevat enkel de informatie met betrekking tot de tarifiering per eenheid (TUH) en bevat dus pas gegevens vanaf de maand april 2015. Op dit ogenblik bevat de tabel dus enkel maanddata. En de aantallen (NB) zijn de **aantallen** getarifeerde **eenheden**. We preciseren hier de betekenis van de parameters in de tabel.

CI	cost insurance	bevat de naast de tussenkomst van de verplichte verzekering in de prijs ook de weekhonoraria van de apothekers
CP	cost patient	de remgeldbedragen die worden berekend in functie van de terugbetalingsbasis af fabriek, met inbegrip mogelijke « supplementen » voor geneesmiddelen binnen de referentierugbetaling waarvan de prijs af fabriek hoger is dan de terugbetalingsbasis
PP	public price	publiekprijs – we preciseren dat de prijs van een eenheid niet afhangt van de verpakking waaruit deze eenheid wordt genomen : voor de tarifiering per eenheid, wordt de prijs per eenheid berekend op basis van de prijs af fabriek van de grootste vergoedbare publiekverpakking.
NB	number of pills	aantal eenheden (tabletten, capsules, ...)
DDD	number of DDD	aantal DDD
CII	chapter II	geneesmiddelen onderworpen aan terugbetalingsvoorwaarden uit hoofdstuk II van de RIZIV-reglementering (controle à posteriori) – deze gegevens zijn voorlopig nog niet beschikbaar
CIV	chapter IV	geneesmiddelen onderworpen aan terugbetalingsvoorwaarden uit hoofdstuk IV van de RIZIV-reglementering (controle a priori – attest of schriftelijke vermelding door de voorschrijver) – deze gegevens zijn voorlopig nog niet beschikbaar
INN	international nonproprietary name	geneesmiddelen « geflagd » als voorgeschreven op stofnaam (VOS) binnen de referentierugbetaling (refpricing) of binnen het geheel van de terugbetaalde geneesmiddelen – deze gegevens zijn voorlopig nog niet beschikbaar

Opmerking : Zoals in de eerste tabel wordt ook hier geen rekening gehouden met de bedragen van de MAF (maximumfactuur).

TABEL 3 : som (TUH or notTUH)

Deze tabel bevat de globale gegevens voor het geheel van de terugbetaalde geneesmiddelen afgeleverd in de publieke officina's. Ze bevat enkel de sommen van de gegevens uit de tabellen notTUH of TUH, voor zover ze « sommeerbaar » zijn, dus niet de aantallen « NB », want verpakkingen en inname-eenheden mogen niet zomaar opgeteld worden. Met deze gegevens kunnen we de evolutie volgen van de totale uitgaven voor geneesmiddelen afgeleverd in de publieke officina's, de uitgaven van de verplichte verzekering (CI – cost insurance), de uitgaven van de patiënten (CP – cost patient), de waarde in publiekprijs (PP), en ook de evolutie van het totale verbruik, uitgedrukt in DDD. Deze tabel bevat dus slechts 4 kolommen.

CI	cost insurance	bevat de naast de tussenkomst van de verplichte verzekering in de prijs ook honoraria van de apothekers die niet begrepen zijn in de prijs van de geneesmiddelen
CP	cost patient	de remgeldbedragen die worden berekend in functie van de terugbetalingsbasis af fabriek, met inbegrip mogelijke « supplementen » voor geneesmiddelen binnen de referentierugbetaling waarvan de prijs af fabriek hoger is dan de terugbetalingsbasis
PP	public price	publiekprijs
NB		
DDD	number of DDD	aantal DDD
CII	chapter II	
CIV	chapter IV	
INN	international nonproprietary name	

Opmerking : Zoals in de vorige tabellen wordt ook hier geen rekening gehouden met de bedragen van de MAF (maximumfactuur).

De 3 tabellen hieronder hebben de zelfde schikking in rijen en kolommen, en in elk van de tabellen zijn de pertinente of beschikbare vakjes ingevuld.

Veranderingen in de ATC hoofdklassen

Op dit ogenblik kunnen we de veranderingen van de 12 voorbije maanden ten opzichte van de 12 maanden voordien enkel bekijken voor het geheel van de geneesmiddelen, en voor de parameters die « sommeerbaar » zijn. In vergelijking met vroeger betekent dit dat we zullen kijken naar de veranderingen van de CI, de CP, en van het verbruik (DDD). Zoals in het verleden zullen we nog steeds taarten maken met de verdeling van de therapeutische hoofdklassen voor deze parameters, alsook grafieken met de relatieve of absolute veranderingen van deze parameters binnen de therapeutische hoofdklassen.

Bij het maken van deze taarten en de grafieken met de absolute en relatieve veranderingen, beperken we de RIZIV-uitgaven tot de tussenkomst in de prijs van de geneesmiddelen.

In de toekomst zal het ook interessant zijn om te kijken naar de evoluties van TUH (afleveringen in rusthuizen of rust- en verzorgingstehuizen) of notTUH, en ze te vergelijken. Hierbij moeten we er wel rekening mee houden dat de TUH enkel van toepassing is op de oraal-vaste toedieningsvormen en dat de vergelijking dus beperkt moet blijven tot die toedieningsvormen. Hieronder hebben we een lijst gemaakt van de pertinente ATC-klassen die daardoor worden uitgesloten, en we hebben nagegaan hoeveel deze klassen vertegenwoordigen in de totale uitgaven en in het totaal verbruik.

Referentierugbetaling of niet, generieken & kopieën, goedkoop & duur

Omdat het gedeelte « notTUH » het grootste is, en daardoor vrij representatief voor het geheel, hebben we de grafieken per jaar en per trimester overgenomen van het verleden, maar ze zijn van nu af beperkt tot het gedeelte « notTUH ». En op een volgende bladzijde staan dan gelijkaardige grafieken, maar per maand, met aan de ene kant de evolutie buiten de TUH (notTUH), en aan de andere kant de evolutie erbinnen (TUH). De verschillen tussen TUH en notTUH zijn groter voor de uitgaven dan voor het volume. Wat vooral opvalt is dat er – proportioneel – minder uitgaven zijn buiten de referentierugbetaling binnen de TUH. Dit is coherent met het feit dat er binnen de geneesmiddelen die niet oraal-vast worden toegediend veel duurdere geneesmiddelen zijn die geen deel uitmaken van de TUH.

Geheel van de terugbetaalde geneesmiddelen

Onderstaande tabellen zijn gebaseerd op gegevens uit de IFSTATdatabank met de farmaceutische verstrekkingen in de publieke officina's, terugbetaald in het kader van de verplichte verzekering en binnen de derdebetalersregeling (zie ook www.ifeb.be voor meer informatie over de IFSTATdatabank). In de tabellen hieronder staan enkel de gegevens voor terugbetaalde geneesmiddelen, goed voor 99% van de uitgaven voor terugbetaalde farmaceutische verstrekkingen.
Legende : CI : RIZIVuitgaven (cost insurance) – CP : remgeld (cost patient) – PP : publiekprijs – NB : aantal verpakkingen of aantal eenheden – DDD : defined daily doses – INN : International Nonproprietary Name (VOS) – CIV : Hoofdstuk IV (a priori controle – attest) – CII : Hoofdstuk II (a posteriori controle).

TABEL 1 : notTUH

GLOBAL (mio)	CI	CP	PP	NB of packs	DDD	CII		CIV		INN (refpricing)		INN	
						NB	%	NB	%	NB	%(ref)	NB	%(all)
2010	2.693,276	536,089	3.209,674	109,144	4.759,548	12,856	11,7%	12,275	11,2%	5,920	8,7%	6,605	5,9%
2011	2.744,532	520,464	3.238,594	108,987	4.870,632	13,586	12,4%	11,897	10,9%	7,131	10,3%	7,934	7,1%
2012	2.693,472	516,090	3.180,912	109,701	5.017,149	13,213	12,1%	12,314	11,2%	8,075	11,8%	8,885	8,0%
2013	2.642,298	500,402	3.111,631	109,258	5.111,107	12,915	11,9%	12,361	11,3%	7,681	11,1%	8,379	7,7%
2014	2.618,730	485,018	3.076,103	108,564	5.180,492	12,687	11,7%	11,738	10,8%	7,226	12,5%	7,834	7,2%
2015	2.626,995	468,220	3.066,724	107,412	5.217,717	14,791	12,2%	13,499	11,1%	10,383	13,0%	11,332	9,3%
2015/2014	0,31%	-3,46%	-0,30%	-1,06%	0,72%	16,58%	4,12%	15,01%	2,72%	43,68%	4,73%	44,65%	29,34%
2011/2010	1,90%	-2,91%	0,90%	-0,14%	2,33%	5,68%		-3,08%		20,46%		20,12%	
2012/2011	-1,86%	-0,84%	-1,78%	0,66%	3,01%	-2,74%		3,50%		13,23%		11,98%	
2013/2012	-1,90%	-3,04%	-2,18%	-0,40%	1,87%	-2,25%		0,39%		-4,87%		-5,69%	
2014/2013	-0,89%	-3,07%	-1,14%	-0,64%	1,36%	-1,76%		-5,04%		-5,93%		-6,50%	
201410	235,532	46,420	278,520	10,290	462,304	1,133	11,0%	1,753	17,0%	0,784	12,6%	0,905	7,6%
201411	208,587	38,958	245,108	8,815	414,105	1,062	12,0%	1,094	12,4%	0,707	12,4%	0,777	8,8%
201412	229,752	41,254	268,673	9,505	447,734	1,248	13,1%	0,920	9,7%	0,797	12,5%	0,856	9,0%
201501	222,907	40,656	261,302	9,292	441,704	1,180	12,7%	0,860	9,3%	0,804	12,8%	0,861	9,3%
201502	209,280	37,764	244,910	8,673	408,182	1,105	12,7%	0,804	9,3%	0,765	13,0%	0,817	9,4%
201503	225,954	40,297	263,956	9,329	448,007	1,138	12,2%	0,880	9,4%	0,808	12,9%	0,865	9,3%
201504	217,412	38,828	254,066	8,849	436,389	1,056	11,9%	0,838	9,5%	0,735	12,8%	0,818	9,2%
201505	209,577	37,102	244,596	8,475	424,041	1,006	11,9%	0,808	9,5%	0,730	12,9%	0,782	9,2%
201506	231,379	40,667	269,762	9,293	465,989	1,088	11,7%	0,895	9,6%	0,792	12,8%	0,848	9,1%
201507	215,425	36,811	250,164	8,448	427,680	0,970	11,5%	0,843	10,0%	0,698	12,5%	0,744	8,8%
201508	195,793	33,533	227,437	7,658	390,760	0,873	11,4%	0,762	10,0%	0,634	13,3%	0,678	8,3%
201509	219,923	39,701	256,976	8,961	432,711	1,047	11,7%	1,189	13,3%	0,741	12,8%	0,815	9,1%

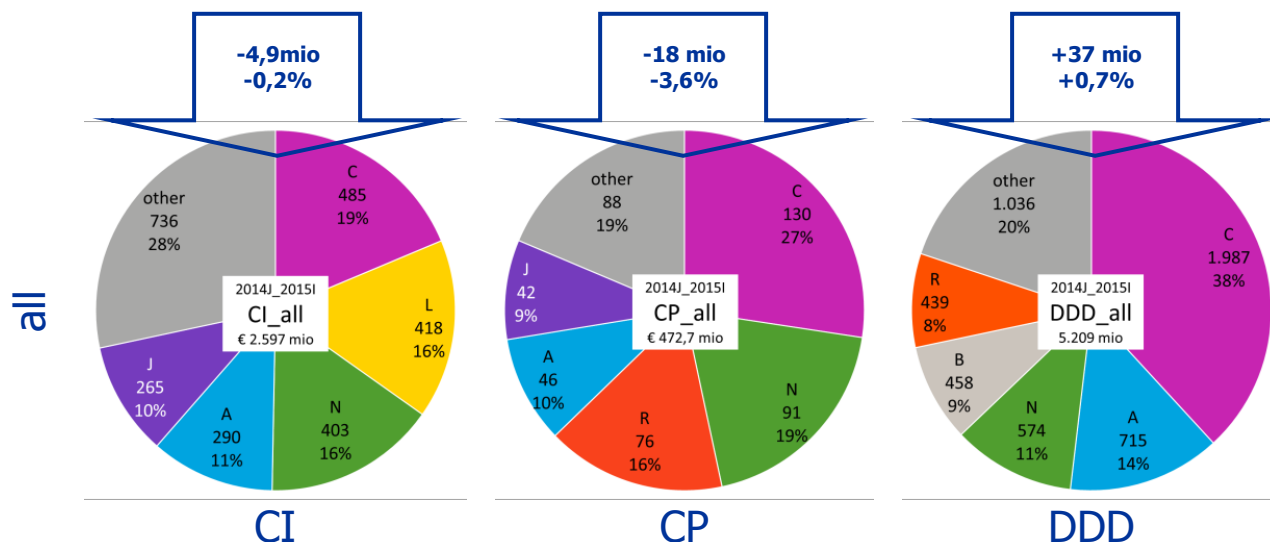
TABLEAU 2 : TUH

GLOBAL (mio)	CI	CP	PP	NB of pills	DDD	CII		CIV		INN (refpricing)		INN	
						NB	%	NB	%	NB	%(ref)	NB	%(all)
2010													
2011													
2012													
2013													
2014													
2015													
2015/2014													
2011/2010													
2012/2011													
2013/2012													
2014/2013													
201410													
201411													
201412													
201501													
201502													
201503													
201504	0,010	0,002	0,007	0,025	0,017					0,000	0,0%	0,000	0,0%
201505	0,068	0,013	0,053	0,205	0,145					0,003	2,7%	0,004	1,7%
201506	0,222	0,038	0,173	0,623	0,445					0,008	1,9%	0,009	1,2%
201507	0,633	0,115	0,510	1,891	1,377					0,023	1,8%	0,025	1,2%
201508	1,027	0,194	0,861	3,264	2,425					0,055	2,4%	0,059	1,7%
201509	1,789	0,328	1,481	5,565	4,131					0,152	3,9%	0,163	2,7%

TABEL 3 : som (TUH or notTUH)

GLOBAL (mio)	CI	CP	PP	DDD	CII		CIV		INN (refpricing)		INN	
					NB	%	NB	%	NB	%(ref)	NB	%(all)
2010	2.693,276	536,089	3.209,674	4.759,548								
2011	2.744,532	520,464	3.238,594	4.870,632								
2012	2.693,472	516,090	3.180,912	5.017,149								
2013	2.642,298	500,402	3.111,631	5.111,107								
2014	2.618,730	485,018	3.076,103	5.180,492								
2015	2.632,051	469,155	3.070,886	5.229,215								
2015/2014	0,73%	-3,10%	0,13%	1,02%								
2011/2010	1,90%	-2,91%	0,90%	2,33%								
2012/2011	-1,86%	-0,84%	-1,78%	3,01%								
2013/2012	-1,90%	-3,04%	-2,18%	1,87%								
2014/2013	-0,89%	-3,07%	-1,14%	1,36%								
201410	235,532	46,420	278,520	462,304								
201411	208,587	38,958	245,108	414,105								
201412	229,752	41,254	268,673	447,734								
201501	222,907	40,656	261,302	441,704								
201502	209,280	37,764	244,910	408,182								
201503	225,954	40,297	263,956	448,007								
201504	217,422	38,830	254,072	436,406								
201505	209,645	37,114	244,649	424,186								
201506	231,601	40,706	269,935	466,434								
201507	216,058	36,926	250,674	429,056								
201508	196,820	33,727	228,298	393,185								
201509	221,712	40,029	258,457	436,842								

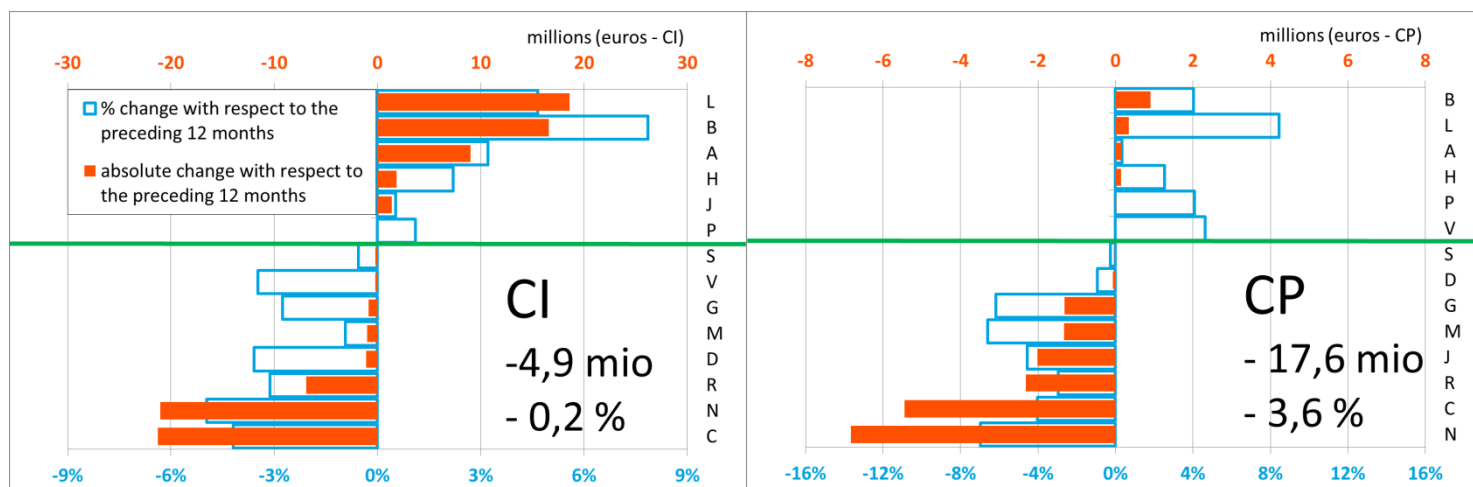
Veranderingen in de ATC-hoofdklassen

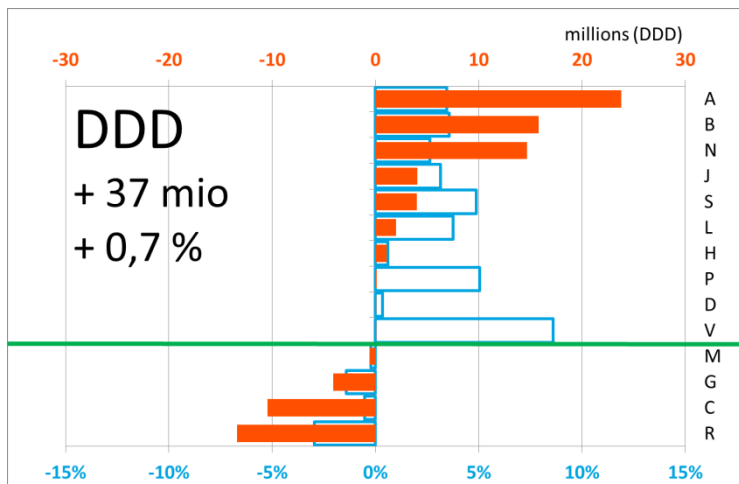


Deze taarten laten voor het geheel van de terugbetaalde geneesmiddelen afgeleverd in de publieke officina's de verdeling zien van de belangrijkste grootheden (de tussenkomst van de verplichte verzekering in de prijs van de geneesmiddelen (CI – cost insurance), het remgeld (CP – cost patient) en het verbruik, uitgedrukt in DDD) over de therapeutische hoofdklassen tijdens de voorbije 12 maanden (oktober 2014 – september 2015). De waarden en de percentages in de pijlen geven de veranderingen aan ten opzichte van de 12 maanden ervoor (oktober 2013 – september 2014). Het volume is niet meer opgenomen als parameter, vermits aan de ene kant verpakkingen worden geregistreerd (notTUH) en dat binnen de TUH eenheden worden geregistreerd (pillen, tabletten, capsules, ...).

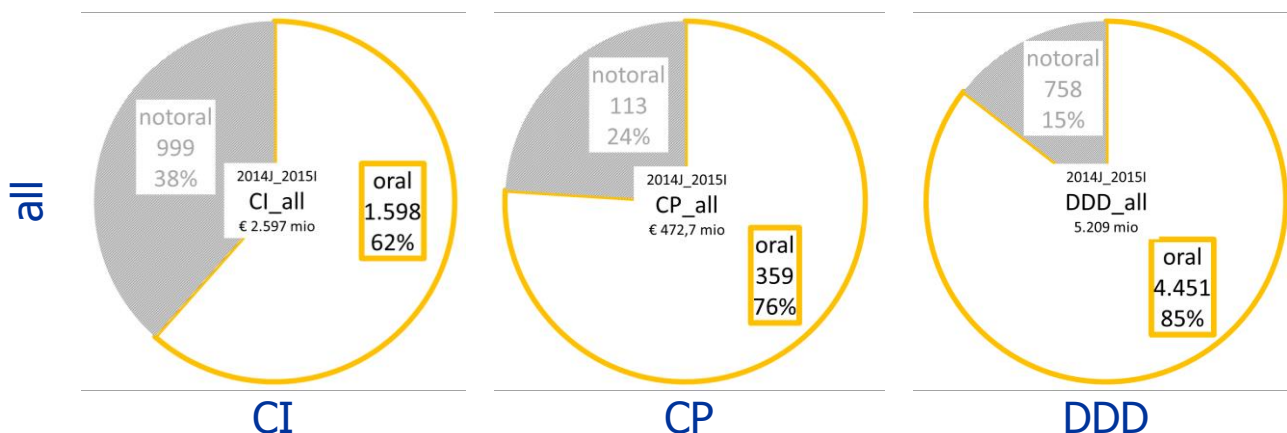
A	MAAGDARMKANAAL EN STOFWISSELING	L	CYTOSTATICA EN IMMUNOMODULERENDE MIDDELEN
B	BLOED EN BLOEDVORMENDE ORGANEN	M	SKELETSPIERSTELSEL
C	HARTVAATSTELSEL	N	ZENUWSTELSEL
D	DERMATOLOGISCHE PREPARATEN	P	ANTIPARASITAIRE MIDDELEN, INSECTICIDEN EN INSECTENWERENDE MIDDELEN
G	UROGENITAAL STELSEL EN GESLACHTSHORMONEN	R	ADEMHALINGSSTELSEL
H	SYSTEMISCHE HORMOONPREPARATEN, GESLACHTSHORMONEN UITGEZONDERD	S	ZINTUIGLIJKE ORGANEN
J	ANTIMICROBIELE MIDDELEN VOOR SYSTEMISCH GEBRUIK	V	DIVERSE MIDDELEN

De grafieken die volgen geven voor de therapeutische hoofdklassen binnen het geheel van de terugbetaalde geneesmiddelen de absolute (oranje rechthoeken – geijkt op de horizontale bovenas) of relatieve (blauw kaders – geijkt op de horizontale onderas) veranderingen weer. Zo zien we dat de RIZIV-uitgaven vooral zijn toegenomen in de klassen L en B, en dat ze sterk gedaald zijn in de klassen C en N. Het remgeld is lichtjes toegenomen in de klassen L en B, maar we zien vooral remgelddalingen, die het grootst zijn in de klassen C en N. Wat het verbruik betreft (aantal DDD), zien we dat dat in de meeste klassen is toegenomen. De stijgingen van het verbruik zijn het grootst in de klassen A, B en N en we zien dalingen in de klassen C, G, en R. De daling in de klasse R is nog steeds grotendeels het gevolg van het schrappen uit de terugbetaling van acetylcysteïne (behalve voor mucoviscidosepatiënten), en die binnen de klasse G situeert zich vooral binnen de orale contraceptiemiddelen.





Binnen TUH zijn er enkel oraal-vaste toedieningsvormen ! Willen we dus een vergelijking maken tussen de uitgaven of het verbruik in rusthuizen of elders, dan moeten we ons beperken tot de oraal-vaste toedieningsvormen. Binnen het geheel van de terugbetaalde geneesmiddelen is het aandeel van de oraal-vaste vormen binnen de uitgaven heel anders dan dat binnen het verbruik. Zo vertegenwoordigen de oraal-vaste vormen (« oral » in de taarten hieronder) 85% van het verbruik (DDD), 76% van het remgeld (CP), en 62% van de RIZIV-uitgaven (CI). Het zijn dus de geneesmiddelen onder andere galenische vormen (« notoral ») die het duurst zijn. En omdat de remgelden geplafonneerd zijn, vinden we die hogere kost vooral terug binnen de RIZIV-uitgaven.

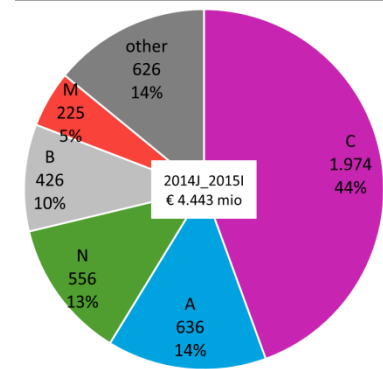
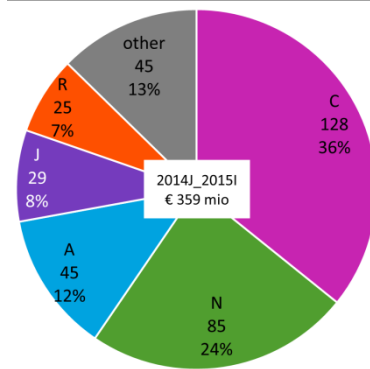
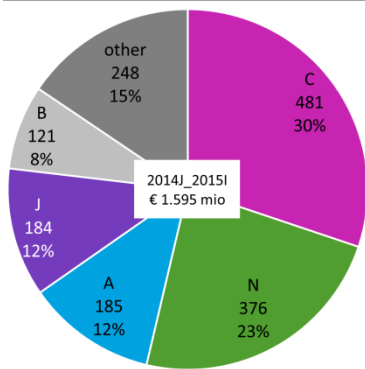


Als we eens kijken welke geneesmiddelen we terugvinden in het segment « notoral », dan zien we onmiddellijk dat hier wel degelijk om klassen met dure geneesmiddelen tussen zitten. Het zijn namelijk de geneesmiddelen uit de volgende klassen :

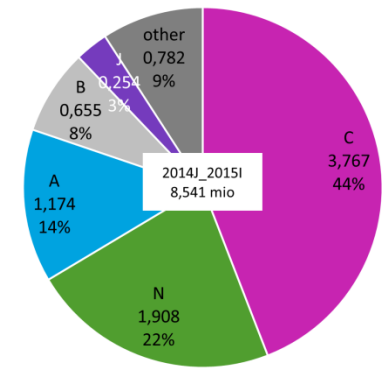
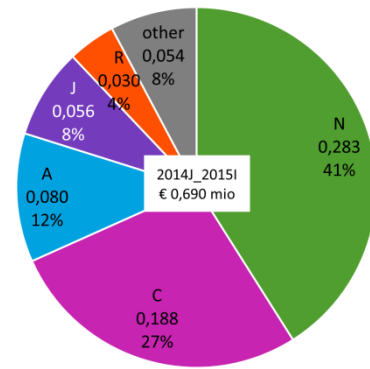
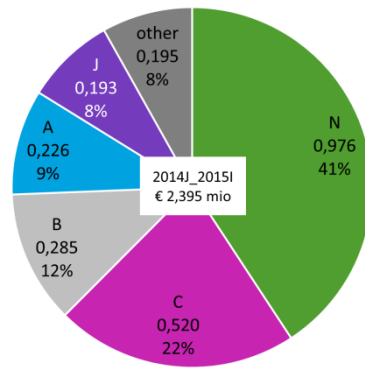
- A de insulines (A10A)
- B de heparinegroep (B01AB) en de bloedvervangingsmiddelen en perfusievloeistoffen (B05)
- D dermatologische middelen onder oraal-vaste vorm zijn eerder zeldzaam
- H calcitonine (H05BA)
- J de immunoglobulines (J06) en de vaccins (J07)
- L (vooral) de immunostimulantia (L03) en de anti-TNF α (L04AB)
- R de meeste middelen voor obstructieve aandoeningen van de luchtwegen (R03)
- S de meeste anti-glaucoommiddelen en miotica (S01E)

Als we kijken naar de uitgaven en het verbruik van geneesmiddelen in rusthuizen of daarbuiten en we willen ze vergelijken, dan moeten we deze klassen dus uitsluiten, en ons beperken tot de oraal-vaste vormen. Dat leidt dan tot de taarten die volgen. Omdat de TUH zich nog altijd in een inloophase bevindt, kunnen we zeker nog geen definitieve besluiten trekken. Maar we beginnen toch een aantal verschillen te zien die coherent zijn met wat we weten uit andere bronnen.

notTUH



TUH



CI

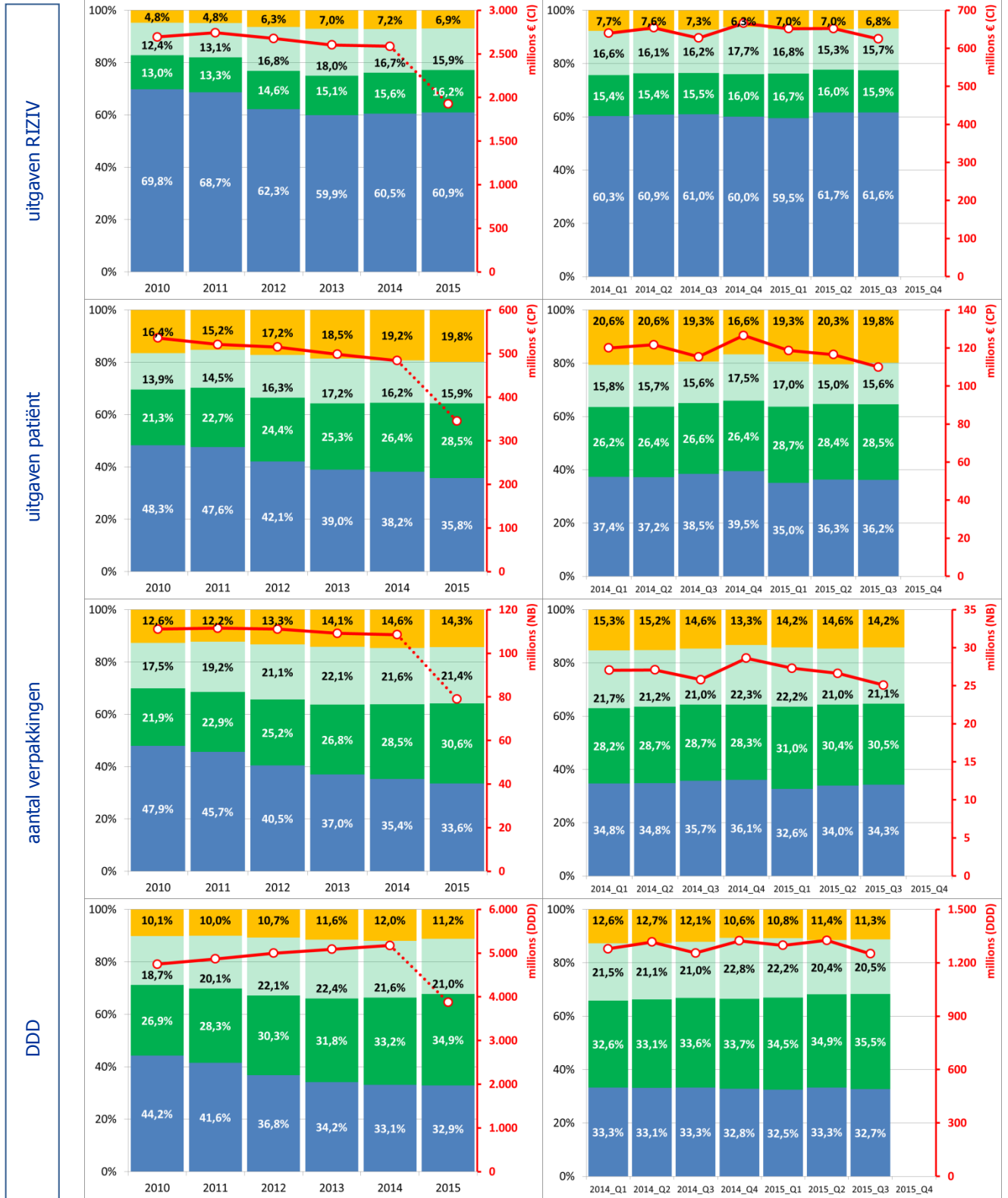
CP

DDD

Cardiovasculaire geneesmiddelen (klasse C) vertegenwoordigen 44% van de DDD (DDD – rechts), zowel in de rusthuizen als er buiten. Maar in de rusthuizen staat de klasse N voor het verbruik op de tweede plaats met 22% van de DDD. In beide groepen van de populatie vertegenwoordigt de klasse A 14% van het verbruik, wat overeenkomt met de derde plaats voor het rusthuisverbruik, maar met de tweede plaats buiten de rusthuizen. De klasse B, met onder meer acetylsalicylzuur in de cardiovasculaire preventie is in beide groepen de vierde belangrijkste klasse in het verbruik. In de TOP5 staan verder nog de klasse J (met de antibiotica) in de rusthuizen, en de klasse M (met de niet-steroïde ontstekingsremmers) buiten de rusthuizen.

Het zijn de klassen C en N waarvoor de uitgaven aan geneesmiddelen in oraal-vaste vorm het grootst zijn. Maar de verdeling is toch anders naargelang het gaat om uitgaven voor rusthuispatiënten of uitgaven voor patiënten er buiten. In de rusthuizen zijn 41% van de uitgaven, uitgaven voor geneesmiddelen van de klasse N, daar waar elders de klasse C de meeste uitgaven genereert, 36% van de uitgaven door patiënten (CP) en 30% van de RIZIV-uitgaven (CI). Zoals we weten zijn binnen de klasse C de bloeddrukverlagende en de cholesterolverlagende de belangrijkste deelklassen. De hoge uitgaven voor geneesmiddelen van de klasse N in rusthuizen worden verklaard door het hoger verbruik antipsychotica en geneesmiddelen voor de behandeling van de ziekte van Parkinson. Als we de taarten hierboven bekijken, dan stellen we ook het relatief belangrijk aandeel vast van de klasse B binnen de RIZIV-uitgaven in rusthuizen. Het gaat dan vooral om uitgaven voor « nieuwe » antithrombotica die in die patiëntengroep relatief belangrijk zijn. En als we in beide patiëntengroepen de klasse R zien verschijnen in de remgeldtaart, dan komt dat omdat de oraal-vast vormen binnen de klasse R hoofdzakelijk antihistaminica zijn voor systemisch gebruik (R06), en dat zijn nu net geneesmiddelen met een beperkte tussenkomst van de verplichte verzekering (categorie Cs), wat dus leidt tot een hogere bijdrage van de patiënten.

Referentietrugbetaling of niet, generieken & kopieën, goedkoop & duur (not TUAH)

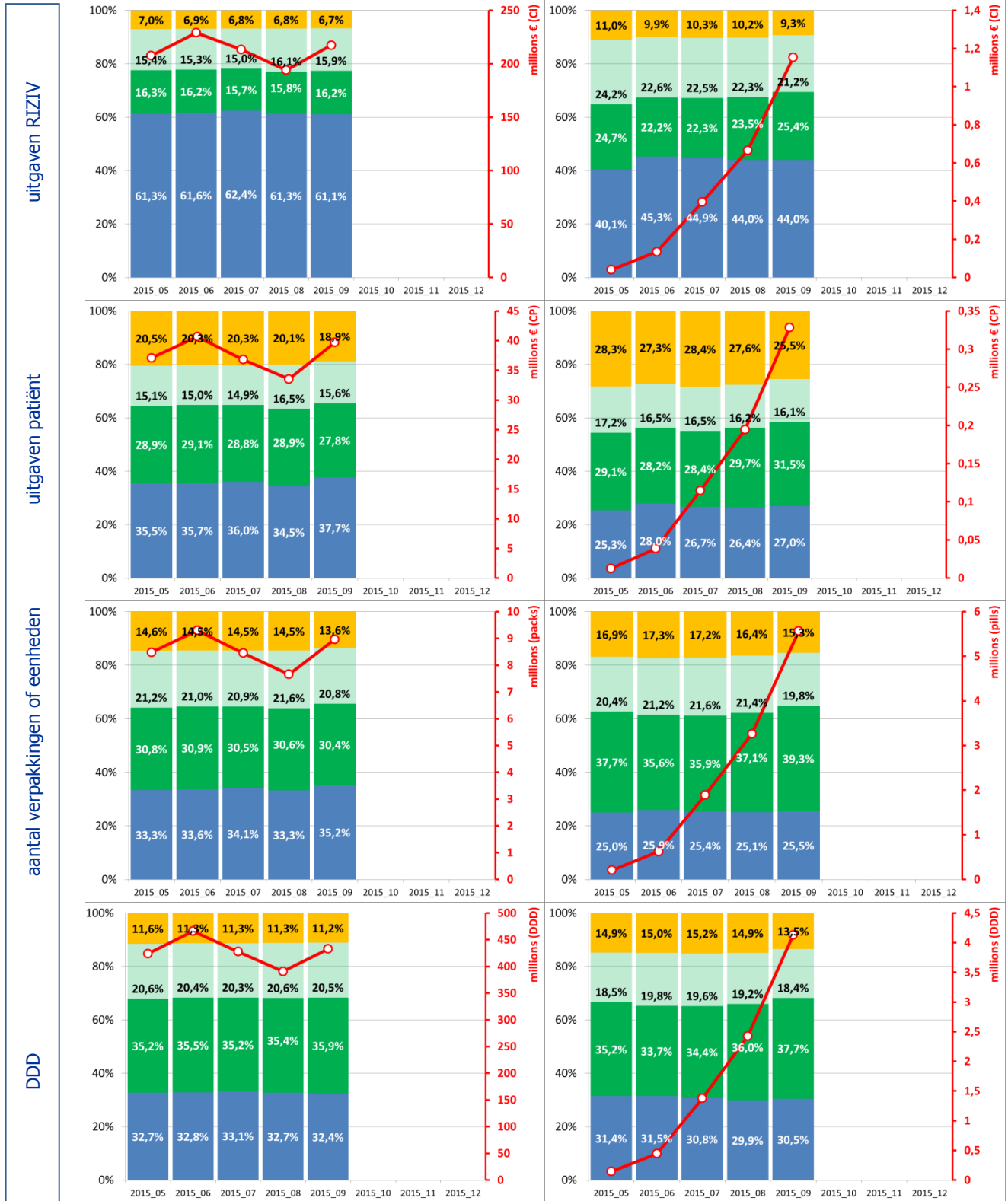


Legende :

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

Deze grafieken geven de verdeling weer van de RIZIV-uitgaven, het remgeld (uitgaven patiënt), het aantal verpakkingen en het aantal DDD naargelang het gaat om geneesmiddelen buiten de referentietrugbetaling (not repricing), of erbinen : 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 lijn geeft de evolutie weer van de corresponderende absolute waarde (geijkt op de rechter verticale as). Links staat de evolutie per jaar van de meest recente jaren en het (onvolledig) lopend jaar, en rechts de recente evolutie per trimester. Op dit ogenblik is het laatste voorgesteld trimester het derde trimester van 2015, volledig.

Referentietrugbetaling of niet, generieken & kopieën, goedkoop & duur (TUH or not TUH)



Legende :

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

Deze grafieken geven voor de maanden waarvoor we over TUH- gegevens beschikken, de verdeling weer van de RIZIV-uitgaven, het remgeld (uitgaven patiënt), het aantal verpakkingen en het aantal DDD naargelang het gaat om geneesmiddelen buiten de referentietrugbetaling (not repricing), of erbinen : generieken of kopieën (generics), originelen waarvan de prijs hoger is dan de terugbetalingsbasis (expensive). De rode lijn geeft de evolutie weer van de corresponderende absolute waarde (geïkt op de rechter verticale as). Links staat de evolutie buiten de TUH, rechts die van de TUH. Op dit ogenblik is het laatste voorgestelde maand de maand september. We zien vooral proportioneel lagere uitgaven buiten de referentietrugbetaling voor de TUH.

