



Data en feiten 2021

Het jaar 2020 in cijfers

Stichting Farmaceutische Kengetallen

Inhoudsopgave

	Inleiding	5
	Data en feiten 2021 in vogelvlucht	11
	1 Nederland	17
	1.1 Corona	17
	1.2 Uitgavenontwikkeling	21
	1.3 Gebruik van geneesmiddelen	23
	1.4 Prijsontwikkeling van geneesmiddelen	25
	1.5 Marktaandelen van productgroepen	27
	1.6 Zorgverzekeraars	29
	2 Geneesmiddelen	35
	2.1 Uitgaven aan geneesmiddelen	35
	2.2 Gebruikers van geneesmiddelen	37
	2.3 Geneesmiddelen bij astma/COPD	39
	2.4 Geneesmiddelen bij cardiovasculair risicomanagement	41
	2.5 Geneesmiddelen bij diabetes	43
	2.6 Niet of gedeeltelijk vergoede geneesmiddelen	45
	3 Apotheekbedrijf	49
	3.1 Aantal apotheken	49
	3.2 De gemiddelde apotheek	51
	3.3 Studenten	53
	4 Kerncijfers 2020	57

Inleiding

Data en Feiten is de jaaruitgave van de Stichting Farmaceutische Kengetallen (SFK) en bevat de belangrijkste kengetallen van het afgelopen jaar.

Over deze uitgave

De cijfers in deze uitgave geven het landelijk geneesmiddelengebruik weer op basis van verstrekkingen van geneesmiddelen via openbare apotheken. Deze uitgave bevat geen gegevens over het gebruik van geneesmiddelen die apotheekhoudend huisartsen verstrekken. In dunbevolkte gebieden waar het niet rendabel is om een openbare apotheek te exploiteren, nemen apotheekhoudende huisartsen de farmaceutische zorgverlening waar. Zij bedienen samen een kleine negen procent van de bevolking. Deze uitgave bevat evenmin gegevens over het geneesmiddelengebruik in ziekenhuizen (intramuraal) of in instellingen die bekostigd worden vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz).

Cijfers gebaseerd op gedeclareerde pakketgeneesmiddelen

De SFK baseert de uitgaven voor de farmaceutische zorg op de declaraties die apotheken bij de zorgverzekeraars indienen. Apothekers en zorgverzekeraars moeten met elkaar overeenkomen hoe verzekeraars de farmaceutische zorg vergoeden. Mede door deze contractafspraken kunnen de uitgekeerde bedragen van verzekeraars aan apothekers afwijken van de geneesmiddelkosten en tarieven die de apothekers bij verzekeraars indienen. Op deze contractafspraken heeft de SFK geen zicht.

Alle cijfers in deze publicatie hebben betrekking op het wettelijk verzekerde geneesmiddelenpakket en worden vergoed door de zorgverzekeraar. Alle vermelde bedragen zijn exclusief BTW, tenzij anders vermeld. De BTW op receptgeneesmiddelen was in 2020 9%.

Geneesmiddelkosten en -uitgaven

Bij receptplichtige geneesmiddelen verstaat de SFK onder de geneesmiddelenkosten de kosten voor het geneesmiddel zoals de apotheker die in rekening bracht. Bij niet-receptplichtige geneesmiddelen zijn de officiële apotheekinkooprijzen de geneesmiddelenkosten. Bij de geneesmiddelenkosten zijn de eigen bijdragen door patiënten in het kader van het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) inbegrepen.

De geneesmiddelenuitgaven betreffen het totaal van de gedeclareerde geneesmiddelenkosten plus de apotheekvergoeding, inclusief eigen bijdragen door patiënten in het kader van het GVS.

Gebruikersaantallen

De SFK baseert de in deze uitgave vermelde landelijke gebruikersaantallen vanaf 2018 op pseudoniemen. Op basis hiervan kan de SFK patiënten nauwkeuriger tellen. Zonder pseudoniemen telt een patiënt net zo vaak mee als hij in verschillende apotheken geneesmiddelen ophaalt. Met behulp van pseudoniemen telt iedere patiënt maar één keer mee, ongeacht van hoeveel apotheken hij geneesmiddelen betreft. De gebruikersaantallen komen vaak iets lager uit dan met de methode die de SFK tot en met 2017 hanteerde. De gebruikerstellingen in deze uitgave zijn daardoor soms lager dan tellingen in eerdere publicaties van de SFK over hetzelfde onderwerp.

Over de Stichting Farmaceutische Kengetallen

De Stichting Farmaceutische Kengetallen (SFK) verzamelt, monitort en analyseert sinds 1990 gedetailleerde gegevens van het geneesmiddelengebruik in Nederland. De SFK betreft haar informatie rechtstreeks van een panel met apotheken. Bij dit panel zijn op dit moment ruim 98% van alle openbare apotheken in ons land aangesloten. De landelijke cijfers op basis van dit panel zijn berekend met behulp van een door de SFK ontwikkelde stratificatietechniek. Deze techniek gaat niet alleen uit van de data die door het panel zijn aangeleverd, maar benut ook de beschikbare informatie van apotheken die niet deelnemen aan de SFK. Die techniek houdt onder meer rekening met de omvang van de patiëntenpopulatie, het personeelsbestand en de locatie van de apotheekvestiging.

Gedetailleerde verstrekkinginformatie

Per verstrekking registreert de SFK gegevens over het middel dat is afgeleverd, de apotheek die het middel verstrekt, de zorgverzekeraar die de verstrekking al of niet vergoedt, de arts die het middel voorschrijft en – zonder directe herleidbaarheid naar de patiënt – ook de patiënt die het middel kreeg. Grondige validatieroutines en beproefde statistische procedures waarborgen de hoge kwaliteit en representativiteit van de gegevens.

Sinds 2016 ontvangt de SFK van ongeveer één derde van haar deelnemers gegevens op dagelijkse basis. De SFK beschikt hiermee over de omvangrijkste en meest actuele gegevensverzameling op dit gebied in Nederland. De verzamelde gegevens dienen ter ondersteuning van de apotheekpraktijk en worden gebruikt voor statistisch onderzoek. Periodiek publiceert de SFK de belangrijkste kengetallen en actualiteiten in deze jaaruitgave en in "Farmacie in cijfers", een vaste rubriek in het Pharmaceutisch Weekblad (PW). Naast de beroepsvereniging van apothekers, de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP), maakt het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) veelvuldig gebruik van de geneesmiddelengebruikscijfers.

Privacy

Bij het registreren van de gegevens over de geneesmiddelengebruikers gaat de SFK uiterst zorgvuldig om met de privacy van betrokkenen. Een privacyreglement waarborgt de privacy van de deelnemende apothekers. Hierin is opgenomen dat de SFK nooit gegevens aan derden verstrekt die tot individuele apotheken herleidbaar zijn, tenzij de betreffende deelnemer daar nadrukkelijk schriftelijke toestemming voor geeft. Ten aanzien van het verstrekken van gegevens op landelijk of regionaal niveau ziet een Raad van (data)Toezicht toe op de informatieverstrekking aan derden. Deze Raad bestaat uit apothekers die in een openbare apotheek werkzaam zijn.

De identiteit van een patiënt blijft altijd voor de SFK verborgen. Dat komt doordat de SFK geen direct identificerende persoonskenmerken ontvangt van de apotheken, maar een volgnummer dat door het apotheekinformatiesysteem (AIS) van de apotheek aan patiënten wordt toegekend. Het is op basis van deze gegevens voor de SFK niet mogelijk om de geneesmiddelen die aan dezelfde persoon in verschillende apotheken zijn verstrekt aan elkaar te koppelen voor een totaaloverzicht.

AVG

Hoewel de SFK uitsluitend beschikt over niet direct naar personen herleidbare gegevens, vloeit uit de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) voort, dat de deelnemende apotheken met de SFK een verwerkersovereenkomst moeten aangaan. Om dit te faciliteren biedt de SFK apothekers de mogelijkheid die overeenkomst eenvoudig digitaal aan te gaan.

Pseudoniemen

Een patiënt kan in verschillende apotheken geneesmiddelen ophalen. Om de gegevens van personen in verschillende apotheken wel te kunnen combineren met inachtneming van de anonimiteit van de patiënten, is de SFK in 2017 een samenwerking aangegaan met ZorgTTP. Dat is een Trusted Third Party, ook wel digitale notaris genoemd. ZorgTTP biedt binnen de wettelijk toegestane mogelijkheden pseudonimiseringsdiensten aan, waarbij de persoonsgegevens van patiënten onomkeerbaar worden versleuteld. Van ZorgTTP ontvangt de SFK pseudoniemen van apotheekbezoekers die de SFK in staat stelt om patiënten anoniem over verschillende apotheken te volgen. Op basis van die pseudoniemen kan de SFK patiënten ook nauwkeuriger tellen.

Deelnemers

Deelname aan de SFK staat open voor alle openbare apotheken, poliklinische apotheken en apotheekhoudende huisartsen in Nederland. Hieraan zijn geen kosten verbonden. Apothekers die gegevens aanleveren aan de SFK kunnen online actuele en gedetailleerde gebruikscijfers van geneesmiddelen voor hun praktijk opvragen, managementinformatie voor het eigen bedrijf of informatie ter ondersteuning van patiëntenzorg. Voor het monitoren van de doelmatigheid van het geneesmiddelengebruik en ter ondersteuning van farmaceutische patiëntenzorg en het farmacotherapeutisch overleg met voorschrijvers (FTO) biedt de SFK thematische rapportages aan die zijn toegesneden op de individuele apotheek dan wel op het specifieke FTO-overleg. Daarnaast kunnen deelnemende apotheken via de online rapportagetool SFK Select rapportages opvragen of zelf rapportages samenstellen.

Snel overzichten maken voor uw FTO?

U bent in een paar minuten klaar met één van de FTO-rapportages van de SFK, zoals:

- ADHD bij kinderen
- CVRM bij ouderen
- Sterkwerkende opioïden

Kies uit meer dan 50 FTO onderwerpen, bekijk ze allemaal:
sfk.nl/FTOrapportages

A woman with dark hair, wearing a white button-down shirt, is sitting at a table in a meeting. She is smiling and looking towards the left. There are glasses of water on the table in front of her. The background is a bright, out-of-focus office environment.

SFK

Data en feiten 2021

in vogelvlucht

Coronacrisis zorgt voor minder eerste uitgiftes

De coronacrisis heeft ook binnen de openbare farmacie zijn sporen achtergelaten. De effecten van zowel de eerste als tweede golf zijn zichtbaar in een beduidend lager aantal verstrekkingen, vooral wat eerste uitgiftes betreft. Tijdens de eerste golf, in de periode maart tot en met juli 2020, lag het aantal eerste uitgiftes 19% onder het niveau van 2019. Tijdens de tweede golf, van september tot eind 2020, was dit 12% minder. Vervolguitgiftes en de uitgiftes in weekdoseersystemen bleven wel onverminderd geleverd worden.

Uitgaven farmaceutische zorg toegenomen met 3,1%

De uitgaven aan farmaceutische zorg binnen het basispakket via openbare apotheken stegen in 2020 met ongeveer € 140 miljoen tot bijna € 4.660 miljoen. Daarmee komt de stijging uit op 3,1% ten opzichte van 2019. In dat jaar bedroeg de uitgavenstijging ten opzichte van een jaar eerder 1,9%. In 2020 kregen zorgverleners, onder wie apothekers, via de regeling Continuïteitsbijdrage een extra financiële bijdrage om de continuïteit van de zorgverlener te helpen waarborgen. Voor de gehele zorgsector werd de omvang van deze steunmaatregelen op € 4,1 miljard geschat. Hiervan is naar schatting € 32 miljoen voor apotheken bestemd. Zonder deze extra steun zou de uitgavenstijging in 2020 zijn uitgekomen op 2,4%.

Medicijngebruik per hoofd van de bevolking met 0,5% gestegen

Uitgedrukt in standaarddagdoseringen (DDD's) nam het totale gebruik van geneesmiddelen uit het basispakket in 2020 met 1,1% toe. Deze stijging vond plaats ondanks een daling van het aantal eerste uitgiftes als gevolg van corona. Per hoofd van de bevolking is het gebruik van pakketgeneesmiddelen met 0,5% beperkt gestegen van 543 naar 546 DDD's. In de leeftijdscategorie 21-40 jaar steeg het geneesmiddelgebruik per hoofd meer dan gemiddeld, terwijl het onder kinderen en jongeren juist het sterkst daalde.

Door herijking maximumprijzen prijspeil 3,6% lager

De Wet geneesmiddelenprijzen (WGP) is het belangrijkste instrument van de overheid om de geneesmiddeluitgaven te beperken. Tweemaal per jaar, in april en in oktober, kan de overheid besluiten om de maximumprijzen van receptgeneesmiddelen binnen de WGP te herijken. Per 1 april 2021 daalde onder druk van de WGP de prijs van 19% van alle aangeboden verpakkingen, terwijl deze bij 4,3% juist omhoog ging. Netto daalde het gemiddelde prijsniveau in april 2021 met 3,6%. Hiermee wordt jaarlijks € 100 miljoen bespaard.

Aandeel generieke geneesmiddelen met 0,7%-punt gestegen

78,7% van de receptgeneesmiddelen die openbare apotheken verstrekten in 2020 betrof een generiek geneesmiddel. Hiermee ligt het aandeel generiek 0,7%-punt hoger dan in 2019. De kosten voor een behandeling met een generiek geneesmiddel bedroegen gemiddeld € 3,53 per maand, waar dit voor specialitégeneesmiddelen € 38,23 per maand was. Ten opzichte van 2019 is een behandeling met een generiek middel 6,4% duurder geworden. Deze stijging is toe te schrijven aan de marktintroducties van generieke varianten van minder breed inzetbare specialités. Ten opzichte van bestaande generieke geneesmiddelen zijn deze nieuwe generieke middelen gemiddeld iets duurder. Omdat de kostenstijging bij deze generieke varianten gepaard ging met een grotere kostendaling bij de specialités, vielen de totale kosten voor deze middelen netto lager uit dan in 2019.

Antistollingsmiddel rivaroxaban opnieuw nummer 1 in top 10 met hoogste uitgaven

Apothekers verstrekten in 2020 aan ruim 160.000 verschillende mensen rivaroxaban, een antistollingsmiddel van het DOAC-type, 20.000 meer dan in 2019. Dit toegenomen gebruik leidde tot een stijging van de uitgaven aan dit middel. De uitgaven aan rivaroxaban kwamen uit op € 99 miljoen, waarmee het op nummer 1 staat in de top van geneesmiddelen waaraan in 2020 het meeste geld is besteed. Op de tweede positie staat een andere DOAC, apixaban, met € 83 miljoen aan uitgaven. Voor beide geneesmiddelen geldt dat de overheid geheime prijsafspraken met de leveranciers heeft gemaakt, waardoor de werkelijke uitgaven aan deze middelen lager liggen.

Op omeprazol en pantoprazol na allemaal dalers in top 10 gebruikers

Doordat openbare apotheken gedurende de coronapandemie minder vaak nieuwe medicatie aan patiënten verstrekten, kwam het totaal aantal geneesmiddelgebruikers in 2020 met zo'n 12,5 miljoen ruim een half miljoen lager uit dan in 2019. In lijn met deze afname bevat ook de top 10 van geneesmiddelen met de meeste gebruikers vooral dalers. Alleen maagzuurremmers omeprazol en pantoprazol lieten geen daling zien. Zo'n 1,34 miljoen mensen kregen in 2020 minstens één keer omeprazol, net zoveel als in 2019. Het aantal gebruikers van pantoprazol steeg met 4,5% tot 1,2 miljoen. Hiermee gaan omeprazol en pantoprazol aan kop in de top 10 gebruikers.

Aantal gebruikers niet-vergoede geneesmiddelen met 10% gedaald

Openbare apotheken verstrekten in 2020 aan 3,2 miljoen mensen een receptplichtig geneesmiddel dat niet voor vergoeding uit het basispakket in aanmerking kwam, een daling van 10% ten opzichte van 2019. Deze sterke afname is het gevolg van een gedaald gebruik van enkele veelgebruikte niet-vergoede geneesmiddelgroepen, waarbij malaria-middelen, vaccins en colecalciferol de grootste daling lieten zien. Voor deels vergoede geneesmiddelen, met een inkoopprijs boven de door de overheid gestelde vergoedingslimiet, moesten gebruikers in 2020 € 65 miljoen aan eigen bijdragen ophoesten. Dit is € 15 miljoen meer dan in 2019. In werkelijkheid werd de genoemde € 65 miljoen echter niet volledig door gebruikers zelf betaald. Dat komt enerzijds door het door de overheid ingestelde maximum van € 250 per jaar per verzekerde voor de eigen bijdrage, waarbij zorgverzekeraars de meerkosten voor rekening nemen.

Anderzijds komen sommige fabrikanten gebruikers via een regeling financieel tegemoet, waardoor zij de eigen bijdrage deels of volledig gecompenseerd krijgen.

Aandeel formule- en ketenapotheken neemt af ten gunste van zelfstandige apotheken

Op 1 januari 2020 waren in Nederland 2.005 openbare apotheken gevestigd. Tegenover het aantal van 24 nieuwgevestigde apotheken stonden 19 apotheken die in 2020 voorgoed hun deuren sloten. Per saldo waren er daarmee vijf apotheken meer dan in 2019. Van alle openbare apotheken is 84% verbonden aan een keten of een formule, 4%-punt minder dan in 2019. Service Apotheek en BENU Apotheken telden de meeste apotheken, met 465 respectievelijk 441 aangesloten apotheken. Het totaal aantal zelfstandige apotheken, niet verbonden aan een keten of formule, kwam uit op 314, het hoogste aantal in de afgelopen vier jaar.

Continuïteitsbijdrage buigt inkomstendaling om in lichte stijging

Gemiddeld verstrekte een openbare apotheek in 2020 ruim 105.000 keer een geneesmiddel ten laste van het basispakket. Dat zijn 4,2% minder verstrekkingen dan in 2019. Deze daling komt vooral omdat apotheken de frequentie van weekleveringen van medicijnrollen verder verlaagden. Zij werden hiertoe gestimuleerd door zorgverzekeraars. Daarnaast nam ook het aantal verstrekkingen in de avond, nacht en op zondag af en daalde ook het aantal eerste uitgiftes in 2020. Vanwege de terugloop in verstrekkingen nam de vergoeding voor farmaceutische zorgactiviteiten ook af, met gemiddeld zo'n € 10.000 (-1,5%) per apotheek ten opzichte van 2019. Door de steunmaatregelen

via de regeling Continuïteitsbijdrage kon deze inkomstendaling echter worden omgebogen tot een lichte stijging van 0,9%. Deze relatief beperkte stijging van de tariefinkomsten is onder het inflatieniveau van 1,3% gebleven.

Recordaantal eerstejaarsstudenten, minder afgestudeerde apothekers

Het aantal studenten dat na de zomer van 2020 startte met de bacheloropleiding aan één van de (bio-)farmaceutische opleidingen bedroeg 898, 17% meer dan in 2019. Nog niet eerder was het aantal eerstejaarsstudenten zo hoog. Daarentegen was het aantal afgestudeerde apothekers in het academisch jaar 2020/2021 beduidend lager dan in voorgaande jaren. Vanwege de coronapandemie hebben veel masterstudenten studievertraging opgelopen en konden zij hun studie niet volgens planning afronden.

A hand in a white lab coat holds a blister pack of blue capsules. The background shows a pharmacy shelf with various medicine boxes. An orange text box is overlaid on the right side of the image.

Tekorten

De SFK maakt rapportages voor apotheken waarin de tekorten zijn opgenomen zoals deze gemeld zijn bij KNMP Farmanco.

Daarnaast actualiseert SFK wekelijks het overzicht van (preferente) middelen die groothandels niet direct kunnen leveren.

Kijk op sfk.nl/tekorten

SFK

Nederland

1.1 Corona

Eerste golf coronacrisis: 19% minder eerste uitgiftes

De crisis als gevolg van de COVID-19-pandemie is in 2020 ook aan de openbare apotheken niet onopgemerkt voorbijgegaan. In de eerste golf, grofweg van maart tot en met juli 2020, schreven artsen 19% minder recepten uit voor nieuwe medicatie dan in 2019. Het aantal vervolgiftes in diezelfde periode bleef vrijwel gelijk. In de periode van eind augustus tot en met december van 2020 schreven artsen gemiddeld 12% minder recepten uit voor nieuwe medicatie. Het dieptepunt van de tweede coronagolf lag eind december, toen het aantal eerste uitgiftes 15% lager lag dan in 2019.

Na de afkondiging van de eerste 'intelligente lockdown' verstrekten openbare apotheken meer geneesmiddelen die patiënten al langer gebruikten. Het aantal vervolgiftes in de derde week van maart 2020 bleek ongeveer een derde groter dan het gemiddelde over de eerste elf weken. Dit 'hamstereffect' bleek van korte duur en werd in de maanden erna vrijwel volledig gecompenseerd. In de maanden maart tot en met juli van 2020 bleef het aantal vervolgiftes nagenoeg gelijk aan dat in dezelfde periode van 2019. Vervolgiftes in weekdoseersystemen zijn hierbij buiten beschouwing gelaten, omdat apothekers deze zorg tijdens de COVID-19-crisis onverminderd continueerden.

Tariefinkomsten

Omdat patiënten na afkondiging van de eerste lockdown de huisartspraktijken en de ziekenhuizen meden, bleef het aantal verstrekkingen van voor de patiënt nieuwe medicatie in de derde week van maart 2020 al direct 17% achter. Het aantal eerste uitgiftes daalde in april 2020 tot een dieptepunt, met ongeveer een derde minder dan in april 2019. Specialistenrecepten leidden zelfs tot de helft minder eerste uitgiftes, terwijl dat bij huisartsenreceptuur een kwart minder was.

De achterstand ten opzichte van 2019 nam vanaf mei weer enigszins af maar toch waren er in de periode maart tot en met juli 2020 zo'n 19% minder eerste uitgiftes dan in 2019.

Het achterblijven van de eerste uitgiftes leidt tot onevenredige inkomstenderving. Gemiddeld generen eerste uitgiftes ruim een kwart van de tariefinkomsten, terwijl ze slechts ongeveer 14% van het aantal verstrekkingen uitmaken. Bij poliklinische apotheken ligt dat extremer. Eerste uitgiftes (vooral die op basis van specialistenrecepten) zijn daar goed voor twee derde van de tariefinkomsten bij de helft van het aantal verstrekkingen. Om het verlies aan tariefinkomsten van zorgverleners als gevolg van de COVID-19-crisis deels te compenseren, heeft Zorgverzekeraars Nederland de regeling Continuïteitsbijdrage in het leven geroepen. Hiervan konden ook apothekers gebruikmaken.

Geneesmiddelen

De SFK vergeleek het aantal eerste uitgiftes per geneesmiddelgroep (ATC3-niveau) in de periode april tot en met september van 2020 met dezelfde periode in 2019 om de effecten van de coronapandemie op het verstrekking patroon van verschillende geneesmiddelgroepen te onderzoeken. Het onderzoek beperkte zich tot receptplichtige geneesmiddelen uit het basispakket die veel worden gebruikt (gemiddeld tweeduizend eerste uitgiftes per maand per groep), en waarbij het aantal eerste uitgiftes in januari nog ongeveer gelijk was aan een jaar eerder.

Van de geneesmiddelgroepen die aan de criteria voldoen toont 90% een afname. Behalve de COVID-19-pandemie kunnen ook gewijzigde richtlijnen of verminderde beschikbaarheid van middelen een rol spelen bij de terugloop in eerste uitgiftes.

De groep hoestprikkeldeempende middelen toont, na een kleine piek in maart, de grootste afname in eerste uitgiftes, gemiddeld ruim 60%. Verder zijn grote dalingen te zien bij antibiotica, die maar liefst vier plekken in de top 10 innemen. Mogelijk leidden de hygiëne-maatregelen en minder sociale contacten ook tot minder (luchtweg)infecties, of bezochten mensen met deze klachten minder snel een arts. Ook de eerste uitgiftes van middelen voor chronische luchtwegaandoeningen piekten aanvankelijk in maart. Daarna lag het aantal eerste uitgiftes vanaf april gemiddeld een derde lager dan een jaar eerder.

Bij de geneesmiddelgroepen op plek twee tot en met vier was de afname in eerste uitgiftes extra groot door hoge aantallen eerste uitgiftes in deze periode in 2019. Dat hoge aantal kwam door een verminderde beschikbaarheid van diverse geneesmiddelen, waardoor bestaande gebruikers noodgedwongen moesten overstappen naar een middel met een andere werkzame stof. Een dergelijke overstap telt ook als eerste uitgifte. Echter, de groepen laten ook ten opzichte van dezelfde periode in 2017 en 2018 een duidelijke afname zien.

1.1.1 Meerdere groepen antibiotica veel minder vaak verstrekt

	ATC3	GENEESMIDDELGROEP	TOEPASSING	VOORBEELD WERKZAME STOF	GEMIDDELDE ONTWIKKELING PER GROEP
1	R05D	Hoestprikkeldeempende middelen (excl. combinaties)	Bij hoesten en verkoudheid	Codeïne	-61%
2	M05B	Botstructuur en botmineralisatie beïnvloedende middelen	Bij osteoporose	Alendroninezuur	-46%
3	C03A	'Low-ceiling' diuretica, thiaziden	Bij hoge bloeddruk (o.a.)	Hydrochloorthiazide	-45%
4	C08C	Selectieve calciumantagonisten met vasculaire werking	Bij hart- en vaat-aandoening	Amlodipine	-37%
5	J01A	Tetracyclines	Bij infecties	Doxycycline	-34%
6	J01F	Macroliden, lincosamiden en streptograminen	Bij infecties	Azitromycine	-33%
7	R03B	Overige middelen bij astma/copd voor inhalatie	Bij luchtwegaandoening	Fluticason	-31%
8	R03A	Sympathicomimetica voor inhalatie	Bij luchtwegaandoening	Salbutamol	-28%
9	J01C	Betalactam-antibiotica, penicillines	Bij infecties	Amoxicilline	-25%
10	S02C	Corticosteroiden met antimicrobiële middelen	Bij infecties bij het oor	Triamcinolon met antimicrobiële middelen	-22%

Geneesmiddelen met grootste afname eerste uitgiftes in periode april t/m september 2020 vergeleken met dezelfde periode in 2019.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

Tweede golf coronacrisis: minder eerste uitgiftes, maar niet zoveel als tijdens de eerste golf

Nederlandse openbare apotheken zagen het aantal verstrekkingen van voor de patiënt nieuwe medicatie na een grote terugval in april 2020 langzaam herstellen. Halverwege augustus was nagenoeg hetzelfde niveau als in 2019 bereikt. Vanaf eind augustus (week 35) werd het effect van de tweede coronagolf zichtbaar en bleven de eerste uitgiftes

geleidelijk weer verder achter. Vervolguutgiftes en de uitgiftes in weekdosesystemen werden door apothekers, net als in de eerste golf, onverminderd geleverd. 'Hamsteren' van vervolgmedicatie, zoals in de derde week van maart, gebeurde niet opnieuw.

Anders dan in de eerste golf lag het aantal eerste uitgiftes op recept van een huisarts in de tweede golf verder onder het niveau van 2019 dan het aantal nieuwe specialistenrecepten. Openbaar apothekers verstrekten

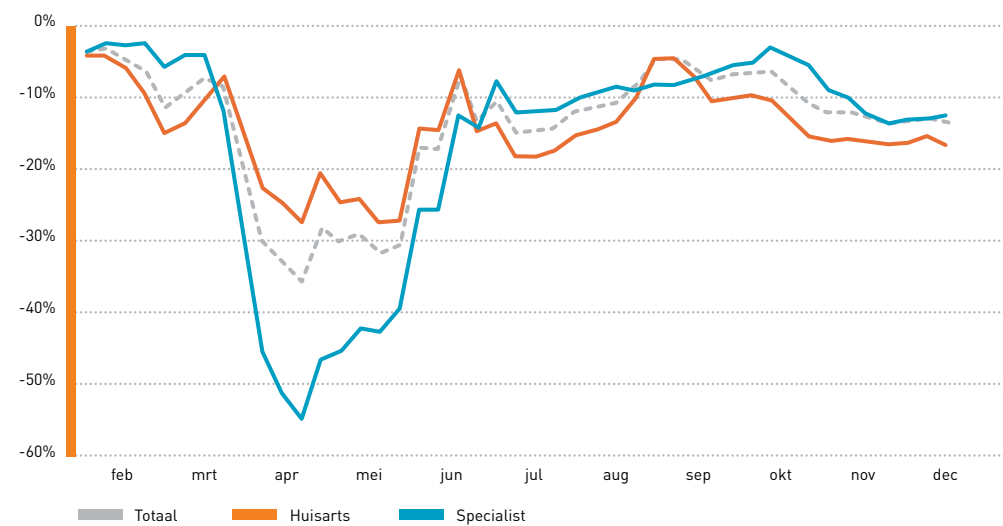
in de tweede coronagolf gemiddeld 15% minder eerste uitgiftes op voorschrift van een huisarts dan in dezelfde periode een jaar eerder. Voor eerste uitgiftes op recept van een specialist was dit 10%. Samen ging het om 12% minder eerste uitgiftes.

Specialisten

Tussen de voorschrijvende specialismen zijn grote verschillen te zien. Van de veel voorschrijvende specialismen binnen de openbare apotheek kende de orthopedie in april de grootste terugloop. Het aantal eerste uitgiftes op voorschrift van een orthopeed lag in die maand 80% onder het niveau van april 2019. In de maanden oktober en november was dat gemiddeld 22%.

In de tweede golf staat het specialisme longziekten bovenaan, met een gemiddelde afname van 25%. In april was dat nog 50%. Er zijn ook specialismen waarbij nauwelijks een effect van de tweede golf waarneembaar is. Eerste uitgiftes op voorschrift van een oogheekundige lagen in april nog twee derde lager dan een jaar eerder, terwijl deze sinds juni alweer bijna gelijk waren aan het niveau van 2019.

1.1.2 Na juli 2020 effect tweede golf vooral bij huisartsen zichtbaar



Procentuele verschil aantal eerste uitgiftes 2020 t.o.v. 2019 (3-weeks gemiddelde).

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

1.2 Uitgavenontwikkeling

Uitgaven farmaceutische zorg stegen met 3,1% in 2020

De uitgaven aan de farmaceutische zorg binnen het basispakket via openbare apotheken stegen in 2020 met bijna € 140 miljoen tot € 4.660 miljoen. Daarmee komt de stijging uit op 3,1% ten opzichte van 2019.

De uitgaven aan extramurale farmaceutische zorg omvatten de door apothekers bij verzekeraars gedeclareerde kosten voor de geneesmiddelen en de gedeclareerde vergoeding voor de bijbehorende apothekerszorg. De geneesmiddelenkosten maken ruim 70% van de uitgaven uit. De overige uitgaven bestaan voor 99% uit de tarieven die apothekers en zorgverzekeraars zijn overeengekomen voor de farmaceutische zorg, die direct betrekking heeft op het verstrekken van geneesmiddelen. De overige 1% declareerden apotheken voor farmaceutische zorgprestaties die niet direct gerelateerd zijn aan een verstrekking van een geneesmiddel. Daarvan hebben de meeste – meer dan 50% – betrekking op de farmaceutische begeleiding bij opname of ontslag uit het ziekenhuis of bezoek aan een polikliniek. Het zijn daarmee vooral poliklinische apotheken die deze zorgprestaties in rekening brengen.

Continuïteit

In 2020 kregen zorgverleners via de regeling Continuïteitsbijdrage (CB-regeling) een extra financiële bijdrage om de continuïteit van de zorgverlener te helpen waarborgen. Het CBS schatte in juni 2021 de totale omvang van de steunmaatregelen op € 4,1 miljard voor de

gehele zorgsector. Inclusief die steun stegen de totale zorguitgaven in 2020 met 8,3% ten opzichte van 2019. Daarmee vergeleken valt de stijging van 3,1% aan farmaceutische zorg beperkt uit. Een voorlopige raming van het Geneesmiddel Informatieproject (GIP) kwam in juni 2021 uit op een extra bijdrage € 32 miljoen voor apotheken. Zonder deze extra steun zou de uitgavenstijging uitgekomen zijn op 2,4%.

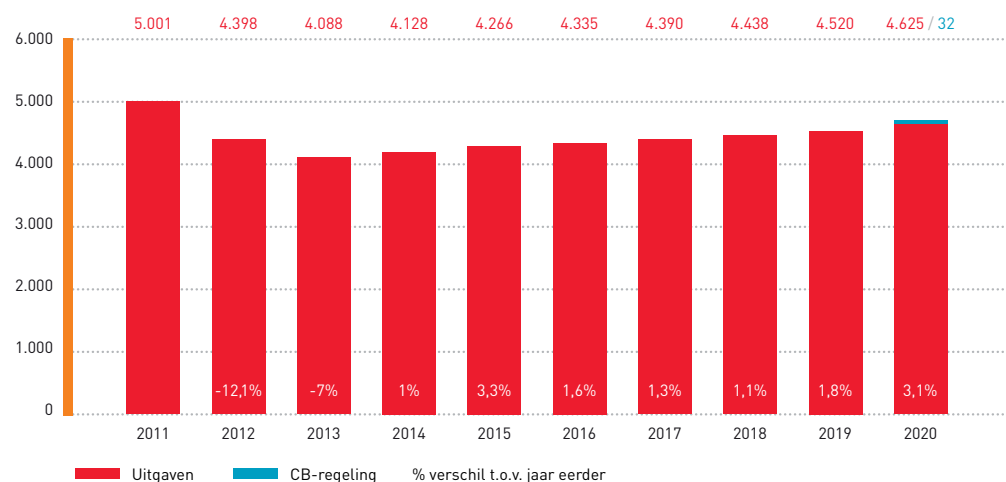
Verschillen

De uitgaven aan farmaceutische zorg zoals zorgverzekeraars die ervaren, verschillen van de uitgaven zoals de SFK die berekent. In de eerste plaats neemt de SFK de BTW niet mee in de uitgaven. Andere verschillen zijn het gevolg van contractafspraken met verzekeraars die kunnen leiden tot correcties achteraf op de declaraties van apothekers. Ook maakt de overheid in toenemende mate geheime inkoopafspraken – financiële arrangementen – met fabrikanten van nieuwe, dure geneesmiddelen die leiden tot onbekende kortingen op de officiële inkooprijzen. Verder leiden covert-afspraken tussen zorgverzekeraars en fabrikanten ertoe dat de geneesmiddelenkosten lager uitkomen dan die door apothekers

zijn gedeclareerd. Tot slot rekent de SFK de eigen bijdragen voor geneesmiddelen volledig toe aan de uitgaven, terwijl zorgverzekeraars

die kosten tot een bedrag van € 250 per patiënt per kalenderjaar bij de patiënt in rekening brengen.

1.2 Stijging uitgaven farmaceutische zorg hoger dan voorgaande jaren



Uitgaven aan farmaceutische zorg in het basispakket (in miljoenen €) met verschil voorgaande jaar (in %).

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

1.3 Gebruik van geneesmiddelen

In 2020 steeg medicijngebruik per hoofd met 0,5%

Na een daling van het geneesmiddelgebruik per hoofd van de bevolking in eerdere jaren was in 2020 een stijging zichtbaar. Openbare apotheken verstrekten binnen het basispakket meer geneesmiddelen per hoofd van de bevolking dan in 2019.

Het gebruik van geneesmiddelen uit het basispakket nam in 2020, uitgedrukt in standaarddagdoseringen (DDD), toe met 1,1%. DDD is de afkorting van defined daily dose: de theoretische hoeveelheid van een geneesmiddel die door een volwassene per dag wordt gebruikt voor de belangrijkste toepassing van dat middel. Van deze toename is de helft toe te schrijven aan de bevolkingsgroei van 0,5%, zo blijkt uit cijfers van het CBS. Het gebruik van pakketgeneesmiddelen per hoofd van de bevolking is met 0,5% beperkt gestegen van 543 naar 546 DDD's. Deze stijging vond plaats ondanks een daling van het aantal eerste uitgiftes als gevolg van corona, zoals in paragraaf 1.1 vermeld staat.

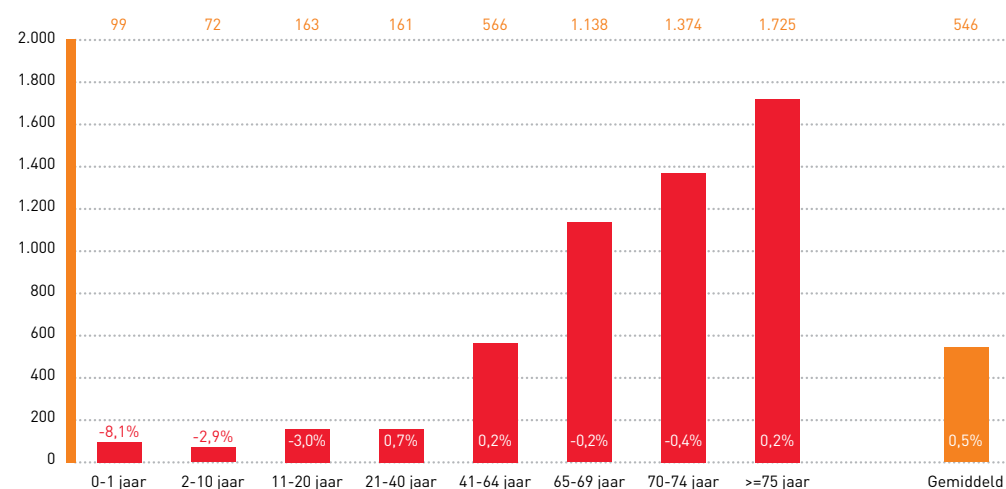
Twintigers en dertigers

Het geneesmiddelgebruik in de leeftijdscategorie 21-40 jaar steeg meer dan gemiddeld met 0,7%. Deze stijging is voor een groot deel toe te schrijven aan een toename in het gebruik van ADHD medicatie (+12%) met de opkomst van lisdexamfetamine. De grootste toename van deze ADHD-middelen is zichtbaar in maart en december. De groei in het gebruik van vrouwelijke geslachtshormonen (+75%) wordt voornamelijk veroorzaakt door

een toegenomen gebruik van hogere sterkte progesteron. De derde grote stijger is de groep van osmotisch werkende laxantia (+28%), met macrogol als belangrijkste vertegenwoordiger.

Onder kinderen en jongeren daalde het geneesmiddelgebruik het meest van alle leeftijdsgroepen. Deze daling komt vooral voor rekening van de luchtwegverwijders (-15%). Mogelijk leidden de hygiënemaatregelen, minder contacten en schonere lucht als gevolg van de corona-epidemie ook tot minder (luchtweg)infecties. De anticonceptiepil (-8%) en ADHD medicatie (-5%) maken de top-3 voor deze leeftijdscategorie compleet.

1.3 Stijging medicijngebruik bij 21-40 jarigen, daling bij 0-20 jarigen



Gebruik pakketgeneesmiddelen in DDD's per hoofd van de bevolking naar leeftijdsgroep in 2020 (t.o.v. 2019 in %).

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

1.4 Prijsontwikkeling van geneesmiddelen

Wet geneesmiddelenprijzen: weer € 100 miljoen besparing

Nederlandse openbaar apothekers verstrekten in februari 2021 ongeveer 15 miljoen keer één van de ruim 12.000 verschillende soorten verpakkingen van receptplichtige geneesmiddelen. Fabrikanten kunnen de prijzen van die verpakkingen per maand aanpassen. Per 1 april 2021 daalde de prijs bij 19% van alle aangeboden verpakkingen. Bij 4,3% verhoogden fabrikanten hun prijs.

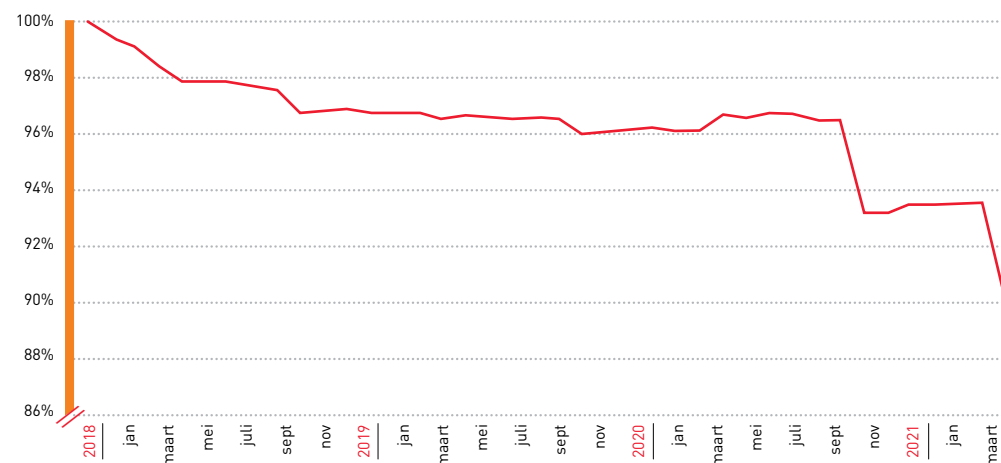
Bij de keuze voor een prijsverandering zijn fabrikanten gehouden aan maximumprijzen die de overheid tweemaal per jaar kan vaststellen. Die vaststellingsmomenten – per april en oktober – leiden veelal tot grotere prijsdalingen dan in andere maanden. De herijking van de Wet geneesmiddelenprijzen zorgde op 1 oktober 2020 voor een jaarlijkse besparing van € 100 miljoen. De herijking per 1 april 2021 laat een zelfde effect zien. Procentueel gezien komt daling van 2021 uit op 3,6%.

Netto-effect

Deze ontwikkeling is het netto-effect van prijsdalingen en -stijgingen. Prijsdalingen bij specialité geneesmiddelen zorgen voor bijna tweederde van de jaarlijks bespaarde 100 miljoen euro. Bovenop die tweederde wordt 17% van de besparing gerealiseerd door parallel-geïmporteerde specialités. Vooral fabrikanten van Nederlandse specialités brengen dus het bespaarde bedrag op. Gemeten in aantallen artikelen zijn het vooral de parallel-geïmporteerde geneesmiddelen waar de prijzen vaak dalen. Van alle artikelen met een prijsdaling is 70% een parallel-geïmporteerd geneesmiddel.

Met besparingen van bijna 11 miljoen euro hebben de prijsdalingen van colecalciferol de meeste impact. Bij diverse varianten werden limieten fors verlaagd of voor het eerst vastgesteld. Bij de vorige herijking in oktober 2020 introduceerde de minister twee maatregelen die het effect van de herijking dempte. Eén daarvan was dat de daling van de limiet gemaximeerd werd op 10%. Die maatregel gold in april 2021 niet meer, met soms forse dalingen van de limieten tot gevolg. Van de artikelen waar de limieten daalden, is de daling gemiddeld 11%. De andere maatregel, waarbij fabrikanten met weinig omzet ontzien werden, was ook deze ronde van kracht.

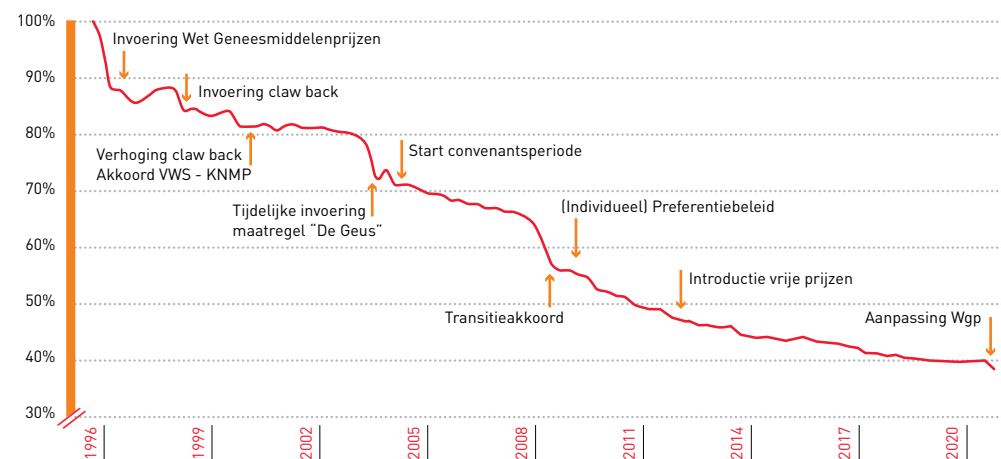
1.4.1 Door herijking maximumprijzen prijspeil 3,6% lager



Ontwikkeling prijsindex van receptplichtige geneesmiddelen in basispakket (januari 2018 = 100%).

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

1.4.2 Sinds de start van de SFK prijsindex in 1996 daalden prijzen ruim 60%



Ontwikkeling prijsindex van receptplichtige geneesmiddelen in basispakket (januari 1996 = 100%).

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

1.5 Marktaandelen van productgroepen

Stijging aandeel generieke verstrekkingen in 2020

Het aandeel van de verstrekkingen met een generiek geneesmiddel is in 2020 gestegen met 0,7%-punt tot 78,7% ten opzichte van 2019. Een behandeling met een generiek geneesmiddel kostte in 2020 gemiddeld € 3,53 per maand, een toename met 21 eurocent.

Een generiek geneesmiddel is een (meestal merkloze) variant van een spécialité dat op de markt mag worden gebracht als het patent van het spécialité is verlopen. Prijzen van generieke geneesmiddelen zijn meestal lager dan die van spécialités. Zo maakten generieke middelen in 2020 22,5% uit van de geneesmiddelkosten op basis van de apotheekinkoopprijs.

Spécialités waren goed voor 62,6% van de kosten, terwijl slechts 17,7% van alle receptplichtige verstrekkingen van openbare apotheken op hun conto komt. Een behandeling met een generiek geneesmiddel kostte in 2020 gemiddeld € 3,53 per maand, 6,4% meer dan in 2019. Die stijging komt voort uit een toename van het aantal generieke geneesmiddelen na patentverlopen van minder breed inzetbare spécialité geneesmiddelen. Ook de gemiddelde kosten van een behandeling met een spécialité namen toe, met 4,9% naar € 38,23 per maand.

Gemiddelde kosten behandeling met generieke middelen 6,4% gestegen

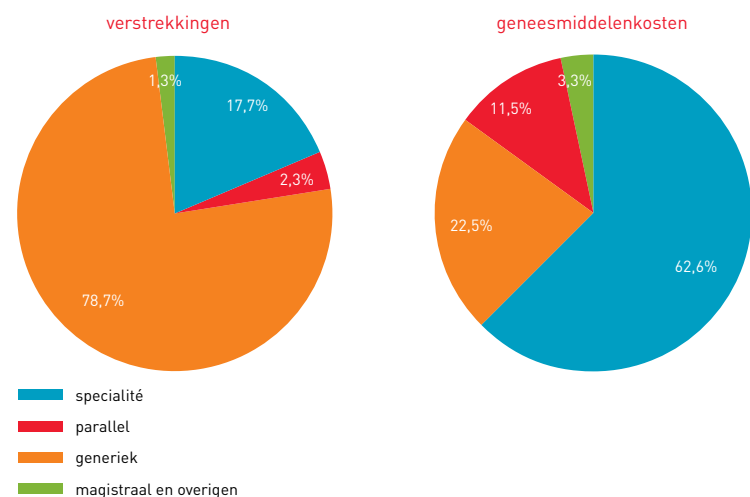
Binnen de generieken waren in 2020 drie geneesmiddelen goed voor een kwart van de kostentoe name. Voor alle drie de middelen geldt dat de kostenstijging bij de generieke varianten gepaard ging met een grotere kostendaling bij de spécialités. Netto vielen de totale kosten voor deze middelen dus lager uit dan in 2019.

Cinacalcet, dat wordt toegepast bij nierziekten en bepaalde bijschildklierziekten, was de grootste stijger. Sinds het beschikbaar komen van generieke varianten van dit middel in juni 2019 is gemiddeld vijf keer zoveel besteed aan de merkloze varianten als aan het merkmiddel. Niettemin zorgde de introductie van generieke varianten voor een totale besparing van € 1,6 miljoen.

Door toegenomen gebruik van generiek octreotide, een middel dat wordt toegepast bij bepaalde soorten kanker, werd in 2020 ongeveer vijf keer zoveel uitgegeven aan een merkloze variant als in 2019. Dit is vooral ten koste gegaan van het aandeel parallelimport, dat in 2020 bijna is verdwenen. De totale kosten van octreotide daalden met € 1,4 miljoen.

De introductie van goedkopere generieke varianten van solifenacine, een middel tegen aandrangincontinentie, per juli 2019 leidde tot een besparing van € 4,4 miljoen.

1.5 Merkløze middelen goed voor 79% van verstrekkingen en 23% van kosten



Aandeel verstrekkingen en kosten (AIP) van receptplichtige geneesmiddelen naar inkoopkanaal (2020).

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

1.6 Zorgverzekeraars

Wisselpercentage zorgverzekeraars in 2021 opnieuw 5,3%

Rond de jaarwisseling 2020-2021 wisselde 5,3% van de geneesmiddelgebruikers van zorgverzekeraarconcern, evenveel als een jaar eerder. Zonder de overname van enkele verzekeraarlabels door VGZ zou het wisselpercentage lager uitkomen, op 4,6%.

De SFK telde in het eerste kwartaal van 2021 bijna 7 miljoen geneesmiddelgebruikers. Voor 366.000 van hen (5,3%) declareerde de apotheek bij een ander verzekeraarconcern dan de laatste declaratie van 2020. De meeste wisselaars – ongeveer 50.000 – verruilden het concern Caresq voor VGZ. Dit komt vooral doordat VGZ begin 2021 een aantal labels (Iptiq; Promovendum, National Academic en Besured) overnam van Caresq. De SFK ziet deze overgang ook als een concernwisseling, ondanks dat de verzekerden niet zelf actief overstapten. Zonder deze wisselaars komt het overstappercentage in 2021 lager uit, op ongeveer 4,6%.

Jong en gezond

Alleen rond de jaarwisseling mogen verzekerden van zorgverzekeraar wisselen. Vektis meldde begin 2021 een overstappercentage van 6,5%. Anders dan Vektis heeft de SFK niet alle verzekerden in beeld, maar alleen geneesmiddelgebruikers. De SFK ziet vooral jonge volwassenen van verzekeraarconcern veranderen: ongeveer 1 op de 8 geneesmiddelgebruikers in de leeftijd van 21 t/m 30 wisselde begin 2021 van zorgverzekeraar, terwijl dat voor 70-plussers 1 op de 50 gebruikers

was. Verder hadden overstappers in iedere leeftijdscategorie gemiddeld lagere geneesmiddeluitgaven dan niet-overstappers.

Landelijk had Zilveren Kruis wederom het grootste marktaandeel onder geneesmiddelgebruikers: 26,9%. Van de vier grote concerns zag alleen de nummer twee VGZ het marktaandeel begin 2021 toenemen: met 1,8 procentpunt tot 24,9%, vooral vanwege de eerder genoemde overname. CZ en Menzis hadden een aandeel van respectievelijk 21,0% en 12,5%. In de meeste regio's zijn de vroegere ziekenfondsen nog steeds te herkennen in de dominante zorgverzekeraar, maar het aandeel van de grootste verzekeraar verschilt regionaal sterk. In Friesland was Zilveren Kruis het grootst (72%), terwijl in de regio Haaglanden de grootste verzekeraar – VGZ – een aandeel van 24% had. Bovendien was in 2020 CZ hier nog de grootste.

1.6 Dominante zorgverzekeraar per regio en aandeel verzekerden onder geneesmiddelgebruikers (2021)



Marktaandeel grootste zorgverzekeraar het laagst in regio Haaglanden.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

Cursus SFK Select nu ook online

Leer om zelf rapporten en grafieken te maken met uw eigen apotheekdata in SFK Select. U kunt de cursus zowel op locatie als online volgen. Aan de cursus zijn 6 accreditatie uren toegekend.

Ga naar sfk.nl/cursus voor beschikbare cursusdata.

A young man with short brown hair and a light beard is smiling warmly at the camera. He is wearing a blue denim button-down shirt over a white t-shirt. He is holding a black smartphone in his hands, looking down at it. The background is a soft-focus indoor setting with a lamp visible in the upper right corner.

SFK

2

Geneesmiddelen

2.1 Uitgaven aan geneesmiddelen

In 2020 hoogste uitgaven aan twee DOAC-antistollingsmiddelen

Ruim 160.000 gebruikers kregen in 2020 van Nederlandse openbaar apothekers een verstrekking van rivaroxaban. In de ranglijst van geneesmiddelen met de hoogste uitgaven wordt dit antistollingsmiddel direct gevolgd door een ander antistollingsmiddel, apixaban.

In de ranglijst met geneesmiddelen waaraan in 2020 het meest werd uitgegeven zijn de relatief nieuwe antistollingsmiddelen Directe Orale Anticoagulantia (DOAC) al jaren bezig aan een gestage opmars. Zo bedroegen de uitgaven aan rivaroxaban tien jaar geleden net iets meer dan € 1 miljoen. In 2015 werd de grens van € 10 miljoen doorbroken en in 2020 bedroegen de uitgaven € 99 miljoen.

Voor beide DOAC's geldt dat de uitgaven toenamen door een groeiend gebruik van deze middelen. De prijzen van deze geneesmiddelen daalden in 2020 onder druk van de Wet geneesmiddelenprijzen (Wgp) licht. De uitgaven zijn berekend tegen de gedeclareerde vergoeding voor de door apothekers geleverde zorg, plus de geneesmiddelkosten tegen apotheekinkooprijzen (AIP). Dat laatste is van belang omdat de overheid in elk geval tot eind 2023 een financieel arrangement heeft gesloten met de fabrikanten van deze DOAC's. Vanuit overheids perspectief liggen

de werkelijke uitgaven aan deze middelen dus lager.

Op plek 3 staan de immunoglobulines die worden toegepast bij het ondersteunen van de afweer. De uitgaven stegen door een stijging van het aantal gebruikers en doordat artsen in 2020 vaker voor de duurder infusievloeistof van 100mg per milliliter kozen. Overigens stelde toenmalig minister Van Rijn van VWS de overheveling van de bekostiging van de zorg rond immunoglobulines in 2020 uit. Het plan was om per 1 januari 2021 deze geneesmiddelen te bekostigen vanuit het ziekenhuisbudget, in plaats van het extramurale budget. Inmiddels is duidelijk geworden dat de overheveling van immunoglobulines helemaal van de baan is.

Voor colecalciferol – gebruikt bij preventie tegen osteoporose – geldt dat de minister de vergoedingsvoorwaarden in 2019 beperkte. Hierdoor bleven relatief dure varianten in het

geneesmiddelenvergoedingssysteem beschikbaar. Dat zorgde voor stijgende uitgaven, terwijl de gebruikersaantallen daalden.

Daler en nieuwkomer

Vanwege dalende uitgaven (-7%) zakte luchtwegverwijderer tiotropium als enige in de ranglijst, en wel één plek. Dit werd veroorzaakt

door een daling van het aantal gebruikers ervan (-10%). Het combinatiepreparaat ivacaftor met lumacaftor, dat gebruikt wordt in de behandeling van taaislijmziekte, verdween door veranderende voorkeuren van voorschrijvers in 2020 uit de top 10. Maagzuurremmer pantoprazol verscheen in 2020 voor het eerst in de top 10.

2.1 Rivaroxaban blijft middel met hoogste uitgaven

	WERKZAME STOF(FEN) (RANG IN 2019)	TOEPASSING	UITGAVEN (MLN €)	VERSCHIL	AANTAL GEBRUIKERS	VERSCHIL
1	rivaroxaban (1)	(kans op) trombose (DOAC)	99	16%	160.000	14%
2	apixaban (3)	(kans op) trombose (DOAC)	83	26%	140.000	23%
3	immunoglobuline, normaal i.v. (5)	afweeronderdrukker	72	16%	2.000	22%
4	colecalfiferol (6)	(kans op) botontkalking	67	8%	910.000	-3%
5	tiotropium (4)	COPD	61	-7%	170.000	-10%
6	formoterol met beclometason (8)	astma/COPD	60	10%	210.000	6%
7	metoprolol (7)	o.a. angina pectoris, hoge bloeddruk	57	4%	1.000.000	-1%
8	fentanyl (9)	opioïde pijnstilling	56	7%	110.000	2%
9	pantoprazol (-)	maagklachten, maagbescherming	55	12%	1.020.000	5%
10	calcium met colecalfiferol (10)	(kans op) botontkalking	52	3%	550.000	0%

Top 10 geneesmiddelen met hoogste extramurale uitgaven in 2020.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

2.2 Gebruikers van geneesmiddelen

Omeprazol en pantoprazol tellen meeste gebruikers

In 2020 leverden openbare apotheken aan 1,34 miljoen mensen minstens één keer maagbeschermer omeprazol, net zoveel als in 2019. Het aantal gebruikers van pantoprazol steeg met 4,5% tot 1,24 miljoen. Hiermee gaan twee maagmiddelen aan kop in de top 10 gebruikers.

Om te bepalen welke geneesmiddelen de meeste gebruikers hebben, kijkt de SFK naar mensen die via een openbare apotheek een receptplichtig geneesmiddel hebben ontvangen of een niet-receptplichtig geneesmiddel dat is opgenomen in het basispakket. Niet-receptplichtige producten die buiten het basispakket vallen, betreffen zelfzorgmiddelen zoals vrij verkrijgbare paracetamol, maar ook dropjes en babymelkpoeder. Deze handverkoopartikelen laat de SFK buiten beschouwing.

Vooral dalers

Zoals ook in paragraaf 1.1 al naar voren kwam, verstrekten openbare apotheken sinds de start van de coronapandemie minder vaak voor de patiënt nieuwe medicatie. Dit kwam onder meer door uitstel van artsbezoek en behandelingen. Het totaal aantal gebruikers van geneesmiddelen kwam in 2020 met zo'n 12,5 miljoen dan ook ruim een half miljoen lager uit dan in 2019. Evenzo bevat de top 10 van geneesmiddelen met de meeste gebruikers vooral dalers. Grootste daler is het antibioticum amoxicilline, waarvan het aantal gebruikers met 25% afnam tot 800.000. Hiermee zakt het middel van positie 5 naar

de laatste plek in de top 10. Mogelijk leidden de vanwege corona ingestelde hygiënemaatregelen en minder sociale contacten tot minder (luchtweg)infecties, of bezochten mensen met klachten minder snel een arts.

Ook ontstekingsremmer diclofenac laat met 13,3% een sterke daling van het aantal gebruikers zien. Het aantal gebruikers van dit middel neemt al enkele jaren af, doorgaans ten faveure van naproxen – bij risicopatiënten eerste keus onder ontstekingsremmers van het NSAID-type. Echter, ook van naproxen nam het aantal gebruikers in 2020 af, met 8,6% tot ruim 700.000. Daarmee zakt het middel naar plaats 14 en blijft het buiten de top 10. De enige overtuigende stijger in de top 10 is maagzuurremmer pantoprazol, waarvan het aantal gebruikers in 2020 toenam met 4,5% tot 1,24 miljoen. Hiermee stijgt het middel van de derde naar de tweede plek in de top 10, vlak achter concurrent omeprazol die nog 100.000 gebruikers meer telt.

2.2 Op omeprazol en pantoprazol na allemaal dalers in top 10 gebruikers

	GENEESMIDDEL (RANG IN 2019)	TOEPASSING	AANTAL GEBRUIKERS	+/-
1	omeprazol (1)	maagklachten, maagbescherming	1,34	0,0%
2	pantoprazol (3)	maagklachten, maagbescherming	1,24	4,5%
3	macrogolcombinaties (2)	bij obstipatie, ter darmlediging	1,18	-2,2%
4	oestrogeen met levonorgestrel (4)	zwangerschap voorkomen	1,06	-4,8%
5	metoprolol (7)	o.a. angina pectoris, verhoogde bloeddruk	1,00	-0,5%
6	colecalfiferol (6)	(kans op) botontkalking	0,95	-6,6%
7	overige emollientia en protectiva (9)	bij droge huid, o.a. eczeem	0,94	-1,6%
8	simvastatine (8)	(risico op) te hoog cholesterol	0,88	-8,9%
9	diclofenac (10)	ontstekingsremmer en pijnstillers	0,83	-13,3%
10	amoxicilline (5)	bacteriële infectie	0,80	-24,5%

Top 10 geneesmiddelen naar aantal gebruikers in 2020 (x miljoen).

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

2.3 Geneesmiddelen bij astma/COPD

Minder gebruikers astma/COPD-middelen in 2020

Nederlandse openbare apotheken verstrekten in 2020 aan 1,46 miljoen mensen een astma/COPD-geneesmiddel. Dat zijn ongeveer 80.000 gebruikers minder dan in 2019. Toch namen de geneesmiddelkosten in 2020 toe met bijna € 5 miljoen tot € 293 miljoen.

2.3.1 Kerncijfers 2020 van geneesmiddelen bij astma/COPD (ATC-groep: R03)

aantal gebruikers	1,5 miljoen
aantal verstrekkingen	6,7 miljoen
aantal DDD's	365 miljoen
uitgaven	€ 341 miljoen

Onder uitgaven worden de apotheekinkooprijzen (AIP), plus de vergoeding voor de farmaceutische zorg in de apotheek verstaan.

Van de 1,46 miljoen mensen die in 2020 een geneesmiddel voor astma of COPD kregen, gebruikte meer dan de helft (797.000) de kortwerkende luchtwegverwijder salbutamol, al dan niet in combinatie met andere luchtwegmiddelen. Desondanks nam het aantal gebruikers van dit middel met 70.000 (-8%) fors af. Vooral in de jongste groep, de 0- en 1-jarigen, was de afname groot: het aantal gebruikers halveerde ten opzichte van 2019. De daling trad pas op sinds april 2020. Waar in de periode ervoor maandelijks zo'n 3.500 baby's salbutamol kregen, waren dit er in april en mei slechts 800 en 500. Dit kan verband houden met het mijden van artsbezoek tijdens de COVID-19 uitbraak, maar ook met minder luchtwegklachten vanwege de toen geldende lockdown.

Ook bij de meeste andere astma/COPD-middelen en in andere leeftijdsgroepen nam het gebruik af. In totaal telde 2020 80.000 gebruikers minder dan 2019 (-5%). Van de tien meest gebruikte luchtwegmiddelen nam alleen van de combinatie formoterol met inhalatiecorticosteroid (ICS) beclometason het aantal gebruikers toe, met 13.000 (+6%). Mogelijk heeft dit te maken met een herziening van de NHG-standaard Astma bij Volwassenen (2020), waarin de combinatie van formoterol met een ICS is toegevoegd aan stap 1 van de medicamenteuze behandeling.

Toch kostenstijging

Ondanks een afname van het aantal gebruikers namen de kosten voor astma/COPD-middelen

voor het eerst in 10 jaar toe. De totale kosten op basis van de apotheekinkooprijzen (AIP) kwamen in 2020 uit op € 293 miljoen, € 5 miljoen meer dan in 2019 (+2%). Behalve formoterol met beclometason (+ € 5 mln) droeg de vaste combinatie van formoterol, glycopyrronium en beclometason (Trimbow) daar het

meeste aan bij. In 2020 steeg het aantal gebruikers hiervan met 7.000 tot 29.000. De kosten namen toe met € 4,5 miljoen tot € 13 miljoen. Bij salbutamol steeg bij enkele veelgebruikte artikelen de prijs per verpakking, waardoor de kosten stegen ondanks minder gebruikers.

2.3.2 Meest gebruikte astma/COPD-middelen en hun kosten (AIP) in 2020, vergeleken met 2019

	WERKZAME STOF (RANG IN 2019)	GEBRUIKERS	VERSCHIL	VERSCHIL	KOSTEN (MLN €)	VERSCHIL	VERSCHIL
1	salbutamol (1)	797.000	-70.000	-8%	10,1	0,9	10%
2	formoterol-beclometason (3)	214.000	13.000	6%	54,6	5,0	10%
3	salmeterol-fluticason (2)	196.000	-19.000	-9%	31,1	-2,9	-8%
4	tiotropium (4)	173.000	-20.000	-10%	57,0	-3,8	-6%
5	fluticason (5)	159.000	-15.000	-8%	12,6	0,0	0%
6	formoterol-budesonide (6)	151.000	-4.000	-3%	30,7	-0,5	-2%
7	ipratropium (7)	88.000	-11.000	-11%	3,1	-0,1	-4%
8	ciclesonide (8)	68.000	-3.000	-4%	11,7	0,8	7%
9	beclometason (9)	62.000	-4.000	-6%	6,0	0,0	0%
10	budesonide (10)	58.000	-4.000	-6%	5,2	0,1	1%

Salbutamol blijft ondanks daling meest gebruikte luchtwegmiddel.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

2.4 Geneesmiddelen bij cardiovasculair risicomanagement

Grote verschillen in kosten CVRM-medicatie

Openbare apotheken verstrekten in 2020 aan 4 miljoen mensen een geneesmiddel dat wordt gebruikt bij cardiovasculair risicomanagement. De gemiddelde kosten per gebruiker kunnen sterk uiteenlopen, afhankelijk van de specifieke CVRM-middelen die de patiënt gebruikt.

2.4.1 Kerncijfers 2020 van geneesmiddelen bij CVRM (ATC-groepen: B01, C01, C02, C03, C07, C08, C09, C10)

aantal gebruikers	4,0 miljoen
aantal verstrekkingen	72,9 miljoen
aantal DDD's	3.336 miljoen
uitgaven	€ 1.105 miljoen

Onder uitgaven worden de apotheekinkooprijzen (AIP), plus de vergoeding voor de farmaceutische zorg in de apotheek verstaan.

Cardiovasculair risicomanagement (CVRM) richt zich op het voorkomen van hart- en vaatziekten. De groep geneesmiddelen die daarbij worden ingezet, is niet strak omlind. De SFK rekent de volgende groepen tot de CVRM-middelen: antitrombotica, hartmidde-len, cholesterolverlagers en middelen tegen hoge bloeddruk. Laatstgenoemde groep kent als belangrijkste vertegenwoordigers plas-middelen, bètablokkers, calciumantagonisten en RAAS-remmers. Openbare apotheken verstrekten in 2020 minstens eenmaal een CVRM-middel aan 4 miljoen mensen.

Dit komt overeen met bijna een kwart van de Nederlandse bevolking. De meeste patiënten gebruiken 2 tot 3 verschillende soorten middelen, veelal een combinatie van een cholesterolverlager, bloeddrukverlager of antitromboticum.

De totale uitgaven aan CVRM-middelen kwamen in 2020 uit op meer dan € 1 miljard. Met 4 miljoen gebruikers levert dat gemiddelde uitgaven per gebruiker op van zo'n € 250. Deze uitgaven zijn echter zeer scheef verdeeld, afhankelijk van de specifieke mid-

delen die de patiënt gebruikt. Zo bedroegen de uitgaven aan bètablokker metoprolol en cholesterolverlager simvastatine in 2020 gemiddeld maar € 57 en € 46 per gebruiker, de kosten voor de farmaceutische zorg door de apotheek meegerekend. Deze middelen staan op plek 3 en 5 in de CVRM uitgaven top 10 vanwege hun hoge gebruikersaantallen van 1 miljoen respectievelijk 880.000 gebruikers. Daartegenover staan evolocumab en alirocumab, twee nieuwe typen cholesterolverlagers,

met ieder gemiddeld meer dan € 4.000 aan uitgaven per gebruiker. Beide middelen worden onder voorwaarden vergoed voor hoogrisicopatiënten met een te hoge cholesterolwaarde, waarbij statines in combinatie met ezetimib onvoldoende effect hebben. Hoewel evolocumab en alirocumab slechts door zo'n 12.000 respectievelijk 9.000 patiënten worden gebruikt, staan ze vanwege hun hoge kosten toch op positie 4 en 7 in de CVRM uitgaven top 10.

2.4.2 Veel- én weiniggebruikte middelen in CVRM-uitgaven top 10

	GENEESMIDDEL	TOEPASSING	UITGAVEN X MILJOEN €	AANTAL GEBRUIKERS	RANG GEBRUIK*
1	rivaroxaban	(kans op) trombose (DOAC)	99	160.000	18
2	apixaban	(kans op) trombose (DOAC)	83	140.000	22
3	metoprolol	o.a. bij angina pectoris, hoge bloeddruk	57	1.000.000	1
4	evolocumab	(risico op) te hoge cholesterol	50	12.000	71
5	simvastatine	(risico op) te hoge cholesterol	40	880.000	2
6	dabigatran	(kans op) trombose (DOAC)	39	62.000	36
7	alirocumab**	(risico op) te hoge cholesterol	37	9.000	80
8	acetylsalicylzuur	(kans op) trombose	36	690.000	3
9	atorvastatine	(risico op) te hoge cholesterol	35	620.000	5
10	amlodipine	o.a. bij angina pectoris, hoge bloeddruk	30	650.000	4

* rang binnen gebruik CVRM-geneesmiddelen

** uitgaven en aantal gebruikers inclusief bijschatting unieke leveranties

Top 10 CVRM-geneesmiddelen naar uitgaven (AIP+tarief) in 2020, met bijbehorend aantal gebruikers.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

2.5 Geneesmiddelen bij diabetes

Kosten diabetesmiddelen met € 14 miljoen gestegen

Nederlandse openbare apotheken verstrekten in 2020 aan 830.000 mensen diabetesmedicatie, ongeveer 6.000 meer dan in 2019 (+0,7%). De bijbehorende geneesmiddelkosten namen toe met € 15 miljoen tot € 238 miljoen, een stijging van ruim 6%.

2.5.1 Kerncijfers 2020 van geneesmiddelen bij diabetes (ATC-groep: A10)

aantal gebruikers	0,8 miljoen
aantal verstrekkingen	10,4 miljoen
aantal DDD's	475 miljoen
uitgaven	€ 296 miljoen

Onder uitgaven worden de apotheekinkooprijzen (AIP), plus de vergoeding voor de farmaceutische zorg in de apotheek verstaan.

Van de 830.000 mensen aan wie apotheken in 2020 diabetesmiddelen verstrekten, gebruikte 14% uitsluitend een insuline. Twee derde gebruikte alleen een non-insuline antidiabeticum en een op de vijf gebruikte diabetesmedicatie uit beide groepen. Insuline wordt vooral gebruikt door mensen met diabetes type 1, die zelf (vrijwel) geen insuline aanmaken. Bij diabetes type 2 maken mensen wel zelf insuline aan, maar onvoldoende of het lichaam reageert er niet meer goed op. Een non-insuline antidiabeticum helpt dan de productie van insuline door de alvleesklier te verhogen of om de organen gevoeliger te maken voor de werking van insuline. Voor diabetes type 2 is metformine de eerste stap bij de medicamen-

teuze behandeling. In 2020 kregen 662.000 mensen een verstrekking van metformine, al dan niet in een vaste combinatie met een ander diabetesmiddel, dat is ruim 90% van alle non-insuline gebruikers.

De groep GLP-1-agonisten, behorende tot de nieuwe generatie non-insuline antidiabetica, kende in 2020 de grootste groei. Dat komt vooral door semaglutide, verkrijgbaar in injectievorm en sinds augustus 2020 ook in tabletvorm. In 2020 waren er daarvan 14.000 meer gebruikers dan in 2019 en als gevolg daarvan namen de geneesmiddelkosten ook toe, met € 15 miljoen.

2.5.2 Aantal gebruikers GLP-1-agonisten bijna verdubbeld in 2020

WERKZAME STOF OF GROEP	GEBRUIKERS	VERSCHIL 2019	KOSTEN (MLN €)	VERSCHIL 2019
metformine (enkelvoudig)	654.000	1%	11,8	18%
sulfonylureumderivaten	308.000	1%	10,8	8%
Insuline (zonder combinaties non-insuline)	280.000	0%	141,6	-3%
DPP4-remmers (incl. combinaties metformine)	57.000	5%	20,1	8%
GLP-1-agonisten (incl. combinaties met insuline)	42.000	45%	44,6	44%
SGLT2-remmers (incl. combinaties metformine)	24.000	19%	9,3	24%
overig	4.000	-19%	0,2	-16%
totaal	830.000*	1%	238,5	6%

* Sommige gebruikers krijgen geneesmiddelen uit meerdere groepen, waardoor het aantal optelt tot meer dan 830.000

Aantal gebruikers antidiabetica en geneesmiddelkosten 2020 (zonder kosten apotheekzorg).

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

Recall

In november 2020 was er een recall van een aantal producten van metformine vanwege een te hoge concentratie N-Nitrosodimethylamine (NDMA). Het ging om een vijftal artikelen waarbij één of meerdere charges moesten worden teruggehaald bij de patiënt. De SFK heeft apothekers ondersteund met een patiëntenlijst van alle mensen die in de periode van 1 juli

2020 tot en met december 2020 een van deze artikelen verstrekt hebben gekregen. In totaal ging het om ongeveer 145.000 patiënten die mogelijk vervuilde metformine hebben gehad. Met de gegevens waarover de SFK beschikt, is het echter niet mogelijk om te achterhalen of deze patiënten ook daadwerkelijk verpakkingen van de betreffende chargenummers gehad hebben.

2.6 Niet of gedeeltelijk vergoede geneesmiddelen

Aantal gebruikers niet-vergoede geneesmiddelen met 10% gedaald

Openbare apotheken verstrekten in 2020 aan 3,2 miljoen mensen een receptplichtig geneesmiddel dat niet uit het basispakket wordt vergoed, een daling van 10% ten opzichte van 2019. Deze sterke afname is het gevolg van een gedaald gebruik van enkele veelgebruikte niet-vergoede geneesmiddelgroepen. Daarnaast moesten gebruikers in 2020 voor € 65 miljoen aan eigen bijdragen betalen omdat de prijs van de fabrikant hoger was dan de door de overheid gestelde vergoedingslimiet. In 2019 was dat nog € 50 miljoen.

Niet vergoed

In Nederland komen receptplichtige geneesmiddelen in principe voor vergoeding uit het basispakket in aanmerking. Voor een deel van deze geneesmiddelen heeft de overheid echter vanwege bezuinigings- of doelmatigheidsoverwegingen de vergoeding beperkt of uitgesloten. De grootste groep gebruikers van niet-pakket middelen bestaat uit gebruiksters van hormonale anticonceptiva. Deze middelen worden alleen vanuit het basispakket vergoed voor vrouwen tot 21 jaar. In 2020 kregen de bijna 1,2 miljoen vrouwen van 21 jaar of ouder de door hen uitgegeven € 49 miljoen aan hormonale en lokale anticonceptiva niet vergoed. Verder moesten zo'n 1 miljoen gebruikers van slaap- en kalmeringsmiddelen van het benzodiazepinetype € 43 miljoen uit eigen zak betalen, omdat niet voldaan werd aan de vergoedingsvoorwaarden.

Vooraf dalers

Binnen de top 10 niet-pakket geneesmiddelen waaraan het meest geld is besteed, lag het gebruik van de meeste middelen in 2020 enigszins tot flink onder het niveau van 2019. Van de twee grootste groepen, de hormonale en lokale anticonceptiva en de benzodiazepines, viel het gebruik 5% respectievelijk 6% lager uit. De grootste teruggang vond plaats bij de malariamiddelen, vaccins en colecalciferol. Zowel de uitgaven als het gebruik van profylactisch toegepaste malariamiddelen lagen in 2020 driekwart lager dan in 2019. Dit is waarschijnlijk toe te schrijven aan het uitblijven van vakantie-reizen vanwege corona. Hierdoor vallen de malariamiddelen buiten de top 10 van 2020. Binnen de vaccins lieten vooral de zelf betaalde meningokokkenvaccins en DKT-vaccins een teruggang zien. In beide gevallen is er minder vraag naar deze vaccins sinds ze zijn opgenomen in het Rijksvaccina-

tieprogramma voor bepaalde doelgroepen. De openbare apotheek verstrekt geen vaccins in het kader van dit vaccinatieprogramma.

Een geneesmiddelgroep in de top 10 niet-pakket geneesmiddelen die wel een sterke groei doormaakte, was de groep stoppen-met-roken-middelen. Antirookmiddelen

vallen buiten het basispakket, maar als deze middelen worden ingezet in het kader van stoppen-met-rokenprogramma's heeft de verzekerde wel recht op vergoeding. Het is dus waarschijnlijk dat een deel van de € 13 miljoen die rokers in 2020 uitgaven aan deze middelen, alsnog werd vergoed.

2.6.1 Top 10 niet-pakketgeneesmiddelen gedomineerd door dalers

	GENEESMIDDELGROEP	V/U	AANTAL GEBRUIKERS	VERSCHIL 2019	UITGAVEN (MLN €)	VERSCHIL 2019
1	anticonceptiva, hormonale en lokale	v	1.176.000	-5%	48,6	-8%
2	slaap- en kalmeringsmiddelen	v	996.000	-6%	42,5	-4%
3	maagzuurremmers	v	828.000	2%	15,0	7%
4	middelen bij stoppen met roken	v	65.000	19%	13,0	42%
5	middelen bij erectiestoornissen	u	104.000	-6%	12,7	-7%
6	medicinale cannabis	u	9.000	-18%	5,1	9%
7	paracetamol	u	86.000	-21%	3,9	-11%
8	vaccins, virale en bacteriële	v	36.000	-65%	3,1	-49%
9	colecalfiferol (vitamine D3)	u	51.000	-63%	2,2	-45%
10	hydrokinine	u	27.000	-13%	1,8	-8%

v = onder voorwaarden toegelaten tot basispakket / u = onvoorwaardelijk uitgesloten

Geneesmiddelen met hoogste uitgaven buiten basispakket (2020).

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

Gedeeltelijk vergoed

Voor geneesmiddelen met een inkoopprijs die hoger is dan de door de overheid vastgestelde limiet, moet de gebruiker een eigen bijdrage betalen die gelijk is aan het verschil tussen beide. Het totaal aan eigen bijdragen kwam in 2020 uit op € 65 miljoen, € 15 miljoen meer dan in 2019. Anders dan gebruikelijk is in SFK-berichtgeving, is dit bedrag inclusief

9% BTW. In de praktijk werd de genoemde € 65 miljoen echter niet volledig door gebruikers zelf betaald. Dit komt omdat sommige fabrikanten gebruikers tegemoet komen. Ze doen dat omdat ze in internationaal perspectief de inkoopprijs van een middel niet willen verlagen, maar evenmin willen dat patiënten de dupe worden van dat beleid. Daarnaast geldt sinds 1 januari 2019 een

maximum van € 250 per verzekerde per jaar voor eigen bijdragen voor geneesmiddelen. Het meerbedrag komt voor rekening van de zorgverzekeraars. Beide interventies leiden er toe dat het uiteindelijk niet duidelijk is wie welk deel van de eigen bijdragen betaalt.

Top 10

In de top 10 met geneesmiddelen met de hoogste eigen bijdrage voor 2020 staan vier middelen die bij ADHD worden toegepast. Samen zijn zij goed voor meer dan 60% van de totale bijbetaling in 2020. Dexamfetamine kent met € 11 miljoen de grootste toename in de betaalde eigen bijdrage ten opzichte van 2019. Dit komt vooral door de (verdere) beperking van verstrekkingen van doorgeleverde bereidingen van dit middel en daardoor groei op het geregistreerde geneesmiddel. Omdat doorgeleverde bereidingen niet in

het GVS zijn opgenomen kan hiervoor geen bijbetaling ontstaan, maar voor het geregistreerde geneesmiddel gold wel een bijbetaling. Lisdexamfetamine kwam in 2019 nog niet voor in de top 10. Dit geneesmiddel werd in 2019 nieuw geïntroduceerd, waardoor het aantal gebruikers over heel 2020 groeide ten opzichte van 2019, en daarmee de betaalde eigen bijdrage.

In de top 10 over 2019 stonden lithiumzouten nog op plek 5 met een totaal aan eigen bijdragen van € 1,5 miljoen. In 2020 komt deze niet meer voor in de lijst van geneesmiddelen met de hoogste bijbetaling. Dit komt doordat de vergoedingslimieten van dit GVS-cluster per 1 januari 2020 zijn herberekend, waardoor gebruikers weer keuze hebben voor een betalingsvrij geneesmiddel in dit cluster.

2.6.2 Geneesmiddelen met de meeste bijbetaling in 2020 en verschil met 2019

	GENEESMIDDEL	TOEPASSING	TOTAAL EIGEN BIJDAGEN*	VERSCHIL 2019*
1	dexamfetamine	ADHD	16,9	11,0
2	methylfenidaat	ADHD	15,7	-0,9
3	lisdexamfetamine	ADHD	6,3	5,7
4	selexipag	pulmonale hypertensie	2,9	-0,4
5	dimethylfumaraat	multiple sclerose	1,9	0,5
6	atomoxetine	ADHD	1,5	-1,5
7	hydrocortison oraal	bijnierziektes	1,4	0,9
8	kaliumchloride	(voorkomen) kaliumtekort	1,2	0,0
9	fosfomycine	bacteriële infectie	1,1	0,1
10	hydrocortison op huid	eczeem	1,1	-0,1

* bedragen x mln € en inclusief BTW

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen



Apotheekbedrijf

3.1 Aantal apotheken

Minder apotheken vallen onder keten of formule

Voor het vierde jaar achtereen steeg in 2020 het aantal openbare apotheken in Nederland. Per 1 januari telde Nederland vijf apotheken meer dan een jaar daarvoor, waarmee het totale aantal optelde tot 2005 apotheken. 84% van alle apotheken is verbonden aan een keten of een formule.

In 2020 werden 19 apotheken opgeheven, waaronder één poliklinische apotheek en één dienstapotheek. Anderzijds openden 24 nieuwe apotheken hun deuren, waaronder drie poliklinische. Per saldo kwamen er in het afgelopen jaar vijf apotheken bij.

Ketens en formules in Nederland

Apotheekformules in Nederland functioneren volgens een vastgesteld concept, en zijn meestal gelieerd aan een groothandel. Het grootste voordeel van het behoren tot een keten of formule is dat er namens de aangesloten apotheken met zorgverzekeraars kan worden onderhandeld. Ondanks dit voordeel, verlieten gedurende 2020 41 apotheken hun keten of formule om op zelfstandige basis verder te gaan. Het totaal aantal onafhankelijke apotheken kwam daarmee op 314, het hoogste aantal in de afgelopen vier jaar.

Big Four

Service Apotheek, gelieerd aan groothandel Mosadex, had met 465 apotheken het afgelopen jaar niet alleen de meeste aangesloten apotheken maar is als enige formule gegroeid met drie apotheken. Service Apotheken zijn geen eigendom van de groothandel.

BENU Apotheken (Brocacef) sloot het jaar 2020 af met in totaal 441 aangesloten apotheken, acht minder dan eind 2019. Daarvan zijn er 327 eigendomsapotheken en 114 partnerapotheken.

Het samenwerkingsplatform Pluriplus van groothandel Plurifarm faciliteerde in 2020 318 zelfstandige Pact-apotheken bij het aangaan van contracten met de zorgverzekeraars, vijf apotheken minder dan in 2019. Pluripharm apotheken zijn niet herkenbaar in het straatbeeld en apotheken zijn niet verplicht zijn om bij die groothandel in te kopen.

Aan Alliance Healthcare waren in 2020 in totaal 199 apotheken verbonden, een afname van 9 apotheken. Van de verbonden apotheken vielen er 140 onder de Alphega franchise-formule en waren er 59 eigendomsapotheken van Boots.

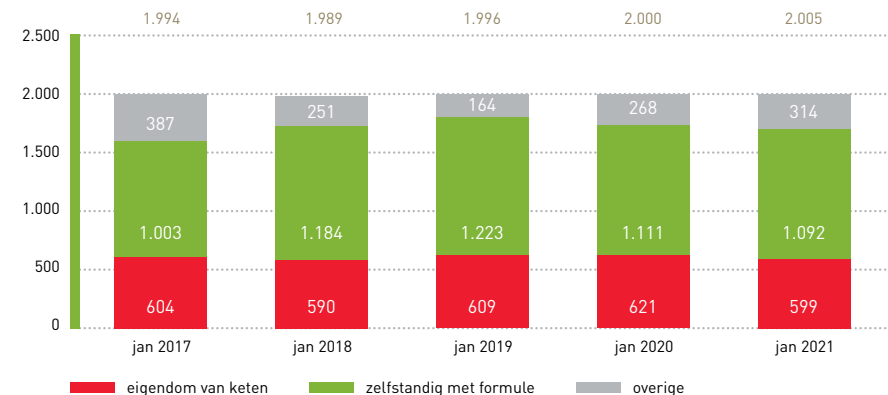
Overige ketens

Van de overige ketens en formules was begin 2020 de Stichting VNA de grootste. Het aantal gelieerde apotheken bleef gelijk (153), waar-

van 98 in eigendom en 55 als franchise. Ook bij Medsen en VAL apotheken met respectievelijk 45 en 33 eigendomsapotheken, wijzigde niets.

Bij de Acdapha groep was er wel een verschuiving: waar zij in 2019 nog 14 eigen en 8 franchise-apotheken telden, werden alle franchise apotheken in 2020 eigendom. Met 15 apotheken is de Zorggroep Almere de kleinste keten van Nederland.

3.1 Na vier jaar weer toename in het aantal zelfstandige apotheken



Aantal openbare apotheken naar eigendom van ketens en formuleverband 2017-2020.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

3.2 De gemiddelde apotheek

Tariefinkomsten minder gestegen dan inflatie

De gemiddelde openbare apotheek zag in 2020 de vergoeding voor farmaceutische zorgactiviteiten dalen met 1,5%. Rekening houdend met de Regeling Continuïteitsbijdrage stegen de tariefinkomsten netto gemiddeld met 0,9%.

Gemiddeld verstrekte een openbare apotheek in 2020 105.000 keer een geneesmiddel dat vergoed wordt uit het basispakket, een afname van 4,2% ten opzichte van 2019. Deze daling werd vooral veroorzaakt door de verschuiving van weekuitgiftes voor één week naar die voor twee en drie weken die een aantal jaren geleden is ingezet. Daarnaast nam het aantal verstrekkingen in de avond, nacht en op zondag (ANZ-dienstverlening) af (-14%). Ten slotte daalde ook het aantal eerste uitgiftes met 12% in 2020.

Omzet

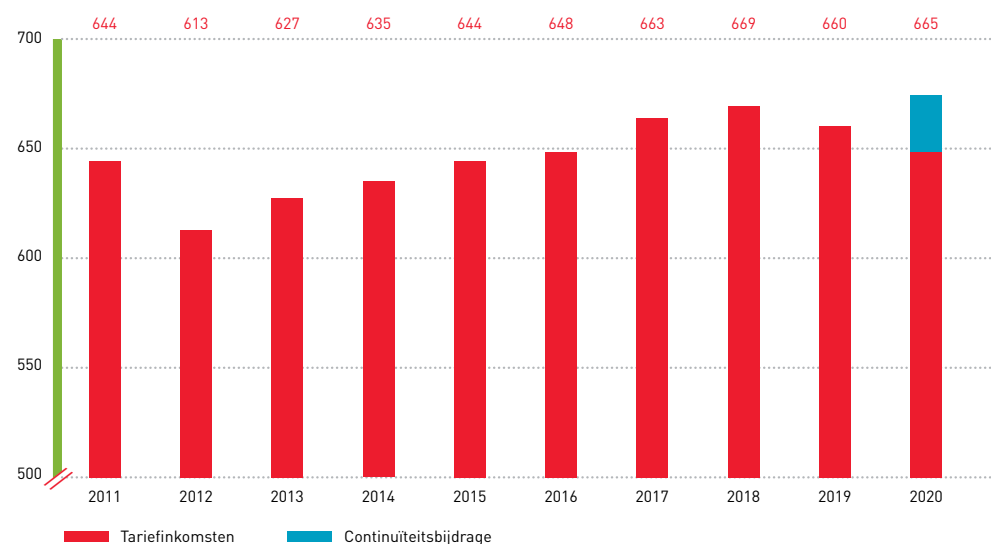
De omzet van een gemiddelde apotheek, opgebouwd uit de gedeclareerde geneesmiddelenkosten en de vergoedingen voor zorgactiviteiten door de apotheek, nam in 2020 toe met 2,7% tot € 2.325.000. Deze omzetstijging is grotendeels toe te schrijven aan de stijging van de geneesmiddelenkosten, die afgelopen jaar gemiddeld per apotheek met 3,3% zijn gestegen tot € 1.660.000.

Voor vergoeding van de geleverde zorg mogen apothekers door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) gedefinieerde prestaties in rekening brengen. De inkomsten daaruit bestaan voor

het overgrote deel (99%) uit inkomsten voor het ter hand stellen van receptplichtige geneesmiddelen. De overige tariefinkomsten zijn afkomstig van prestaties die niet direct gerelateerd zijn aan het verstrekken van een geneesmiddel, zoals het uitvoeren van een medicatiebeoordeling.

Vanwege de terugloop in verstrekkingen namen de tariefinkomsten gemiddeld met zo'n € 10.000 (-1,5%) af ten opzichte van 2019. In 2020 ontvingen apotheken een bijdrage voor omzetzakking door COVID-19 via de Regeling Continuïteitsbijdrage van de zorgverzekeraars. Deze bijdrage hielp apotheken om de farmaceutische zorg tijdens en na de coronacrisis beschikbaar te houden. Op basis van een eerste raming van het Genees- en hulpmiddelen Informatie Project (GIP) van het Zorginstituut Nederland, schat de SFK dat de gemiddelde apotheek ongeveer € 16.000 ontving. Hiermee komen de tariefinkomsten voor een gemiddelde apotheek in 2020 uit op ongeveer € 665.000, een lichte stijging van 0,9% ten opzichte van 2019. Deze relatief beperkte stijging van de tariefinkomsten is onder het inflatieniveau van 1,3% gebleven.

3.2 Beperkte stijging tariefinkomsten met 0,9% in 2020



Tariefinkomsten uit verzekerde zorg voor gemiddelde openbare apotheek inclusief continuïteitsbijdrage in 2020 (x 1000 euro).

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

3.3 Studenten

Farmacieopleidingen: record aantal eerstejaars

Aan de universiteiten van Groningen, Leiden en Utrecht studeerden in het academisch jaar 2019/2020 170 studenten af als apotheker, 19% minder dan in het jaar ervoor. Daartegenover stond dat de nieuwe instroom in het academisch jaar 2020/2021 17% hoger lag dan in het studiejaar ervoor.

In september 2020 startten volgens opgave van de universiteiten 898 eerstejaarsstudenten hun bacheloropleiding aan één van de drie (bio-)farmaceutische opleidingen in Nederland. Voor het derde jaar op rij steeg het aantal eerstejaarsstudenten. In het studiejaar daarvoor, 2019/2020, begonnen 765 studenten met hun studie.

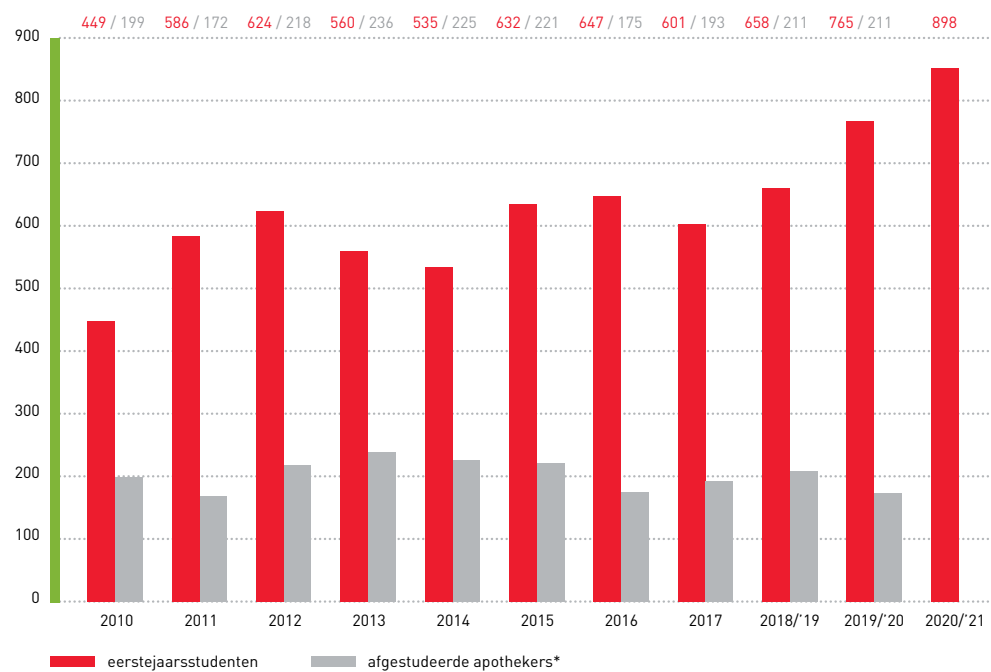
In het academisch jaar 2020/2021 had de universiteit van Utrecht 264 eerstejaars farmaciestudenten, zeven meer dan in september 2019. In Groningen studeerden 195 eerstejaars, 27 meer dan in het studiejaar 2019/2020. De faculteit Bio-farmaceutische wetenschappen in Leiden trok 439 eerstejaars farmaciestudenten aan. Na het afronden van de masteropleiding Farmacie kan een afgestudeerde zich inschrijven als apotheker in het BIG-register. Utrecht leverde met 114 geslaagden de meeste jonge apothekers af, echter tien minder dan het jaar ervoor. In Groningen studeerden 24 apothekers af, 51 minder dan in 2019/2020 toen nog 75 jonge apothekers afstudeerden. Voor het tweede jaar achtereen leverde ook Leiden apothekers af, sinds de masteropleiding farmacie in 2016 werd

opgestart. Er slaagden in 2020 32 studenten voor hun master Farmacie, tegenover twaalf uitstromers in 2019.

Prognose

Het aantal afgestudeerde apothekers was in het academisch jaar 2020/2021 beduidend lager dan in voorgaande jaren. Volgens één van de universiteiten ligt de oorzaak bij de studievertraging die masterstudenten hebben opgelopen door de coronapandemie. Vanwege drukte in de apotheken werd een deel van de praktijkopdrachten die studenten moeten doorlopen in hun masterfase uitgesteld. Hierdoor konden zij hun studie niet volgens de verwachte planning afronden. Als de opdrachten in de openbare apotheken weer als vanouds kunnen worden hervat, zal het komende academische jaar 2021/2022 meer afgestudeerde apothekers opleveren.

3.3 In september 2020 hebben zich 898 eerstejaarsstudenten aangemeld



* afgestudeerde apothekers tot en met 2018 per kalenderjaar en vanaf 2018/2019 per collegejaar

Aantal eerstejaarsstudenten per collegejaar (vanaf 2010) en afgestudeerde apothekers*.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

Kerncijfers 2020

Farmaceutische zorg binnen het wettelijk verzekerde pakket

	NEDERLAND	GEMIDDELD PER APOTHEEK	GEMIDDELD PER INWONER
Omzet farmaceutische hulp	€ 4.656 miljoen	€ 2.325.000	€ 289
waarvan GVS-bijdragen	€ 60 miljoen	€ 30.000	€ 4
Geneesmiddelenkosten	€ 3.315 miljoen	€ 1.655.000	€ 206
WMG-geneesmiddelen	€ 3.210 miljoen	€ 1.603.000	€ 199
Buiten-WMG-geneesmiddelen	€ 105 miljoen	€ 52.000	€ 7
Apotheekvergoeding	€ 1.341 miljoen	€ 670.000	€ 83
WMG-prestatiebedrag terhandstellingen	€ 1.288 miljoen	€ 643.000	€ 80
WMG-prestatiebedrag zorgprestaties	€ 15 miljoen	€ 8.000	€ 1
Marge Buiten-WMG	€ 6 miljoen	€ 3.000	€ 0
Meerkosten en Continuïteitsbijdrage Corona	€ 32 miljoen	€ 16.000	€ 2
Verstrekkingen	211 miljoen	105.600	13,1
WMG-geneesmiddelen	203 miljoen	101.400	12,6
Buiten-WMG geneesmiddelen	8 miljoen	4.200	0,5
Populatie openbare apotheken*	16,1 miljoen	8.100	-

* De populatie van een openbare apotheek betreft het aantal personen dat in beginsel gebruik maakt van een openbare apotheek als zij een geneesmiddel nodig hebben. Dit is dus niet hetzelfde als het aantal personen aan wie daadwerkelijk geneesmiddelen zijn verstrekt via de openbare apotheek. Een deel van de inwoners maakt voor de farmaceutische zorg gebruik van de diensten van een apothekhoudend huisarts.

Recalls en actuele rapportages

SFK ondersteunt apotheken bij recalls op patiëntniveau, bij de uitvraag van kwaliteitsindicatoren en bij het bieden van goede patiëntenzorg. In de afgelopen periode maakte de SFK o.a. de volgende rapportages:

- Recall sartanen
- Patiëntenlijst COVID-19-vaccinaties
- Indicatoren zorgverzekeraars
- KISS Kwaliteitsindicatoren 2020



SFK



Colofon

Data en feiten 2021 is een uitgave van de Stichting Farmaceutische Kengetallen. Overname van gegevens uit deze brochure is toegestaan mits onder volledige bronvermelding: Stichting Farmaceutische Kengetallen, augustus 2021.

ISBN/EAN 9789083080512

Samenstelling

drs. A.M.G.F. Griens
H. Kors, MA
drs. E.A. Lekkas
drs. ing. J.S. Lukaart
drs. D.J. Postma
M.J.S. Verkroost, MSc

Ontwerp

Basement Graphics


Druk

Hemu

Redactieadres

Stichting Farmaceutische Kengetallen
Postbus 30460
2500 GL Den Haag
T 070 373 74 44
info@sfk.nl
www.sfk.nl

 @SFKNieuws

 company/sfk

