



Data en feiten 2022

Het jaar 2021 in cijfers

Stichting Farmaceutische Kengetallen

Inhoudsopgave

	Inleiding	5
	Data en feiten 2022 in vogelvlucht	11
	1 Nederland	17
	1.1 Uitgavenontwikkeling	17
	1.2 Gebruik van geneesmiddelen	19
	1.3 Prijsontwikkeling van geneesmiddelen	21
	1.4 Marktaandelen van productgroepen	23
	1.5 Zorgverzekeraars	25
	2 Geneesmiddelen	29
	2.1 Uitgaven aan geneesmiddelen	29
	2.2 Gebruikers van geneesmiddelen	31
	2.3 Geneesmiddelen bij astma/COPD	33
	2.4 Geneesmiddelen bij cardiovasculair risicomanagement	35
	2.5 Geneesmiddelen bij diabetes	37
	2.6 Niet of gedeeltelijk vergoede geneesmiddelen	39
	3 Apotheekbedrijf	45
	3.1 Aantal apotheken	45
	3.2 De gemiddelde apotheek	47
	3.3 Studenten	49
	4 Kerncijfers 2021	53

Inleiding

Stichting Farmaceutische Kengetallen

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 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 deze 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 aan patiënten door het apotheekinformatiesysteem (AIS) van de apotheek 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.

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 verwerkerovereenkomst moeten aangaan. Om dit te faciliteren biedt de SFK apothekers de mogelijkheid die overeenkomst eenvoudig digitaal aan te gaan. 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. Van ZorgTTP ontvangt de SFK pseudoniemen van apotheekbezoekers die de SFK in staat stelt om patiënten anoniem over verschillende apotheken te volgen.

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.

Over deze uitgave

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

De cijfers in deze uitgave geven het landelijk geneesmiddelengebruik weer op basis van verstrekkingen van geneesmiddelen via Nederlandse 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 apotheekhoudend 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 in rekening brachten. Apothekers en zorgverzekeraars moeten met elkaar overeenkomen hoe verzekeraars de farmaceutische zorg vergoeden. Mede door deze contractafspraken kunnen de uiteindelijk uitgekeerde bedragen van verzekeraars aan apothekers afwijken van de geneesmiddelkosten en tarieven die de apothekers bij verzekeraars indienden. Op deze contractafspraken heeft de SFK geen zicht. Alle cijfers in deze publicatie hebben in principe betrekking op het wettelijk verzekerde pakket, tenzij nadrukkelijk anders vermeld. Alle vermelde bedragen zijn exclusief btw, tenzij anders vermeld. De btw op receptgeneesmiddelen was in 2021 9%.

Geneesmiddelkosten en -uitgaven

Onder de geneesmiddelkosten verstaat de SFK bij receptplichtige geneesmiddelen de kosten voor het geneesmiddel zoals de apotheker die in rekening bracht. Bij niet-receptplichtige geneesmiddelen zijn de officiële apotheekinkooprijzen de geneesmiddelkosten. In sommige gevallen rekent de SFK met de officiële apotheekinkooprijzen (AIP) als geneesmiddelkosten, en in die gevallen staat dat vermeld. Bij de geneesmiddelkosten zijn de eigen bijdragen door patiënten in het kader van het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) inbegrepen.

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

Gebruikerstellingen

De SFK baseert de in deze uitgave vermelde landelijke gebruikersaantallen op eerdergenoemde pseudoniemen. 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 over eerdere jaren zijn in deze uitgave daardoor soms lager dan tellingen in eerdere publicaties van de SFK over hetzelfde onderwerp.



SFK indicatoren- rapportages

Met indicatorenrapportages kunnen SFK-deelnemers hun farmaceutische patiëntenzorg monitoren, vergelijken en verbeteren.

- KISS Kwaliteitsindicatoren
- KISS Matrix
- Indicatoren zorgverzekeraars
- Monitor voorschrijven huisartsen

Zie sfk.nl/indicatoren-rapportages

SFK

Data en feiten 2022

in vogelvlucht

Uitgaven farmaceutische zorg beperkt toegenomen met 0,9%

De uitgaven aan farmaceutische zorg binnen het basispakket via openbare apotheken stegen in 2021 met € 35 miljoen tot € 4,7 miljard, 0,9% meer dan in 2020. Geneesmiddelkosten maken ruim 70% van deze uitgaven uit. De overige 30% bestaat uit tarieven die apothekers in rekening mogen brengen voor de farmaceutische zorgverlening. De uitgaven-toename in 2021 van 0,9% is het laagste stijgingspercentage in de afgelopen acht jaar. Gelet op het toegenomen gebruik van geneesmiddelen is de stijging beperkt.

Medicijngebruik per hoofd van de bevolking met 1,5% gestegen

Uitgedrukt in standaarddagdoseringen (DDD's) nam het totale gebruik van geneesmiddelen uit het basispakket in 2021 met 2% toe. Per hoofd van de bevolking steeg het gebruik van deze geneesmiddelen met 1,5% van 545 naar 553 DDD's; 0,5% daarvan is toe te schrijven aan de bevolkingstoename. Hiermee is het geneesmiddelgebruik per hoofd terug op het niveau van 2018. Hoewel de groep 75-plussers de groep is met het hoogste geneesmiddelgebruik, nam het gebruik per hoofd in deze leeftijdsklasse in 2021 af met 0,4%. Onder de allerjongsten van 0 en 1 jaar steeg het geneesmiddelgebruik per hoofd met 9,3% procentueel het hardst, vooral door een stijgend gebruik van geneesmiddelen voor de huid.

Door herijking maximumprijzen prijspeil 0,5% 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 2022 daalde onder druk van de WGP de prijs van 7% van alle aangeboden verpakkingen, terwijl deze bij 2% juist omhoog ging. Netto daalde het gemiddelde prijsniveau in april 2022 met 0,5%. Hiermee wordt op jaarbasis zo'n € 18 miljoen bespaard. Deze besparing is een stuk kleiner dan bij vorige herijkingen in oktober 2020 en april 2021, toen de besparing op jaarbasis tweemaal ruim € 100 miljoen betrof.

Kosten parallelimport met 18,4% gedaald tot € 315 miljoen

Spécialités waren in 2021 goed voor 62,7% van de geneesmiddelkosten, terwijl zij slechts 18,2% van alle receptplichtige verstrekkingen binnen het basispakket beslaan. De goedkopere generieke middelen waren goed voor 24,5% van de geneesmiddelkosten en 78,6% van de verstrekkingen. De totale kosten van parallelgeïmporteerde middelen namen in 2021 af met € 71 miljoen tot € 315 miljoen. Het aandeel van deze groep in de totale kosten daalde hiermee naar 9,4%. Acht middelen waren goed voor 64% van de daling binnen het parallel segment,

waarbij de meeste van deze middelen vervangen zijn door generieken en spécialités.

Antistollingsmiddelen rivaroxaban en apaxiban nummer 1 in top 10 hoogste uitgaven

Door toegenomen gebruik van rivaroxaban en apaxiban, twee antistollingsmiddelen van het type DOAC, namen de uitgaven aan deze middelen in 2021 toe tot respectievelijk € 190 miljoen en € 102 miljoen. Hiermee staan deze middelen, net als in 2020, bovenaan in de top 10 van middelen waaraan het meeste geld is besteed. Voor beide geneesmiddelen geldt dat de overheid geheime prijsafspraken met de leveranciers heeft gemaakt, waardoor de werkelijke uitgaven lager liggen. Ook voor twee nieuwkomers in de top 10 uitgaven, cholesterolverlager evolocumab en laxeermiddel macrogol, geldt dat toegenomen gebruik zorgde voor hogere uitgaven.

Laxeermiddel macrogol telt de meeste gebruikers in 2021

Het totaal aantal gebruikers aan wie openbare apotheken in 2021 geneesmiddelen verstrekten, waaronder ook receptplichtige middelen die buiten het basispakket vallen, kwam uit op zo'n 13 miljoen personen. Dit zijn er bijna 300.000 meer (+2,4%) dan in coronajaar 2020, toen apotheken vanwege uitstel van artsbezoek en behandelingen gedurende de coronapandemie minder vaak nieuwe medicatie leverden. Het middel met de meeste gebruikers is macrogol, met 1,3 miljoen gebruikers, op de voet gevolgd door de maagzuurremmers omeprazol en pantoprazol met ieder ook bijna 1,3 miljoen gebruikers.

Aantal gebruikers niet-vergoede geneesmiddelen gelijk gebleven

Openbare apotheken verstrekten in 2021 aan 3,2 miljoen mensen een receptplichtig geneesmiddel dat niet voor vergoeding uit het basispakket in aanmerking komt, evenveel als in 2020. In totaal betaalden de gebruikers van deze middelen hiervoor bijna € 165 miljoen uit eigen zak. De grootste groep gebruikers van niet-pakketmiddelen zijn vrouwen die de anticonceptiepil gebruiken en gebruikers van slaap- en kalmeringsmiddelen.

Voor deels vergoede geneesmiddelen, met een inkoopprijs boven de door de overheid gestelde vergoedingslimiet, moesten 2,4 miljoen gebruikers in 2021 € 80 miljoen aan eigen bijdragen ophoesten. De meeste bijbetalingen zijn voor middelen bij ADHD. Het door de overheid ingestelde maximum van € 250 per jaar per verzekerde voor de eigen bijdrage, evenals terugbetaalregelingen waarvan sommige patiënten gebruik kunnen maken, zorgen ervoor dat de werkelijke betaalde bijbetalingen lager zullen uitvallen.

Afname van aantal openbare apotheken in 2021, vooral onder zelfstandige apotheken

Op 1 januari 2021 waren in Nederland 1996 openbare apotheken gevestigd. Tegenover het aantal van 13 nieuwgevestigde apotheken stonden 22 apotheken die in 2021 voorgoed hun deuren sloten. Per saldo zijn er daarmee negen apotheken minder dan in 2020. Hiermee is het totaal aantal apotheken weer terug op de stand van 2019. Van alle openbare apotheken is 88% verbonden aan een keten of een formule, 4%-punt meer dan in 2020.

Service Apotheek en BENU Apotheken tellen de meeste apotheken, met 484 respectievelijk 441 aangesloten apotheken. Het totaal aantal zelfstandige apotheken, niet verbonden aan een keten of formule, kwam in 2021 uit op 234, een afname van 80 apotheken.

Inkomsten openbare apotheken gestegen, stijging onder inflatie

In 2021 verstrekte een openbare apotheek gemiddeld 100.800 keer een receptplichtig geneesmiddel ten laste van het basispakket, een daling van 1% ten opzichte van 2020. Deze daling komt vooral doordat apotheken de frequentie van weekleveringen van medicijnrollen verder verlaagden, waarbij patiënten deze niet meer wekelijks, maar veelal twee- of eventueel driewekelijks ontvangen. De vergoeding voor de farmaceutische zorgactiviteiten door de apotheek in 2021 bedroeg gemiddeld € 684.000, een stijging van 2,6% ten opzichte van 2020. Deze toename is lager dan de inflatie die volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek in 2021 uitkwam op 2,7%. Het merendeel van deze tariefinkomsten (98%) is gerelateerd aan het verstrekken van receptplichtige geneesmiddelen. De overige 2% ontvangt de gemiddelde apotheek voor het uitvoeren van zorgprestaties, zoals medicatiebeoordelingen en farmaceutische zorg bij ontslag uit het ziekenhuis.

Inhaalslag afgestudeerde apothekers, minder eerstejaarsstudenten

Het aantal studenten dat na de zomer van 2021 startte aan de bacheloropleiding aan één van de (bio-)farmaceutische opleidingen bedroeg 626, 30% minder dan in 2020. Dit houdt verband met de numerus fixus voor de opleiding Bio-Farmaceutische Wetenschappen in Leiden, die het aantal eerstejaarsstudenten vanaf academisch jaar 2021/2022 beperkt tot 250. Daarentegen studeerden er 37 apothekers meer af in 2021 dan in academisch jaar 2019/2020. De achterstanden in aantal nieuwe apothekers, die vooral in Groningen door studievertragingen waren opgelopen, lijken hiermee grotendeels ingelopen.



Informatie aanvragen bij de SFK

Met behulp van 98% van de openbare apotheken beschikt de SFK over de grootste database over het geneesmiddelgebruik in Nederland.

Naast het eigen onderzoek voert de SFK informatieverzoeken uit van apotheken, wetenschap, pers en overheid.

Wilt u ook informatie over het geneesmiddelgebruik in Nederland? Kijk voor de voorwaarden op:

sfk.nl/informatie-aanvragen

SFK

Nederland

1.1 Uitgavenontwikkeling

Uitgavenstijging farmaceutische zorg van 0,9% is laagste in afgelopen acht jaar

De uitgaven aan de farmaceutische zorg binnen het basispakket via openbare apotheken stegen in 2021 met € 35 miljoen tot € 4,7 miljard. Daarmee stegen de uitgaven met 0,9% ten opzichte van 2020.

De uitgaven aan extramurale farmaceutische zorg omvatten de geneesmiddelkosten die de apotheker declareert plus de vergoeding voor de geleverde farmaceutische zorg die de apotheker in rekening brengt. De uitgaven zijn berekend exclusief de btw van 9%. De geneesmiddelkosten maken ruim 70% van deze uitgaven uit. De overige uitgaven bestaan voor 98% uit tarieven die apothekers en zorgverzekeraars zijn overeengekomen voor de farmaceutische zorg die direct betrekking heeft op het verstrekken van geneesmiddelen. De overige 2% declareerden apotheken voor zorgprestaties die niet direct gerelateerd zijn aan een verstrekking van een geneesmiddel. Bijna een derde van de uitgaven aan deze zorgprestaties brachten apothekers in rekening voor het uitvoeren van medicatiebeoordelingen. Ook (ruim) een derde werd uitgegeven aan de farmaceutische begeleiding bij opname of ontslag uit het ziekenhuis of bezoek aan een polikliniek.

Continuïteitsbijdrage

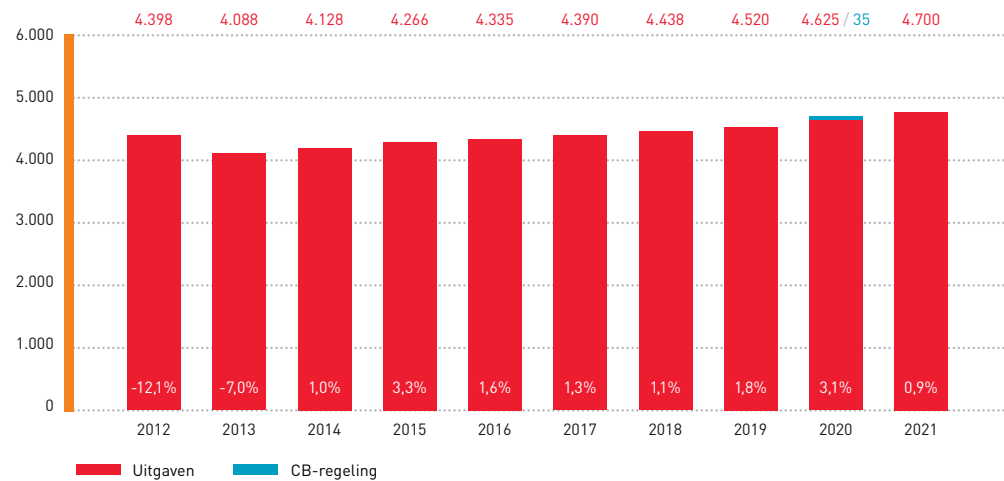
In 2020 kregen zorgaanbieders via de regeling Continuïteitsbijdrage (CB-regeling) een extra financiële bijdrage om de continuïteit van zorg te helpen waarborgen. De SFK schat deze bijdrage op basis van openbare informatie van het Geneesmiddel Informatieproject (GIP) op € 35 miljoen. Inclusief deze bijdrage in 2020 komt de stijging in de uitgaven in 2021 uit op 0,9%. Dit is het laagste stijgingspercentage in de afgelopen acht jaar. Wettelijk verplichte prijsverlagingen door fabrikanten leidde tot meer druk op de uitgaven. In het licht van toegenomen gebruik van geneesmiddelen (zie hoofdstuk 1.2), is de stijging beperkt te noemen. Het laatste jaar met een daling (2013) daalden de uitgaven vanwege aanpassingen in de vergoeding van dure specialistische geneesmiddelen.

Verschillen

Zorgverzekeraars en de overheid ervaren de uitgaven aan farmaceutische zorg anders dan de SFK berekent. Contractafspraken tussen verzekeraars en apothekers, tussen fabrikanten en de overheid én tussen fabrikanten en verzekeraars, leiden tot andere

prijzen ten opzichte van de door apothekers gedeclareerde kosten. Verder rekent de SFK de eigen bijdragen voor geneesmiddelen volledig toe aan de uitgaven, terwijl verzekeraars die tot een bedrag van € 250 per kalenderjaar per persoon bij de patiënt in rekening brengen.

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



Uitgaven farmaceutische zorg kwamen in 2021 uit op € 4,7 miljard.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

1.2 Gebruik van geneesmiddelen

Medicijngebruik per hoofd met 1,5% gestegen

Openbare apotheken verstrekten in 2021 binnen het basispakket voor het tweede jaar op rij meer geneesmiddelen per hoofd van de bevolking dan het jaar ervoor. Hiermee is, na een daling in 2019, de stijgende lijn weer ingezet.

Het gebruik van geneesmiddelen uit het basispakket nam in 2021, uitgedrukt in standaarddagdoseringen (DDD), toe met 2%. 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 slechts een klein deel toe te schrijven aan de 0,5% bevolkingstoename die het CBS rapporteerde. Per hoofd van de bevolking is het gebruik van pakketgeneesmiddelen met 1,5% gestegen, van 545 naar 553 DDD's. Hiermee is het geneesmiddelgebruik per hoofd van de bevolking terug op het niveau van 2018.

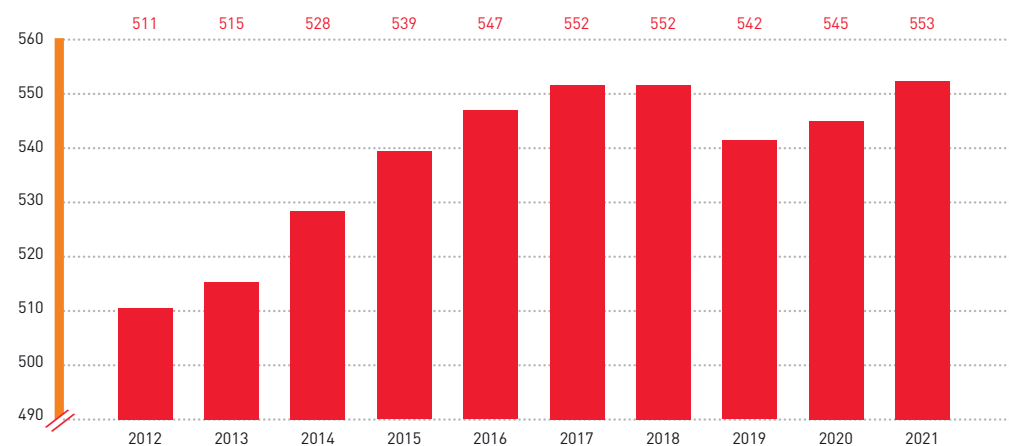
Gebruik per leeftijd

De 75-plussers vormen de groep met het hoogste geneesmiddelgebruik. Het totale gebruik van geneesmiddelen door deze groep nam in 2021, uitgedrukt in DDD's, toe met 5,3%. De stijging komt voor een groot deel voor rekening van de cholesterolverlagers atorvastatine (10,2 miljoen DDD's, 13%), rosuvastatine (6,7 miljoen DDD's, 19%) en ezetimib (2,6 miljoen DDD's, 21%). Andere

grote stijgers zijn de antitrombotica apixaban (4,8 miljoen DDD's, 28%) en clopidogrel (4,7 miljoen DDD's, 10%). Ondanks deze stijgingen nam het gebruik per hoofd bij 75-plussers af met 0,4%. Het aantal mensen in deze groep nam met 5,8% toe, doordat de grote groep mensen die vlak na de oorlog is geboren nu tot de 75-plussers behoort.

Ondanks dat de groep 0-1 jarigen de kleinste groep is, steeg het geneesmiddelgebruik per hoofd in deze categorie procentueel het hardst met 9,3%. Dit komt vooral door een stijgend gebruik van geneesmiddelen voor de huid. De grootste toename (1,4 miljoen DDD's, 9%) is te zien bij de vette crèmes en zalven. Triamcinolon (165.000 DDD's, 22%) en hydrocortison (152.000 DDD's, 11%), twee ontstekingsremmers voor op de huid, en fusidinezuur (143.000 DDD's, 25%), een antibioticum tegen huidinfecties, zijn de andere stijgers in deze leeftijdscategorie. Salbutamol (445.000 DDD's, 67%), een luchtwegverwijder, is de grootste stijger die niet aan de huid gerelateerd is.

1.2 Gebruik pakketgeneesmiddelen in DDD's per hoofd van de bevolking per jaar (2012-2021)



Geneesmiddelgebruik per hoofd van de bevolking terug op niveau 2018.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

1.3 Prijsontwikkeling van geneesmiddelen

Prijzen daalden in april 2022 met gemiddeld 0,5%

De prijzen van receptplichtige pakketgeneesmiddelen daalden in april 2022 met gemiddeld 0,5% in vergelijking met de maand ervoor. Dit zorgt voor een geschatte jaarlijkse besparing van € 18 miljoen. De fabrikanten verlaagden de prijs van 7% van de producten en verhoogde deze juist bij 2%.

Fabrikanten kunnen de prijzen van hun geneesmiddelen iedere maand aanpassen. Daarbij zijn zij gebonden aan maximumprijzen die door de overheid worden vastgesteld in het kader van de Wet geneesmiddelenprijzen (WGP). Tweemaal per jaar – in april en oktober – kunnen deze maximumprijzen worden herzien. Ze worden gebaseerd op het gemiddelde van de prijzen voor vergelijkbare geneesmiddelen in vier omringende landen: België, Frankrijk, het Verenigd Koninkrijk en Noorwegen (was eerder Duitsland).

Bij de herziening per 1 april 2022 verlaagden fabrikanten voor 7% van de geneesmiddelen de prijs en voor 2% van de producten werd deze juist hoger. De netto prijsdaling bedroeg daarmee 0,5% ten opzichte van een maand eerder. Op jaarbasis leidt dit tot een geschatte besparing van € 18 miljoen.

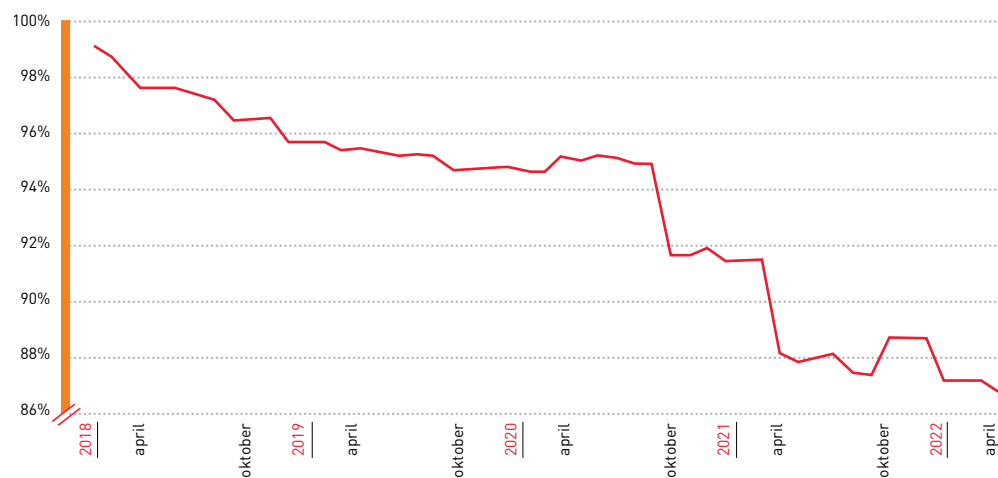
Wisselkoers

De besparing is een stuk kleiner dan bij vorige herijkingen in oktober 2020 en april 2021 toen de besparing op jaarbasis tweemaal ruim € 100

miljoen betrof. In oktober 2021 was er juist een gemiddelde prijsstijging van 1,5%. Waarschijnlijk speelt hierbij de wisselkoersverandering van het Britse pond een rol: bij de berekening van de maximumprijzen in april 2021 bedroeg deze koers € 1,10 voor 1 Britse pond, terwijl in oktober 2021 werd gerekend met € 1,17 voor 1 Britse pond. Bij een gelijkblijvende prijs in ponden moest in euro's gemiddeld 6,5% meer worden betaald.

De SFK-prijsindex is gebaseerd op de officiële apotheekinkooprijzen in de G-Standaard. Bij de laatste herijking (april 2022) bleek dat van ongeveer zeshonderd middelen de maximumprijzen door de overheid te laag waren vastgesteld. Dit kwam door een onjuiste toepassing van een tijdelijke beleidsregel die was bedoeld om fabrikanten met een relatief lage omzet te ontzien. Dat betekent dat de SFK-prijsindex voor april 2022 zonder die te lage vaststelling mogelijk iets hoger zou zijn geweest. De overheidscompensatie voor deze fabrikanten zal niet met terugwerkende kracht doorwerken in de index.

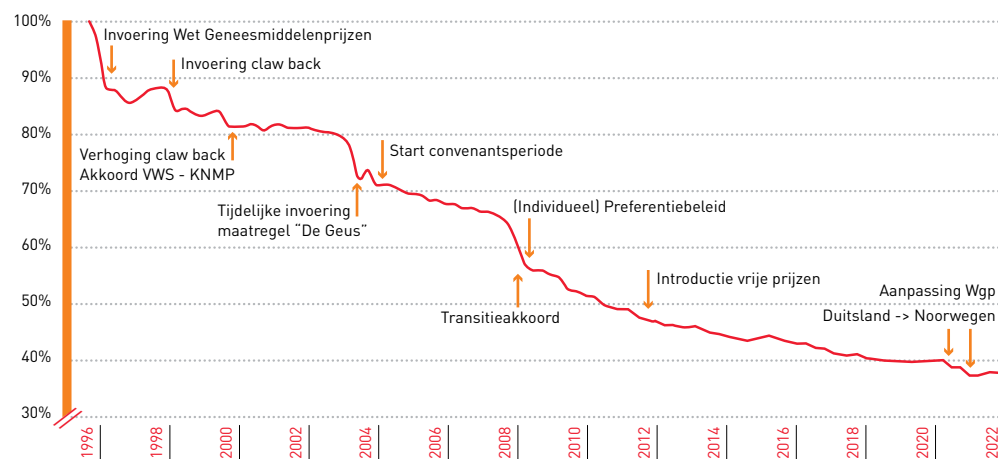
1.3.1 Ontwikkeling prijsindex van receptplichtige geneesmiddelen in basispakket (januari 2018 = 100)



Herijking maximumprijzen april 2022 leidt netto tot 0,5% lager prijspeil.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

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



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

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

1.4 Marktaandelen van productgroepen

Kosten parallelimport dalen naar € 315 miljoen

De kosten van parallel-geïmporteerde geneesmiddelen zijn in 2021 gedaald met 18,4% tot € 315 miljoen. Het aandeel van deze groep in de totale kosten daalde naar 9,4%. Insuline aspart is, door preferentiebeleid, de grootste daler binnen deze groep.

Een parallel-geïmporteerd geneesmiddel wordt meestal door dezelfde fabrikant gemaakt als het Nederlandse spécialité, maar in een ander Europees land in de handel gebracht met een lagere prijs. De kosten van parallel-import namen in 2021 af met 18,4% tot een totaal van € 315 miljoen. Een behandeling met een parallel-geïmporteerd middel kostte in 2021 gemiddeld € 54,08 per maand, 3,3% minder dan in 2020. Dit komt vooral door een verandering van de samenstelling van de groep parallel-geïmporteerde middelen.

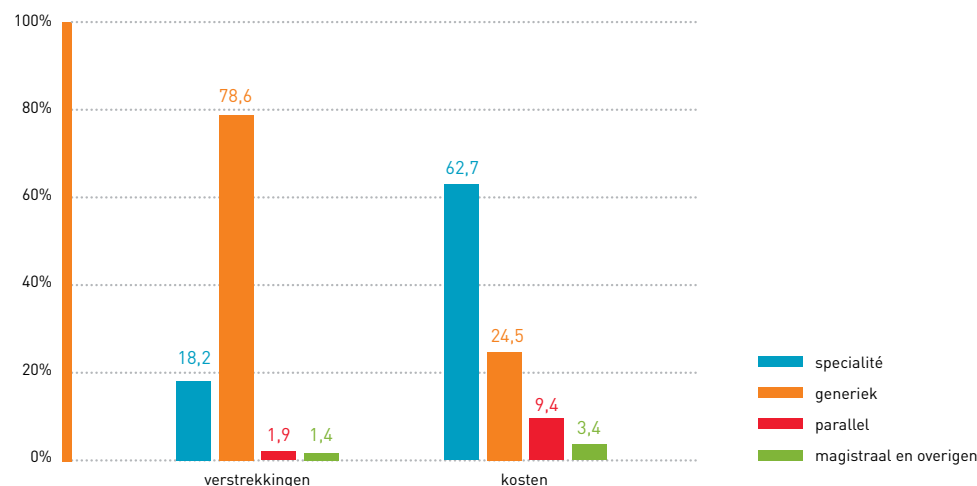
Dalers

De totale kosten van parallel-geïmporteerde middelen namen in 2021 af met € 71 miljoen tot € 315 miljoen. Acht middelen waren goed voor 64% van deze daling. De meeste hiervan zijn vervangen door generieken en spécialités. De grootste daling binnen de parallelimport – € 9,2 miljoen – komt voor rekening van insuline aspart. Diverse verzekeraars wezen generieke varianten in 2021 als preferent aan. Bij bloedglucoseverlager liraglutide daalde de waarde van parallelimport met € 6,7 miljoen.

Hier leverden apothekers weer vaker het Nederlandse spécialité af. Dat gold ook voor twee combinatiepreparaten met ivacaftor, middelen tegen taaislijmziekte, waar parallel-import helemaal verdween.

Spécialités waren in 2021 goed voor 62,7% van de geneesmiddelkosten, terwijl slechts 18,2% van alle receptplichtige verstrekkingen binnen het basispakket op hun conto komt. Generieke middelen, vrijwel altijd goedkoper dan spécialités, waren in 2021 goed voor 24,5% van de geneesmiddelkosten en 78,6% van de verstrekkingen. Een behandeling met een generiek middel kostte gemiddeld € 3,74 per maand, 6,0% meer dan in 2020. De toename komt onder meer door introducties van generieke varianten van minder breed inzetbare en relatief dure spécialités. Daarnaast houdt de overheid een breder palet aan geneesmiddelen beschikbaar met prijsmaatregelen. De gemiddelde kosten van een behandeling met een spécialité namen toe, met 0,9% naar € 38,56 per maand.

1.4 Aandeel verstrekkingen en kosten (AIP) van receptplichtige geneesmiddelen naar inkoopkanaal (2021)



Generiek telt meeste verstrekkingen, spécialité heeft hoogste kosten.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

1.5 Zorgverzekeraars

4,6% medicijngebruikers naar andere verzekeraar

Rond de jaarwisseling 2021- 2022 wisselde 4,6% van de geneesmiddelgebruikers van zorgverzekeraar. Een jaar eerder bedroeg het overstapperpercentage ook 4,6%, na correctie voor de overname van enkele verzekeraarslabels door VGZ.

Bijna 7 miljoen geneesmiddelgebruikers kregen in het eerste kwartaal van 2022 een verstrekking van een receptplichtig pakket-geneesmiddel. Voor 315.000 van hen (4,6%) ging de rekening naar een ander verzekeraars-concern dan de laatste declaratie van 2021. Een jaar eerder wisselde nog 5,3% van de geneesmiddelgebruikers van verzekeraars-concern. Een deel van hen stapte echter niet actief over, maar zij werden door de SFK als concernwisselaars gezien doordat VGZ een aantal labels overnam van Caresq. Zonder hen kwam het overstapperpercentage rond de jaarwisseling 2020-2021 ook uit op 4,6%. Vektis meldde begin 2022 een overstapperpercentage van 6,7%, ten opzichte van 6,5% een jaar eerder. Anders dan Vektis heeft de SFK niet alle verzekerden in beeld, maar alleen geneesmiddelgebruikers.

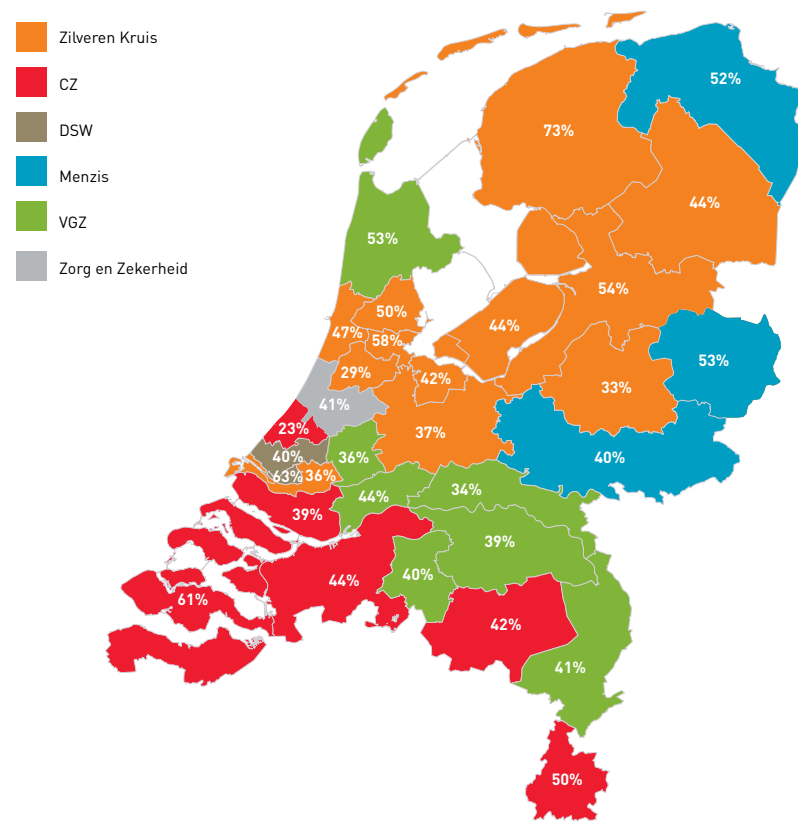
Marktaandelen

Zilveren Kruis, al jaren het grootste verzekeraarsconcern, zag het marktaandeel onder geneesmiddelgebruikers verder toenemen: van 26,8% in 2021 naar 27,9% begin 2022. De andere drie grote zorgverzekeraars – VGZ,

CZ en Menzis – zagen hun marktaandeel juist licht afnemen of gelijk blijven. Van de kleine zorgverzekeraars kende Zorg en Zekerheid een toename in marktaandeel van 2,6% in 2021 naar 3,0% begin 2022.

Het aandeel van de grootste verzekeraar verschilt regionaal sterk. In Friesland was Zilveren Kruis het grootst (72,5%), terwijl in de regio Haaglanden de grootste verzekeraar – CZ – een aandeel had van 23,2%, net iets meer dan VGZ die in 2021 nog de grootste was. Ook het overstapperpercentage varieert sterk per regio: Flevoland kende met 7,1% van de geneesmiddelgebruikers het hoogste percentage overstappers, gevolgd door Utrecht (5,7%) en Haaglanden (5,6%). In Zeeland stapten met 2,8% van de geneesmiddelgebruikers relatief de minste mensen over, gevolgd door Friesland en Zuid-Limburg (beide 3,2%). Voor jongvolwassenen (21 tot 30 jaar) is het overstapperpercentage met 10,5% het hoogst, daarna daalt het percentage met de leeftijd. Vergrijpsde regio's zien daardoor relatief de minste overstappers

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



Marktaandeel grootste zorgverzekeraar het laagst in regio Haaglanden.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

2

Geneesmiddelen

2.1 Uitgaven aan geneesmiddelen

DOAC's weer aan kop in uitgaven top 10

Net als in 2020 staan twee antistollingsmiddelen van het type DOAC - rivaroxaban en apixaban - bovenaan de lijst van geneesmiddelen met de hoogste uitgaven. Met € 109 miljoen en € 102 miljoen aan uitgaven in 2021 steken beide middelen ver boven de rest uit.

Voor beide DOAC's geldt dat de uitgaven toenamen door een groeiend gebruik van deze relatief nieuwe antistollingsmiddelen. Het aantal gebruikers dat in 2021 rivaroxaban kreeg via een openbare apotheek steeg met 17% tot 190.000. Het aantal gebruikers van apixaban steeg met 23% nog harder en kwam uit op 170.000. De uitgaven aan beide middelen kwamen hierdoor respectievelijk 10% en 22% hoger uit dan in 2020. De uitgaven zijn berekend tegen de gedeclareerde vergoeding voor de door apothekers geleverde zorg, plus de geneesmiddelkosten tegen apotheek-inkooprijzen (AIP).

Omdat de overheid in elk geval tot eind 2023 een financieel arrangement heeft gesloten met de fabrikanten van deze DOAC's, liggen de werkelijke uitgaven aan deze middelen lager.

Een opvallende stijger in de top 10 uitgaven is bloeddrukverlager metoprolol. Waar het aantal gebruikers met 2% licht toenam,

stegen de uitgaven met 16% veel sterker. Deze kostentoeename houdt verband met het preferentiebeleid van zorgverzekeraars CZ, VGZ en Zilveren Kruis, die in 2021 enkele veelgebruikte metoprololproducten met een relatief hoge AIP als preferent hebben aangewezen. Omdat de korting die de verzekeraars van de fabrikant krijgen op deze prijzen onderhands wordt gegeven, is deze niet zichtbaar in de kosten.

Nieuwkomers

Nieuw in de top 10 zijn cholesterolverlager evolocumab en laxeremiddel macrogol. Evolocumab behoort tot de nieuwste generatie cholesterolverlagers - de PCSK9-remmers - en wordt onder voorwaarden vergoed. Toenemend gebruik van het middel zorgde voor € 58 miljoen aan uitgaven, waarmee evolocumab goed is voor de 8ste plek. Ook voor macrogol, het middel dat in 2021 de meeste gebruikers telde, geldt dat toenemend gebruik zorgde voor hogere uitgaven. Zoals de SFK eerder meldde kan dit komen

door inhaal zorg na het tijdelijk stilleggen van het bevolkingsonderzoek darmkanker in 2020. Macrolog sluit de top 10 af met € 51 miljoen aan uitgaven.

2.1 Top 10 pakketgeneesmiddelen met hoogste extramurale uitgaven in 2021

	WERKZAME STOF(FEN) (RANG IN 2020)	TOEPASSING	UITGAVEN (MLN €)	VERSCHIL	AANTAL GEBRUIKERS	VERSCHIL
1	rivaroxaban (1)	bij (kans op) trombose of beroerte	109	10%	190.000	17%
2	apixaban (2)	bij (kans op) trombose of beroerte	102	22%	170.000	23%
3	immunoglobuline, normaal i.v. (3)	bij afweerstoornissen	78	8%	1.700	-9%
4	colecalfiferol (4)	bij vitaminegebrek en bij (preventie) botontkalking	66	-2%	984.000	8%
5	metoprolol (7)	onder meer bij angina pectoris, verhoogde bloeddruk	66	16%	1.016.000	2%
6	pantoprazol (9)	bij (kans op) maagklachten	60	10%	1.058.000	4%
7	formoterol met beclometason (6)	bij astma/COPD	58	-2%	239.000	12%
8	evolocumab (-)	bij een te hoog cholesterol	58	15%	14.000	15%
9	fentanyl (8)	bij hevige pijn	56	1%	115.000	5%
10	macrolog (combinaties) (-)	bij obstipatie, ter darmlediging	51	8%	1.301.000	9%

Weer hoogste uitgaven voor DOAC's rivaroxaban en apixaban.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

2.2 Gebruikers van geneesmiddelen

Laxeermiddel macrolog telt meeste gebruikers in 2021

Openbare apotheken leverden in 2021 aan 1,3 miljoen mensen minstens één keer een combinatiepreparaat met macrolog. Samen met maagzuurremmers omeprazol en pantoprazol, met ieder ook zo'n 1,3 miljoen gebruikers, staat dit middel bovenaan 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

Het totaal aantal gebruikers van geneesmiddelen, waaronder ook receptplichtige middelen die buiten het basispakket vallen, kwam in 2021 uit op bijna 13 miljoen personen, bijna 300.000 meer (+2,4%) dan in coronajaar 2020. In dat jaar verstrekten apotheken, vanwege uitstel van artsbezoek en behandelingen gedurende de coronapandemie, minder vaak nieuwe medicatie.

Macrolog

De grootste stijger in de top 10 over 2021 zijn laxeermiddelen met macrolog. Het aantal gebruikers van macrologcombinaties nam met 9,5% toe tot 1,3 miljoen. Hiermee staat macrolog op de eerste plek in de top 10

geneesmiddelen met meeste gebruikers. Een mogelijke oorzaak voor deze sterke toename is inhaal zorg na het tijdelijk stilleggen van het bevolkingsonderzoek darmkanker. Hierdoor hebben gedurende drie maanden van 2020 minder mensen deelgenomen aan het bevolkingsonderzoek, met als gevolg minder verstrekte laxantia voor mensen die vervolgonderzoek (coloscopie) nodig hebben.

Twee andere stijgers zijn vette crèmes en zalven voor op de huid (+7,8%) en colecalfiferol (vitamine D3; +5,9%). Waar het aantal gebruikers van colecalfiferol in 2020 even een dip vertoonde in zowel de vergoede als niet-vergoede varianten van het middel, steeg hun aantal in 2021 door een toenemend aantal gebruikers van colecalfiferolproducten die binnen het basispakket vallen.

Dalers

De grootste daler in de top 10 is de hormonale anticonceptiepil bestaande uit oestrogeen met levonorgestrel. Het aantal gebruiksters van de diverse varianten van deze combinatiepil nam met 5,3% af tot 1 miljoen. Hiermee zakt het middel van de vierde naar de zevende positie.

2.2 Top 10 geneesmiddelen naar aantal gebruikers in 2021

	WERKZAME STOF(FEN) (RANG IN 2020)	TOEPASSING	AANTAL GEBRUIKERS (MLN)	VERSCHIL
1	macrogolcombinaties (3)	bij obstipatie, ter darmlediging	1,30	9,5%
2	omeprazol (1)	bij maagklachten	1,29	-3,4%
3	pantoprazol (5)	bij maagklachten	1,29	3,9%
4	metoprolol (5)	onder meer bij angina pectoris, verhoogde bloeddruk	1,01	1,5%
5	overige emollientia en protectiva (7)	bij een droge huid, onder meer eczeem, psoriasis	1,01	7,8%
6	colecalfiferol (6)	bij vitaminegebrek en bij (preventie) botontkalking	1,01	5,9%
7	oestrogeen met levonorgestrel (4)	anticonceptiepil	1,00	-5,3%
8	simvastatine (8)	bij een te hoog cholesterol	0,85	-4,3%
9	diclofenac (9)	bij pijn	0,83	0,0%
10	amoxicilline (10)	bij bacteriële infectie	0,82	1,8%

De top 3 middelen ontloopt elkaar nauwelijks in aantallen.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

Ook het aantal gebruikers van cholesterolverlager simvastatine (-4,3) en maagzuurremmer omeprazol (-3,4%) liep terug in 2021. Het aantal gebruikers van concurrent pantoprazol nam daarentegen toe met 3,9%, waardoor het aantal patiënten dat omeprazol gebruikt nog maar marginaal groter is dan het aantal pantoprazolgebruikers.

2.3 Geneesmiddelen bij astma/COPD

Astma-COPD-medicatie minder vaak verstrekt

Openbare apotheken verstrekten in 2021 6,3 miljoen keer medicatie voor astma of COPD, 4,7% minder dan in 2020. Deze daling komt voor rekening van afgenomen gebruik van losse middelen met één werkzame stof.

2.3.1 Kerncijfers 2021 van geneesmiddelen bij astma/COPD (ATC-groep: R03)

aantal gebruikers	1,5 miljoen
aantal verstrekkingen	6,3 miljoen
aantal DDD's	349 miljoen
uitgaven*	€ 308 miljoen

*uitgaven: de apotheekinkooprijzen (AIP) plus de vergoeding voor de farmaceutische zorg in de apotheek

Bijna 1,5 miljoen mensen ontvingen in 2021 een middel dat wordt gebruikt bij astma of COPD (ATC-groep R03). Het aantal gebruikers is daarmee ongeveer gelijk gebleven ten opzichte van 2020. Door afgenomen gebruik van preparaten met één werkzame stof, daalde het aantal verstrekkingen met 4,7% naar 6,3 miljoen. De geneesmiddelkosten – zonder vergoeding voor de apotheekzorg – daalden ruim 11% en kwamen uit op € 260 miljoen.

De markt voor astma-COPD-medicatie is de laatste jaren vooral uitgebreid met preparaten die bestaan uit een vaste combinatie van twee of zelfs drie middelen. Langwerkende anticholinergica (LAMA, long acting muscarinic antagonist) worden gecombineerd

met langwerkende bèta-agonisten (LABA, long-acting beta-2-agonist) en/of inhalatiecorticosteroiden (ICS). Ook de kortwerkende anticholinergica (SAMA, short acting muscarinic antagonist) worden toegepast in een combinatiepreparaat met een kortwerkende bèta-agonist (SABA, short-acting beta-2-agonist).

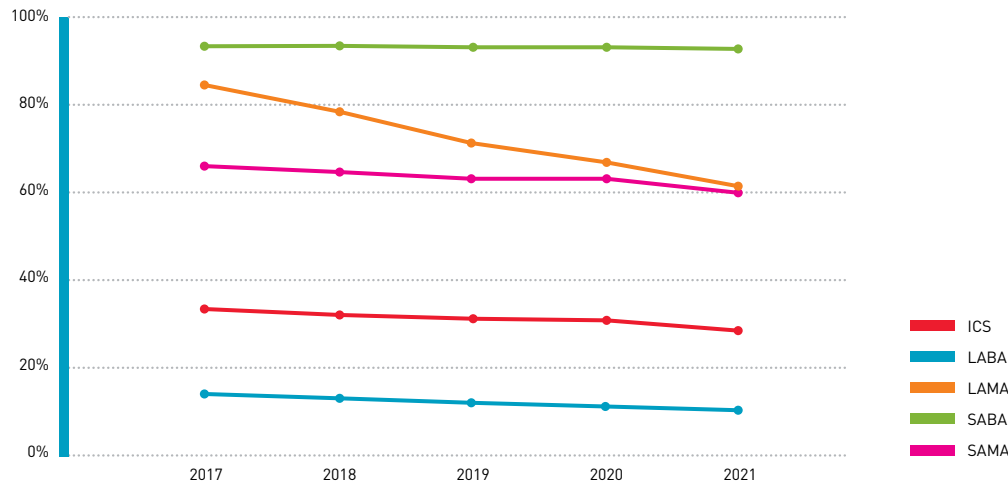
Monopreparaten

De richtlijn van de huisartsen adviseert om bij combinatietherapie in eerste instantie losse monopreparaten toe te passen en bij blijvende indicatie een combinatiepreparaat in te zetten. Voor de triple-therapie wordt geadviseerd terughoudend te zijn met voorschrijven.

Bij 93% van de verstrekkingen van een SABA is deze niet verstrekt in een vaste combinatie met een ander geneesmiddel. Daarmee worden de SABA's – met als belangrijkste vertegenwoordiger salbutamol – het vaakst als monopreparaat verstrekt. Daarentegen wordt een LABA – met als belangrijkste vertegenwoor-

digers salmeterol en formoterol – het minst vaak verstrekt als monopreparaat: slechts 10%. Bij de LAMA's – met als belangrijkste vertegenwoordiger tiotropium en glycopyrronium – is een duidelijke verschuiving zichtbaar: het aandeel monopreparaten is afgenomen van 84% in 2017 naar 61% in 2021.

2.3.2 Aandeel verstrekkingen monopreparaten per geneesmiddelengroep (2017-2021)



Vooral het aandeel LAMA als monopreparaat neemt duidelijk af.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

2.4 Geneesmiddelen bij cardiovasculair risicomanagement

Gebruik CVRM-medicatie: verschillen man/vrouw

Openbare apotheken verstrekten in 2021 aan 4,1 miljoen mensen een geneesmiddel ter voorkoming van hart- en vaatziekten. Het gebruik van sommige geneesmiddelgroepen verschilde tussen mannen en vrouwen.

2.4.1 Kerncijfers 2021 van geneesmiddelen bij CVRM (ATC-groepen: B01, C01, C02, C03, C07, C08, C09, C10)

aantal gebruikers	4,1 miljoen
aantal verstrekkingen	71,9 miljoen
aantal DDD's	3.410 miljoen
uitgaven*	€ 1.168 miljoen

*uitgaven: de apotheekinkooprijzen (AIP), plus de vergoeding voor de farmaceutische zorg in de apotheek

Cardiovasculair risicomanagement (CVRM) richt zich op het voorkomen van hart- en vaatziekten. De groep geneesmiddelen die daarbij wordt ingezet, is niet strak omljnd. De SFK rekent de volgende groepen tot de CVRM-middelen: antitrombotica, hartmiddelen, cholesterolverlagers en middelen tegen hoge bloeddruk. Laatstgenoemde groep kent als belangrijkste vertegenwoordigers diuretica, bètablokkers, calciumantagonisten en RAAS-remmers.

De uitgaven (gedeclareerde geneesmiddelkosten plus de apotheekvergoeding) aan CVRM-middelen via openbare apotheken bedroegen €1,18 miljard in 2021. Ruim 4,1 miljoen mensen ontvingen minstens eenmaal een CVRM-middel; een stijging van 2,6% ten opzichte van 2020. De meeste patiënten gebruikten verschillende soorten middelen; veelal een cholesterolverlager, bloeddrukverlager en/of antitromboticum. Gemiddeld gebruikte een patiënt middelen uit 2,5 verschillende CVRM-geneesmiddelgroepen.

Van de 4,1 miljoen mensen met een CVRM-middel is 51,4% vrouw en 48,6% man. In de NHG-Standaard CVRM van de huisartsen wordt het risico op hart- en vaatziekten hoger ingeschat voor mannen dan voor vrouwen. In het medicatiegebruik zijn er ook verschillen zichtbaar tussen mannen en vrouwen. Zo gebruikten mannen gemiddeld meer verschillende CVRM-geneesmiddelgroepen: 2,7 versus 2,3 voor de vrouwen. Per groep bekeken gebruikten vrouwen vaker een diureticum dan mannen (55% van de gebruikers is vrouw), met name de diuretica met kaliumsparende middelen (71%).

Ook de bèta-blokkers (53%) worden vaker door vrouwen gebruikt, vooral de combinatiepreparaten met een diureticum (64%). Mannen daarentegen gebruiken vaker een cholesterolverlager dan vrouwen (56%), en dan vooral de combinatiepreparaten met een andere cholesterolverlager of een ander CVRM-middel (61%). Ook antitrombotica worden door mannen vaker gebruikt (55%), zowel de vitamine K-antagonisten als de trombocytenuitstroomremmers als de directe trombineremmers (allen 57%).

2.4.2 CVRM-geneesmiddelgroepen met verdeling van gebruikers naar man/vrouw (2021)

ATC2	GENEESMIDDELENGROEP	TOEPASSING	AANDEEL MAN	AANDEEL VROUW
B01	antitrombotica	bij (kans op) trombose	55%	45%
C01	cardiaca (hartmiddelen)	hartritmeabnormiteiten of hartkramp	53%	47%
C02	antihypertensiva	hoge bloeddruk	50%	50%
C03	diuretica	veel vocht vasthouden	45%	55%
C07	bèta-blokkers	hoge hartslag of bloeddruk	47%	53%
C08	calciumantagonisten	hoge bloeddruk of hartkramp	50%	50%
C09	middelen aangrijpend op het renine-angiotensinesysteem (RAAS-remmers)	hoge bloeddruk of hartfalen	53%	47%
C10	antilipaemica (cholesterolverlagers)	hoog cholesterol	56%	44%
	totaal alle CVRM-middelen		51%	49%

Mannen en vrouwen gebruikten verschillende CVRM-middelen.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

2.5 Geneesmiddelen bij diabetes

Kosten non-insuline antidiabetica toegenomen

Openbare apotheken verstrekten in 2021 aan 740.000 mensen een non-insuline antidiabeticum, ruim 20.000 personen meer dan in 2020. De geneesmiddelkosten namen toe tot € 113 miljoen, een stijging van bijna 20%. Dit komt vooral door meer gebruik van duurere middelen.

2.5.1 Kerncijfers 2021 van geneesmiddelen bij diabetes (ATC-groep: A10)

aantal gebruikers	0,9 miljoen
aantal verstrekkingen	10,5 miljoen
aantal DDD's	495 miljoen
uitgaven*	€ 312 miljoen

*uitgaven: de apotheekinkooprijzen (AIP), plus de vergoeding voor de farmaceutische zorg in de apotheek

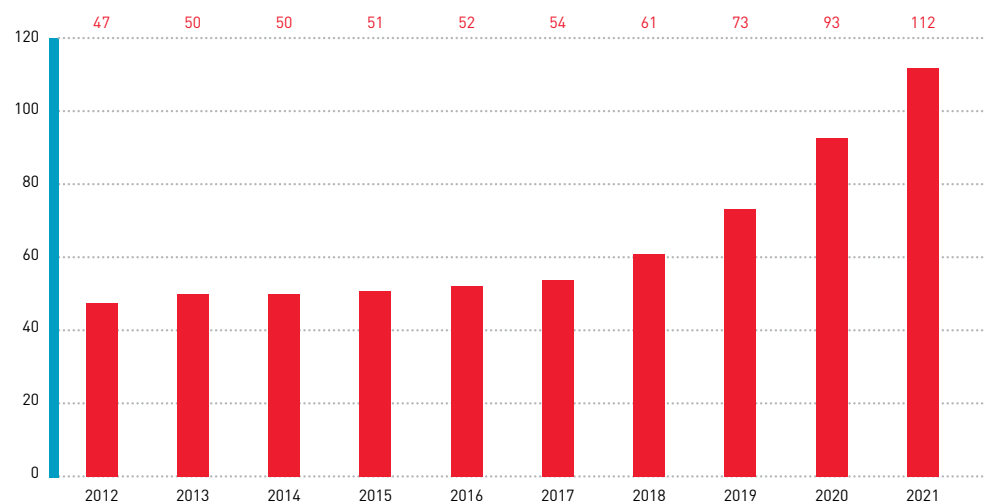
In 2021 ontvingen 850.000 mensen ten minste één verstrekking van diabetesmedicatie in een openbare apotheek, 2% meer dan in 2020. 300.000 mensen kregen een insuline en 740.000 mensen een non-insuline antidiabeticum. 190.000 mensen gebruiken middelen uit beide groepen. Insuline wordt vooral gebruikt door 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 patiënten met

diabetes type 2 is metformine doorgaans de eerste stap bij een medicamenteuze behandeling.

Stijging kosten metformine

Metformine, al dan niet in een vaste combinatie met een ander diabetesmiddel, werd in 2021 door 670.000 mensen gebruikt (2% meer dan een jaar eerder). De meeste patiënten gebruiken metformine. De geneesmiddelkosten van metformine stegen in 2021 met 20% terwijl het aantal gebruikers slechts beperkt toenam. Deze kostenstijging wordt vooral veroorzaakt door prijsverhogingen van een aantal producten met metformine.

2.5.2 Geneesmiddelkosten (AIP) non-insuline antidiabetica (A10B) 2012-2021 (x miljoen euro)



Laatste jaren snellere stijging kosten non-insuline antidiabetica.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

De herziene NHG-Standaard diabetes mellitus type 2 (november 2021) adviseert om voortaan bij zeerhoogrisicopatiënten op cardiovasculair gebied eerder te starten met een SGLT2-remmer of een GLP-1-agonist. Uit recent onderzoek blijkt dat deze bloedglucoseverlagende middelen voor een afname van de kans op hart- en vaatziekten zorgen. De aanpassing van de standaard zorgde voor een oplopend aantal starters met de duurdere SGLT-2-remmers in de laatste maanden

van 2021 ten opzichte van daarvoor. Het aantal gebruikers van SGLT2-remmers verdubbelde in 2021 tot ruim 40.000 en bij de GLP-1-agonisten nam dit toe met bijna 40% tot 58.000. De geneesmiddelkosten bij de SGLT2-remmers namen toe met 36% tot € 13 miljoen, bij de GLP-1-agonisten nam dit toe met 20% tot € 55 miljoen.

2.6 Niet of gedeeltelijk vergoede geneesmiddelen

3,2 miljoen zelfbetalers van geneesmiddelen

Openbaar apothekers verstrekten in 2021 aan 3,2 miljoen mensen receptplichtige geneesmiddelen die zorgverzekeraars niet vanuit het basispakket vergoedden. Deze mensen betaalden daar samen bijna € 165 miljoen exclusief btw voor. Verder werd in 2021 voor € 80 miljoen aan eigen bijdragen betaald, omdat de prijs van de fabrikant hoger was dan de door de overheid vastgestelde vergoedingslimiet.

Niet vergoed

In Nederland valt het merendeel van de receptplichtige geneesmiddelen binnen het verzekerde basispakket. Dat betekent dat mensen die geneesmiddelen gebruiken in de meeste gevallen hun geneesmiddel vergoed krijgen. Om redenen van doelmatigheid of vanwege bezuinigingen besloot de overheid sommige geneesmiddelen niet, of onder voorwaarden, te vergoeden. In 2021 gebruikten 3,2 miljoen mensen geneesmiddelen die niet werden vergoed. Dit aantal is vergelijkbaar met 2020.

De grootste groep gebruikers van niet-pakketmiddelen bestaat uit vrouwen die de anticonceptiepillen gebruiken. Ruim een miljoen vrouwen betaalden daar in 2021 € 46,4 miljoen voor. Bij de groep gebruikers van niet-vergoede slaap- en kalmeringsmiddelen steeg het aantal gebruikers tot net boven de een miljoen. Gebruikers van slaap- en kalmeringsmiddelen gaven in 2021 € 43,1 miljoen uit, een toename van 1,5%.

Ontwikkeling

Bij een viertal geneesmiddelen of -groepen valt een relatief grote toe- of afname van het aantal gebruikers op. De grootste toename (+33%) kwam voor rekening van de vaccins. In 2020 liet deze groep juist een daling van 65% zien door opname van een aantal vaccins in het Rijksvaccinatieprogramma. In 2021 verstrekten openbare apotheken vooral meer zelfbetaalde influenzavaccins dan in 2020. De grootste afname (-39%) in de top 10 kwam voor rekening van middelen die ondersteunen bij stoppen met roken. Deze middelen worden niet vergoed, tenzij ze onderdeel uitmaken van een behandeling inclusief begeleiding. In 2020 steeg het aantal gebruikers juist en lag het nog 20% hoger dan in 2019. Verder daalde het aantal gebruikers van receptplichtige paracetamol en coledalciferol (vitamine D in combinatie met A) met respectievelijk 24% en 32%. De overheid beperkte voor beide middelen de vergoeding de afgelopen jaren. Een deel van de gebruikers betaalt sindsdien zelf voor de receptplichtige varianten, maar het aantal gebruikers hiervan daalt.

2.6.1 Top 10 Geneesmiddelen met hoogste uitgaven buiten basispakket (2021)

	GENEESMIDDEL(GROEP)	AANTAL GEBRUIKERS	VERSCHIL 2020	UITGAVEN (MLN €)	VERSCHIL 2020
1	anticonceptiva, systemische en lokale	1.149.000	-3,8%	46,4	-4,4%
2	slaap- en kalmeringsmiddelen	1.091.000	0,1%	43,1	1,5%
3	maagzuurremmers	822.000	0,5%	16,0	6,5%
4	verzachtende en beschermende crème en zalf	165.000	-0,7%	3,0	0,0%
5	middelen bij erectiestoornissen	112.000	7,6%	14,2	3,8%
6	paracetamol, bij pijn	65.000	-23,9%	3,7	-6,5%
7	vaccins, virale en bacteriële	52.000	32,8%	3,9	22,4%
8	middelen bij stoppen met roken	40.000	-39,3%	7,4	-43,3%
9	vitamine A en D	35.000	-31,6%	1,7	-21,5%
10	hydrokinine, bij nachtelijke beenspierkrampen	26.000	-3,6%	1,8	-4,0%

Anticonceptie en slaap- en kalmeringsmiddelen meeste gebruikers buiten pakket.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

Gedeeltelijk vergoed

De meeste geneesmiddelen die vanuit het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) worden vergoed kennen een door de overheid vastgestelde vergoedingslimiet. Als de prijs van een geneesmiddel hoger is dan deze limiet, dan moet de gebruiker het verschil bijbetalen: de eigen bijdrage of GVS-bijdrage genoemd. Deze bijdrage moet niet verward worden met het eigen risico van de zorgverzekering: het komt er bovenop.

In 2021 betaalden 2,4 miljoen geneesmiddelgebruikers een eigen bijdrage. Voor de meeste verzekerden was de bijbetaling laag: driekwart betaalde maximaal € 10 bij. Voor sommigen kan de GVS-bijdrage wel heel hoog zijn en daarom geldt sinds januari 2019 een maxi-

male bijbetaling van € 250 per persoon per jaar. Alles boven dit bedrag komt alsnog voor rekening van de zorgverzekeraar. In 2021 gold dit voor 63.000 verzekerden, waarmee € 35 miljoen voor rekening van de zorgverzekeraar kwam. In totaal werd in 2021 € 80 miljoen aan GVS-bijdragen betaald.

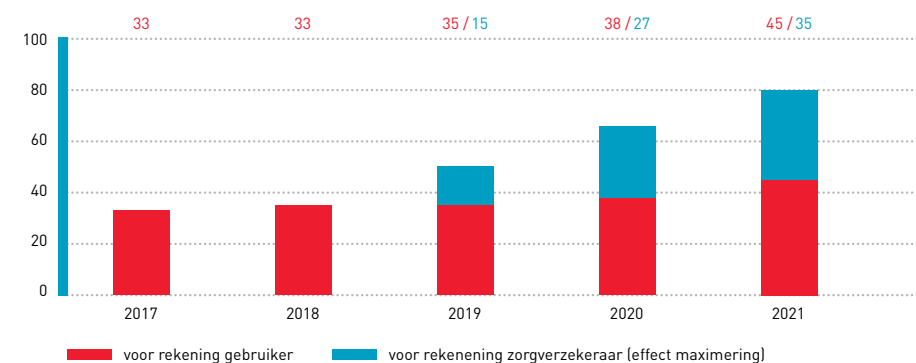
Voor sommige geneesmiddelen hebben de fabrikanten een terugbetaalregeling ontwikkeld, waarmee patiënten (een deel van) de GVS-bijbetaling terug kunnen krijgen. Fabrikanten profiteren echter ook van de maximeringsregeling, omdat zij gebruikers nog maar voor maximaal € 250 hoeven te compenseren. De SFK heeft geen zicht op het daadwerkelijke gebruik van de terugbetaalregelingen.

Top 10

De tien geneesmiddelen met de hoogste eigen bijdrage in 2021 zorgden voor € 59 miljoen aan bijbetalingen, driekwart van het totaal. Vier van deze middelen worden toegepast bij ADHD. Dexamfetamine en lisdexamfetamine kenden de grootste absolute stijging in eigen bijdrage met respectievelijk ruim € 3 miljoen en bijna € 4 miljoen. Halverwege 2020 kwam een nieuwe geregistreerde variant van dexamfetamine beschikbaar, waardoor doorgeleverde bereidingen zonder bijbetaling minder vaak verstrekt mochten worden. Daardoor steeg de totale eigen bijdrage voor dit middel in 2021 ten opzichte van een jaar eerder. Voor lisdexamfetamine nam de totale bijbetaling toe doordat het aantal gebruikers steeg van 14.000 in 2020 naar 20.000 in 2021.

Mercaptamine, toegepast bij cystinose om de vorming van schadelijke cystinekristallen op het hoornvlies te verminderen, is nieuw in de lijst. In 2021 werd een variant met vertraagde afgifte met bijbetaling opgenomen in het GVS en geclusterd met een variant met directe afgifte zonder bijbetaling. Ondanks dat het middel met vertraagde afgifte slechts enkele tientallen gebruikers telde in 2021 bedroeg de totale bijbetaling bijna € 2 miljoen.

2.6.2 Hoogte GVS-bijdragen per jaar (2017-2021, in miljoenen euro's en inclusief btw)*



* De bedragen zijn inclusief btw omdat de overheidsmaatregel betrekking heeft op bedragen inclusief btw. Voor 2017 en 2018 gold een percentage van 6%, vanaf 2019 is dat 9%.

In 2021 werd in totaal € 80 miljoen aan GVS-bijdragen betaald.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

2.6.3 Top 10 Geneesmiddelen met de meeste bijbetaling in 2021 en verschil met 2020

	WERKZAME STOF(FEN) (RANG IN 2020)	TOEPASSING	TOTAAL EIGEN BIJDRAGEN* (MLN €)	VERSCHIL 2020
1	dexamfetamine (1)	ADHD	20,0	3,1
2	methyfenidaat (2)	ADHD	15,6	-0,2
3	lisdexamfetamine (3)	ADHD	10,3	3,9
4	selexipag (4)	pulmonale hypertensie	3,1	0,2
5	hydrocortison oraal (7)	bijnierziektes	2,3	1,0
6	nitrofurantoin (14)	blaasontsteking	2,1	1,4
7	mercaptamine (-)	cystinose	2,0	2,0
8	dimethylfumaraat (5)	multiple sclerose	1,6	-0,3
9	kaliumchloride (8)	(voorkomen) kaliumtekort	1,2	0,0
10	guanfacine (12)	ADHD	1,1	0,2

*bedragen inclusief 9% btw

Lisdexamfetamine en dexamfetamine grootste absolute stijgers in bijbetalingsbedrag.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen



Apotheekbedrijf

3.1 Aantal apotheken

Aantal apotheken terug op niveau van 2019

Nederland telde op 1 januari 2022 1996 openbare apotheken, negen minder dan begin 2021. Na een lichte stijging in de afgelopen drie jaar is het totaal aantal apotheken hiermee weer terug op de stand van 2019.

Gedurende 2021 kwamen er in Nederland 13 nieuwe apotheken bij en sloten er 22, waaronder twee dienstapotheken. Waar begin 2021 nog 314 van de openbare apotheken onafhankelijk waren, daalde dat aantal met 80 apotheken naar 234 in januari 2022. Dat betekent dat 1762 apotheken, oftewel 88%, onder een keten of formule valt, tegenover 84% begin 2021. Van alle apotheken zijn er 591 (30%) eigendom van een keten en behoren er 1171 (58%) tot een (franchise)formule.

Ketenapotheken

Van de 591 ketenapotheken is BENU Apotheek met 328 eigendomsapotheken verreweg de grootste. Daarnaast heeft BENU ook nog een franchiseformule met 113 apotheken. VNA komt wat betreft eigendomsapotheken op de tweede plaats met 95 vestigingen en is daarnaast ook nog mede-eigenaar van 58 apotheken. Bij beide ketens is het aantal aangesloten apotheken daarmee gelijk gebleven.

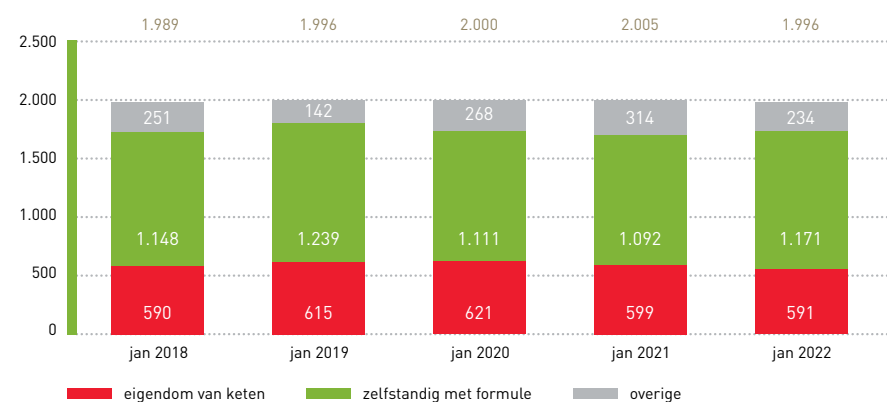
Alliance Healthcare heeft 58 Boots-eigendomsapotheken (één minder) en onder de naam Alphega nog eens 130 franchise apotheken (tien minder). Bij de kleinere ketens met alleen eigendomsapotheken is weinig veranderd. Medsen Apotheek heeft nu 41 eigendomsapotheken, vier minder dan in 2021, en de Acdapha-groep heeft met 21 apotheken in eigendom één apotheek minder. Bij de Limburgse VAL Apotheken en de Zorggroep Almere bleven de aantallen gelijk, met respectievelijk 33 en 15 apotheken.

Formules

Naast de ketenapotheken profiteerden 1171 apotheken van collectieve belangenbehartiging, terwijl ze wel zelfstandig bleven. Service Apotheek (Mosadex) en Pluriplus (Pluripharm) hebben helemaal geen eigendomsapotheken. Service Apotheek groeide met 19 apotheken naar 484, en blijft daarmee de grootste.

De grootste stijger is Pluriplus, die in 2021 22% groeide met 68 nieuwe apotheken, van 318 naar 386. Deze organisatie behartigt de belangen van apotheken inzake contractonderhandelingen met verzekeraars en leveranciers. Daarbij blijven de apotheken autonoom en zijn ze ook niet in het straatbeeld herkenbaar als onderdeel van Pluriplus.

3.1 Aantal openbare apotheken naar eigendom van ketens en formuleverband 2018-2022



Daling volgt op lichte stijging van het aantal apotheken de jaren ervoor.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

3.2 De gemiddelde apotheek

Inkomsten apotheken: stijging onder inflatie

Bij de gemiddelde apotheek steeg de vergoeding voor farmaceutische zorgactiviteiten in 2021 met 2,6%. Deze toename is daarmee net lager dan de inflatie die volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek in 2021 uitkwam op 2,7%.

Voor de zorg die apothekers leveren, brengen zij een tarief in rekening. De prestaties waarvoor zij een bedrag in rekening mogen brengen zijn omschreven door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Verzekeraars en apothekers (collectieven) onderhandelen in de praktijk over de verdere invulling van de zorg en de bijbehorende tarieven.

De gemiddelde Nederlandse openbare apotheek ontving in 2021 € 684.000 aan inkomsten uit prestaties die verzekeraars vergoedden. Dat is een stijging van 2,6% ten opzichte van 2020. Deze toename is lager dan de inflatie die volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek in 2021 uitkwam op 2,7%. Daarnaast bedroeg de stijging van de loonkosten volgens de CAO Apotheken in 2021 zo'n 2,3%.

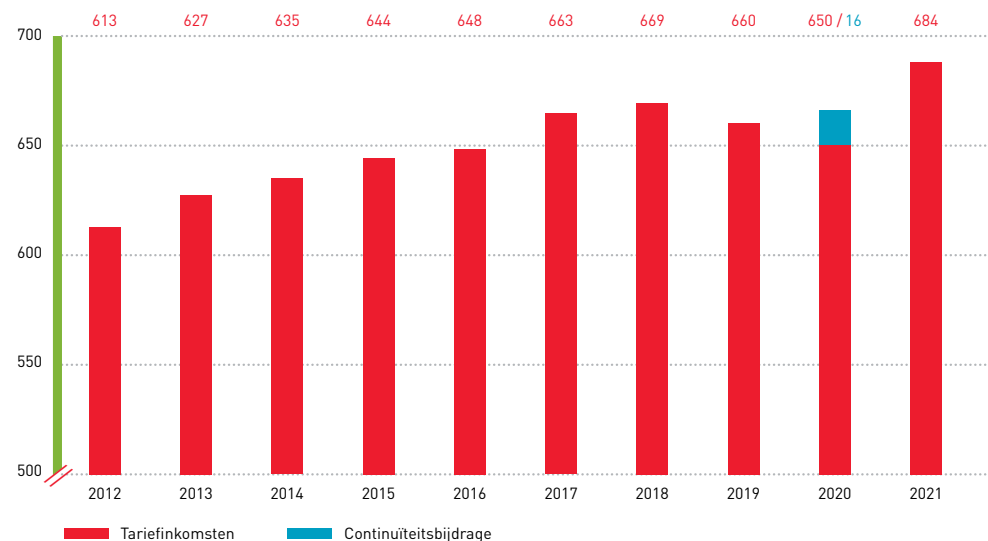
Het merendeel van deze tariefinkomsten (98%) is gerelateerd aan het verstrekken van receptplichtige geneesmiddelen. De overige 2%, ruim € 11.000, ontvangt de gemiddelde apotheek voor zorgprestaties die niet direct aan een verstrekking van een geneesmiddel zijn gekoppeld. Dit bedrag bestaat vooral uit vergoeding van medicatiebeoordelingen, en farmaceutische zorg bij ontslag uit het ziekenhuis.

Verschillen

Omdat verzekeraars niet alle prestaties bij alle openbare apotheken contracteren, zal een individuele apotheker zichzelf niet altijd direct herkennen in de gemiddelde apotheek. Zo wordt de farmaceutische zorg gedurende de avond, nacht en op zondagen veelal gecontracteerd bij dienstapotheken. Farmaceutische zorgprestaties als bijvoorbeeld het leveren van hoogcomplexere parenterale farmaceutische zorg zijn veelal exclusief gecontracteerd bij poliklinische apotheken.

Hoewel een belangrijk deel van de inkomsten van een apotheek dus gerelateerd is aan het verstrekken van geneesmiddelen, bewegen de tariefinkomsten niet volledig mee met het aantal verstrekkingen. De laatste jaren is een beweging ingezet waarbij mensen die geneesmiddelen via een geïndividualiseerde distributievorm verstrekt krijgen, deze niet meer wekelijks, maar veelal twee- of eventueel driewekelijks ontvangen. Dat zorgde er in 2021 mede voor dat het aantal verstrekkingen van de gemiddelde apotheek met bijna 1% daalde naar 100.800.

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



Tariefinkomsten gemiddelde apotheek stegen na coronajaar 2020.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

3.3 Studenten

Inhaalslag afgestudeerde apothekers in 2021

De universiteiten van Groningen, Leiden en Utrecht leverden in het academisch jaar 2020/2021 210 afgestudeerde apothekers af, 37 meer dan het jaar ervoor. De achterstanden, die vooral in Groningen door studieovertragingen zijn opgelopen, lijken hiermee grotendeels ingelopen.

In september 2021 startten, volgens opgave van de universiteiten, 626 eerstejaarsstudenten hun bacheloropleiding aan één van de drie (bio-) farmaceutische universitaire opleidingen in Utrecht, Leiden en Groningen. Dat zijn 272 eerstejaarsstudenten minder dan in het studiejaar daarvoor, toen 898 studenten startten. Dit is een afname van 30%.

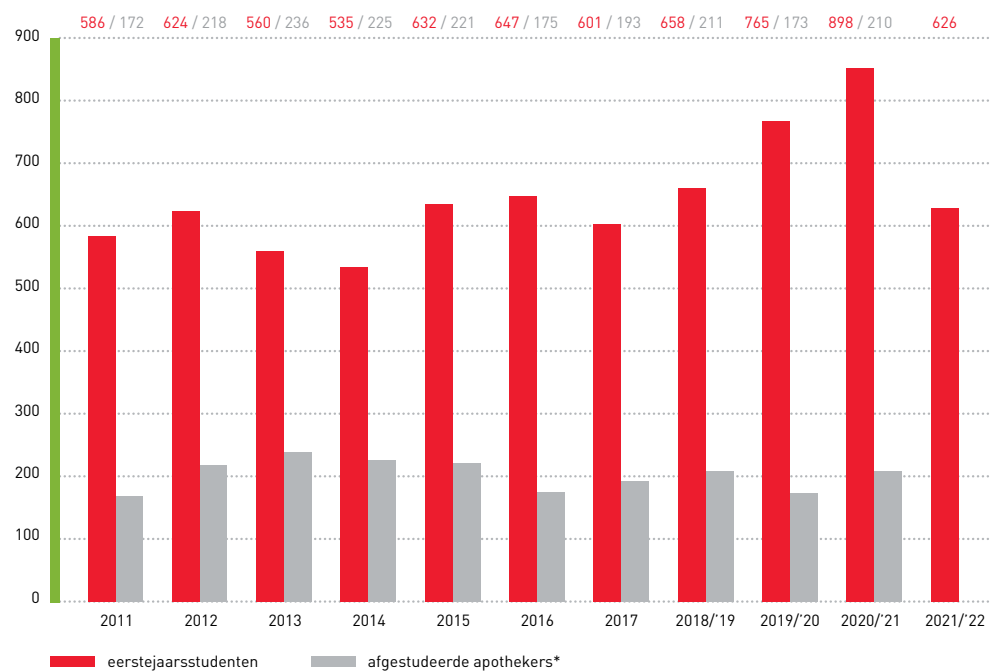
Voor de opleiding Bio-Farmaceutische Wetenschappen in Leiden geldt vanaf het academisch jaar 2021/2022 een numerus fixus van 250. Daardoor daalde de instroom van het aantal eerstejaarsstudenten met 65%: van 439 in september 2020 naar 162 in september 2021.

Bij de universiteit van Utrecht werd de numerus fixus verhoogd van 270 naar 300. Daar telde men 273 eerstejaars farmaciestudenten, negen meer dan in september 2020. In Groningen daalde het aantal eerstejaarsstudenten met vier, waarmee het aantal uitkwam op 191.

Afgestudeerden

Als een student de masteropleiding Farmacie afrondt, geeft dat recht op inschrijving in het register van Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG-register) met de titel apotheker. In Groningen slaagden in het academisch jaar 2020/2021 84 studenten voor het masterexamen farmacie. Dat is een inhaalslag ten opzichte van de 24 studenten die het jaar ervoor afstudeerden. In het academisch jaar 2019/2020 liepen sommige masterstudenten in Groningen studieovertraging op doordat een deel van de praktijkopdrachten vanwege de coronapandemie werd uitgesteld. De Universiteit Utrecht leverde met 99 geslaagden wederom de meeste apothekers af, maar wel 15 minder dan het voorgaande academisch jaar toen 114 studenten hun studie Farmacie afrondden. Vanuit de Universiteit Leiden mochten 27 nieuwe apothekers zich inschrijven in het BIG-register, iets minder dan in 2019/2020, toen 34 nieuwe apothekers uitstroomden. Het totaal aantal afgestudeerde apothekers in het academisch jaar 2020/2021 kwam daarmee uit op 210.

3.3 Aantal eerstejaarsstudenten per collegejaar (vanaf 2011) en afgestudeerde apothekers*



*afgestudeerde apothekers tot en met 2017 per kalenderjaar en vanaf 2018/2019 per collegejaar

Academisch jaar 2021/2022 telde 30% minder eerstejaars (Bio-)Farmacie.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen



Kerncijfers 2021

Farmaceutische zorg binnen het wettelijk verzekerde pakket

	NEDERLAND	GEMIDDELD PER APOTHEEK	GEMIDDELD PER INWONER
Omzet farmaceutische hulp	€ 4.700 miljoen	€ 2.348.000	€ 290
waarvan GVS-bijdragen	€ 74 miljoen	€ 37.000	€ 5
Geneesmiddelenkosten	€ 3.320 miljoen	€ 1.659.000	€ 205
WMG-geneesmiddelen	€ 3.220 miljoen	€ 1.608.000	€ 199
Buiten-WMG-geneesmiddelen	€ 100 miljoen	€ 51.000	€ 6
Apotheekvergoeding	€ 1.380 miljoen	€ 689.000	€ 85
WMG-prestatiebedrag terhandstellingen	€ 1.350 miljoen	€ 673.000	€ 83
WMG-prestatiebedrag zorgprestaties	€ 20 miljoen	€ 11.000	€ 1
Marge Buiten-WMG	€ 9 miljoen	€ 5.000	€ 1
Verstrekingen	210 miljoen	104.900	12,9
WMG-geneesmiddelen	202 miljoen	100.800	12,4
Buiten-WMG geneesmiddelen	8 miljoen	4.100	0,5
Populatie openbare apotheken*	16,2 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 apotheekhoudend huisarts.

A woman with long brown hair in a ponytail, wearing a white lab coat, is looking at a tablet computer. She is in a pharmacy, with shelves of medicine boxes visible in the background. The lighting is bright and natural.

SFK rapporten voor groepen en clusters

Voor samenwerkende apotheken is het mogelijk een groep of cluster te vormen bij de SFK. In zo'n samenwerkingsverband kunnen SFK-deelnemers onderling apotheekgegevens uitwisselen en gecombineerde overzichten bekijken voor zowel op maat gemaakte rapportages als bestaande SFK rapporten.

Voor meer informatie zie:
sfk.nl/groepen-clusters

SFK



Colofon

Data en feiten 2022 is een uitgave van de Stichting Farmaceutische Kengetallen. Overname van gegevens uit deze brochure is toegestaan mits onder volledige bronvermelding: Stichting Farmaceutische Kengetallen, augustus 2022.

ISBN/EAN 9789083080529

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