



Iedereen zijn steentje of een molensteen voor één?

Voor wie er nog zou aan twifelen: er zal bespaard moeten worden. Dus ook in de gezondheidszorg.

Het is voorlopig koffiedik kijken welke nu de precieze, becijferde besparingsdoelstellingen zullen zijn die de zes partijvoorzitters in gedachten hebben. Het is dan ook zinloos hierover nu al een cijferoorlog te ontketenen. Waar het nu wel om gaat zijn de principes en de uitgangspunten waarop het regeerakkoord zal rusten.

Alle actoren uit de gezondheidszorg moeten hun steentje bijdragen. "Logisch" denkt u, maar tot nu toe was dit niet zo. Het debat over de betaalbaarheid van de gezondheidszorg heeft vaak veel meer weg van een NIMBY¹-hoogmis: iedereen heeft fantastische ideeën over hoe bespaard moet worden... bij de buurman. Dat is niet vol te houden. Zeker niet als het om steeds dezelfde buurman gaat. Als die alle besparingen moet dragen wordt het *steentje* voor hem een *molensteen*.

Nochtans is het precies dit laatste wat dreigt te gebeuren als we het hebben over de geneesmiddelensector. Als er de afgelopen jaren bespaard werd in het RIZIV-budget, kwamen de geneesmiddelen steevast aan de beurt. De grote meerderheid van de harde besparingsmaatregelen kwam terecht bij de geneesmiddelen waarvan het octrooi afgelopen is, het generieke segment zeg maar. Nu is daar vanzelfsprekend iets voor te zeggen, omdat de R&D-kosten op deze producten afgeschreven zijn. Punt is echter dat door de opeenstapeling van de verschillende prijsdalingen over de jaren heen voor een aantal generieke geneesmiddelen de grenzen van het economisch haalbare bereikt zijn. Je kan niet eindeloos inleveren. Ieder generiek geneesmiddel dat nieuw op de markt komt moet minstens 44 % goedkoper zijn dan de initiële prijs van het merkproduct, zonder enige garantie op omzet. Daar bovenop komen een hele rits van verplichte prijsdalingen waardoor de prijs van heel wat belangrijke generieke geneesmiddelen uiteindelijk moet zakken tot 60% en meer, met uitschieters tot 90%. Daarentegen worden generieke geneesmiddelenbedrijven nog steeds heel wat obstakels in de weg gelegd, die verhinderen dat zij hun producten tijdig op de markt kunnen brengen. Zo zullen 17 van de 31 generieke geneesmiddelen die gepland waren om in 2010 of 2011 op de markt gezet te worden, er uiteindelijk niet of laattijdig komen. Op jaarbasis loopt het Riziv hierdoor 88 miljoen euro aan besparingen mis.

Waar het dus op aankomt is dat generieke geneesmiddelenbedrijven het ook in de toekomst de moeite waard blijven vinden om de concurrentie aan te gaan, en hun laaggeprijsde geneesmiddelen op de markt te zetten. Dat is niet alleen goed voor deze bedrijven zelf, ook de gemeenschap vaart er wel bij. Meer dan de helft van de generieke geneesmiddelen worden nog in België geproduceerd. Mochten er geen generieke geneesmiddelen geweest zijn, dan was tot nu toe de geneesmiddelenfactuur voor de Belgische Staat 2,5 miljard duurder uitgevallen.

De nieuwe regering staat voor de moeilijke uitdaging een duurzaam beleid uit te tekenen. Besparingen moeten evenwichtig verdeeld worden. We hebben er allemaal belang bij dat er ook na 2015 nog generieke geneesmiddelenbedrijven bestaan.

Joris Van Assche
Afgevaardigd Bestuurder
FeBelGen

(1) Nimby of "Not In My Back Yard"; in het Nederlands spreekt men ook wel eens over het Nivea-principe: "Niet in mijn voor- en achtertuin".