

## **Reactie van FeBelGen op de enquête i.v.m. de betaalbaarheid van geneesmiddelen**

**Eerder deze week ontstond in de media beroering naar aanleiding van de publicatie aangaande de betaalbaarheid van geneesmiddelen in het weekblad de Apotheker. Hieronder vindt u ter informatie de reactie van FeBelGen, de koepelorganisatie van de generieke geneesmiddelenbedrijven die in België zijn gevestigd.**

Aan de basis van de betaalbaarheid van geneesmiddelen liggen allicht verschillende elementen. Ongetwijfeld zal hierbij de verminderde koopkracht een rol spelen en met name voor mensen met een laag inkomen zoals werklozen, gepensioneerden en langdurig zieken. Uitgaven voor geneesmiddelen zijn daarenboven vaak onverwacht en passen bijgevolg niet in het geplande bestedingsschema. Als gevolg hiervan kunnen zich dus betalingsmoeilijkheden voordoen. Anderzijds heeft de overheid toch ook enkele maatregelen genomen die het bovenstaande zoveel mogelijk moeten opvangen. Denk aan de uitbreiding van het omnio-statuuut, het bestaan van de MAF, etc.

Een genuanceerde analyse dringt zich dan ook op.

Het is correct te stellen dat volgens de definitie van het KB “goedkoop voorschrijven” (2005) het aantal “goedkope” geneesmiddelen, waaronder de generieke geneesmiddelen, de laatste jaren gestegen is tot ongeveer 40 %.

Maar, merk evenwel op dat bij toepassing van dit KB deze 40 % slaat op de DDD<sup>1</sup> die deze ‘goedkope’ geneesmiddelen vertegenwoordigen en geen uitstaans heeft met de prijs van deze geneesmiddelen. Op basis van onze berekeningen stemt de 40 % DDD overeen met slechts 20 % van de waarde van de terugbetaalde geneesmiddelen aanwezig op de markt. Het probleem van de betaalbaarheid zit hem dus niet bij deze “goedkope” geneesmiddelen, maar bij alle andere geneesmiddelen die de resterende 80 % van de omzet uitmaken. Overigens tonen cijfers van het APB aan dat het aandeel van de dure geneesmiddelen (PP > 41,3 euro) over de jaren heen stijgt om met meer dan 16 % van de verpakkingen nu al meer dan 50 % van de waarde van de markt uit te maken.

*Wat er ook van weze, de betalingsmoeilijkheden wijzen er op dat veel meer nog dan vandaag het geval is er op een kosteneffectieve wijze met de middelen moet worden omgegaan.*

Zo kunnen de in het KB opgenomen percentages “goedkoop” voorschrijven worden verhoogd. Het feit dat de in 2005 opgelegde doelstellingen zeer gemakkelijk werden gehaald en er sindsdien vele nieuwe generieke geneesmiddelen op de markt zijn gekomen, moet dit haalbaar maken.

Voor een aantal therapeutische klassen kan bovendien worden gedacht aan het opstellen van een therapeutisch stappenplan gestoeld op “evidence based guidelines” en een analyse van de kosteneffectiviteit van de betrokken geneesmiddelen. Voor het geneesmiddel dat als “eerste keuze behandeling” weerhouden wordt, kan dan een percentage vastgelegd worden dat minimaal voorgeschreven moet worden. Om dit geneesmiddel ook attractief te maken voor de patiënt, kan er ook een verlaagd remgeld worden voor ingesteld (bijvoorbeeld 10 % i.p.v. 25 %). Op die manier krijgen we een ‘win – win’ –situatie voor zowel de overheid als de patiënt.

---

<sup>1</sup> DDD: Defined Daily Dose = komt overeen met de standaard-dosis voor een volwassene in de voornaamste indicatie van het actief bestanddeel (RIZIV-definitie)

Ook pleit FeBelGen er voor dat artsen die via het behalen van de percentages 'goedkoop' voorschrijven een bijzondere inspanning leveren voor het betaalbaar houden van de gezondheidszorg, hiervoor beloond zouden worden met een geïndividualiseerde materiële 'incentive'.

**Voor meer informatie gelieve contact op te nemen met de heer Joris Van Assche (Afgevaardigd bestuurder) 03/820 14 88 of 0475/36 80 17, [jva@febelgen.be](mailto:jva@febelgen.be)**