

Voorstel afzetgarantie t.b.v. registratiehouders generieke geneesmiddelen.

(10)(2a) (10)(2e), Menzis.

6 april 2020

Inleiding:

In het Coronaberaad is de vraagstelling opgeworpen of er mogelijkheden zijn om een afzetgarantie aan te bieden. Dit voorstel gaat over een afzetgarantie richting registratiehouders, gebaseerd op preferentiebeleid.

Op die wijze wordt binnen bestaande kaders een mogelijkheid geboden om een registratiehouder te stimuleren om een product te bestellen, omdat een bepaalde afzet gegarandeerd is. Meerdere registratiehouders hebben aangegeven dat het hebben van een preferentieafpraak marktzekerheid geeft, bestellingen daarop gebaseerd zijn en dat het risico op afschrijven van een product rond de vervaldatum kleiner wordt.

In Nederland zijn er drie partijen, die afspraken maken met registratiehouders over prijs en evt. volume: groothandels, ziekenhuisapothekers en zorgverzekeraars. De eerste twee gaat het om de hoogste marges, de zorgverzekeraar is op zoek naar de beste prijs voor de verzekerden.

Het idee is dat de zorgverzekeraar nu een dergelijke afspraak maakt om een fabrikant een garantie te geven van afzet en daarmee zijn risico over blijven zitten met voorraad weg te nemen.

Idee:

De zorgverzekeraar maakt met een registratiehouder een afspraak over preferent maken van een geneesmiddel ten behoeve van haar verzekerden in ruil voor het bestellen van dat benodigde geneesmiddel. (denk nu aan COVID-19 middelen als antibiotica) Hiermee is op voorhand een (deel)afzet bekend en min of meer gegarandeerd binnen een bandbreedte. De registratiehouder blijft dus niet met geneesmiddelen zitten. De registratiehouder bestelt het geneesmiddel en via de groothandels kan het aan de apotheken worden uitgeleverd. De preferentverklaring zorgt ervoor dat een deel van de afzet voor de registratiehouder gegarandeerd is, ook als de coronacrisis ten einde komt. Op basis van de declaratiegegevens van de zorgverzekeraar is immers vast te stellen wat de omzet op jaarbasis is in aantal verpakkingen.

Uitvoering:

Dit plan werkt vanwege het feit dat sommige zorgverzekeraars een beperkt aantal middelen in preferentiebeleid heeft opgenomen en dus ruimte heeft voor uitbreiding. Indien de registratiehouder levert betekent dit meer beschikbare doosjes, die voor de gehele markt beschikbaar zijn. Tegelijk blijft een groot deel van de markt vrij voor andere leveranciers. In het geval van Menzis bijvoorbeeld gaat het om 13% marktaandeel zodat 87% vrij blijft of wordt ingevuld door andere registratiehouders.

De registratiehouder maakt aan de zorgverzekeraar bekend dat hij een product wil bestellen en de zorgverzekeraar maakt het geneesmiddel vanaf de leverdatum preferent tot het product geheel is uitgeleverd of tot de vervaldatum. Het betreft in dit geval geen transparante uitvraag, omdat de bedoeling is extra volume op de markt te introduceren. Deze afspraak wordt contractueel vastgelegd (prijs, volume) tussen partijen.

Risico:

Een partij zou kunnen betogen dat door dit beleid anderen met de doosjes blijven zitten maar in een tijd van tekorten is dat geen realistisch scenario.

Ook zouden groothandels kunnen zeggen dat het hun taak is, echter groothandels hebben de afgelopen periode tekorten niet kunnen wegwerken en ze lijken eerder groter geworden door de reactie van groothandels op de nieuwe WGP. Nog onlangs bleek een partij ruim 100.000 doosjes amoxicilline niet kwijt te kunnen terwijl op de markt over tekorten werd gesproken (zie Farmanco)

Zorgverzekeraars die een bepaald product al in preferentiebeleid hebben kunnen dit vanzelfsprekend niet openbreken, tenzij een preferente partij aangeeft niet te kunnen leveren en toestemt in een staken van preferentiebeleid.

Slot:

Menzis is bereid deze rol te vervullen voor producten, die extramuraal vergoed worden op de Covid-19 lijst en producten waarvan tekorten te verwachten zijn, mits Menzis deze producten nu niet in preferentiebeleid heeft en mits Menzis en de registratiehouder tot overeenstemming komen.