



Data en feiten 2023

Het jaar 2022 in cijfers

Stichting Farmaceutische Kengetallen

Inhoudsopgave

	Inleiding	5
	Stichting Farmaceutische Kengetallen	5
	Over deze uitgave	7
	Data en feiten 2023 in vogelvlucht	11
	1 Nederland	17
	1.1 Uitgavenontwikkeling	17
	1.2 Gebruik van geneesmiddelen	19
	1.3 Prijsontwikkeling van geneesmiddelen	21
	1.4 Preferentiebeleid	23
	1.5 Marktaandelen van productgroepen	25
	1.6 Zorgverzekeraars	27
	2 Geneesmiddelen	31
	2.1 Uitgaven aan geneesmiddelen	31
	2.2 Gebruikers van geneesmiddelen	33
	2.3 Geneesmiddelen bij astma/COPD	35
	2.4 Geneesmiddelen bij cardiovasculair risicomanagement	37
	2.5 Geneesmiddelen bij diabetes	39
	2.6 Psychofarmaca	41
	2.7 Niet of gedeeltelijk vergoede geneesmiddelen	43
	3 Apotheekbedrijf	49
	3.1 Aantal apotheken	49
	3.2 De gemiddelde apotheek	51
	3.3 Studenten	53
	4 Kerncijfers 2022	57
	Colofon	60

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 is 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 geneesmiddel 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 al jaren de hoge kwaliteit en representativiteit van de gegevens.

Sinds 2016 ontvangt de SFK gegevens op dagelijkse basis. Ongeveer de helft van de SFK-deelnemers levert op dagelijks basis automatisch gegevens aan. 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 verwerkersovereenkomst moeten aangaan.

Om de gegevens van personen in verschillende apotheken wel te kunnen combineren met inachtneming van de anonimiteit van de patiënten, werkt de SFK sinds 2017 samen 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. Ook regionale samenwerkingsverbanden van samenwerkende SFK-deelnemers kunnen zich bij de SFK melden om toegang te krijgen tot regionale SFK-data.

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 2022 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 bovengenoemde 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. Benchmarkinformatie geeft een beeld hoe de eigen apotheek staat in vergelijking met andere apotheken.

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

Zie sfk.nl/indicatoren-rapportages

SFK

Data en feiten 2023

in vogelvlucht

Uitgaven openbare farmacie met 8,1% toegenomen

De uitgaven aan farmaceutische zorg binnen het basispakket via openbare apotheken stegen in 2022 met € 380 miljoen tot € 5,1 miljard, 8,1% meer dan in 2021. Geneesmiddelenkosten maken ruim 70% van deze uitgaven uit. De overige 30% bestaat uit tarieven die apothekers in rekening mogen brengen voor de farmaceutische zorgverlening. De gestegen uitgaven liggen ver boven de uitgavenstijging in de afgelopen jaren. Bijna een derde van de gestegen uitgaven komt door toelating van het combinatiepreparaat Kaftrio met ivacaftor, tezacaftor en elexacaftor (bij taaislijmziekte) tot het basispakket. Verder zorgde toegenomen gebruik van verschillende dure geneesmiddelen voor meer uitgaven.

Medicijngebruik per hoofd van de bevolking gestegen met 0,7%

Uitgedrukt in standaarddagdoseringen (DDD's) nam het totale gebruik van geneesmiddelen uit het basispakket in 2022 met 1,3% toe. Per hoofd van de bevolking steeg het gebruik van geneesmiddelen met 0,7% van 553 naar 557 DDD's; 0,6% daarvan is toe te schrijven aan de bevolkingstoename. Ondanks dat de groei minder sterk is dan in 2021, ligt het gebruik per hoofd in 2022 op het hoogste punt in 10 jaar. Hoewel de groep 75-plussers de grootste toename in geneesmiddelgebruik kent, nam het gebruik per hoofd in deze leeftijdsklasse in

2022 af met 0,7%. Dit komt doordat het aantal mensen in deze groep met 4,5% meer is toegenomen dan het geneesmiddelgebruik (3,8%).

Door herijking maximumprijzen prijspeil 1,1% 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 2023 daalde onder druk van de WGP de prijs van 8% van alle aangeboden verpakkingen, bij 1% ging hij juist omhoog en bij de overige ruim 90% bleef de prijs gelijk aan die van maart. Netto daalde het gemiddelde prijsniveau in april 2023 met 1,1% ten opzichte van de maand ervoor. Hiermee wordt op jaarbasis zo'n € 42 miljoen bespaard.

3,2 miljoen medicijngebruikers aangewezen op één fabrikant

Binnen het preferentiebeleid van zorgverzekeraars krijgen patiënten in beginsel alleen het door hun zorgverzekeraar aangewezen merk vergoed. Door een toename van het aantal artikelen dat bij alle verzekeraars die preferentiebeleid voeren, preferent is aangewezen, neemt de druk op de beschikbaarheid van geneesmiddelen in 2023 verder toe. Zo'n 3,2 miljoen gebruikers hebben

een geneesmiddel dat bij alle vier de grote zorgverzekeraarconcerns preferent is. Als een leverancier een beschikbaarheidsprobleem heeft, hebben deze gebruikers minder kans dat de rest van de markt nog wél kan leveren.

Generiek goed voor 80% van alle verstrekkingen, tegen 25% van de kosten

Spécialités maakten in 2022 64% van de geneesmiddelkosten uit, terwijl hun aandeel in receptplichtige verstrekkingen binnen het basispakket slechts 17% besloeg. De doorgaans goedkopere generieke middelen waren goed voor 25% van de geneesmiddelkosten en 80% van de verstrekkingen. Het aandeel van parallel geïmporteerde geneesmiddelen daalt al jaren en bedroeg in 2022 1,6% in verstrekkingen tegen 8% in kosten. Waar apothekers een (goedkoop) generiek geneesmiddel kunnen afleveren, doen zij dat in 97% van de gevallen. Medische of logistieke oorzaken kunnen redenen zijn om toch een spécialité of parallel geïmporteerd middel te leveren.

Middelen bij taaislijmziekte met stip in uitgaven top 10

Na toelating tot het basispakket per 2022 is Kaftrio, een combinatiepreparaat tegen taaislijmziekte, direct naar de derde plek in top 10 van middelen met de meeste uitgaven in 2022 geschoten. In totaal is € 115 miljoen aan Kaftrio uitgegeven door 1.100 gebruikers. Koplopers in de top 10 zijn, net als in 2020 en 2021, de DOAC's apixaban en rivaroxaban. Apixaban, dat eerder op de tweede plek stond, neemt nu met € 121 miljoen aan uitgaven de eerste positie in; rivaroxaban volgt met € 120 miljoen. Voor zowel Kaftrio als beide DOAC's geldt dat de overheid geheime prijsafspraken met de leveranciers heeft gemaakt, waardoor de werkelijke uitgaven lager liggen.

Amoxicilline grootste stijger in gebruikers top 10

Het totaal aantal gebruikers aan wie openbare apotheken in 2022 geneesmiddelen verstrekten, waaronder ook receptplichtige middelen die buiten het basispakket vallen, kwam uit op zo'n 13 miljoen personen. Net als in 2021 telden laxeremiddel macrogol (ruim 1,3 miljoen gebruikers) en maagzuurremmers pantoprazol (1,3 miljoen) en omeprazol (1,2 miljoen) de meeste gebruikers. Het aantal gebruikers van antibioticum amoxicilline nam met bijna 28% fors toe tot ruim 1 miljoen. Hiermee staat het middel op de 5de plek in de top 10.

Minder gebruikers niet-vergoede middelen, meer betaald aan deels vergoede middelen

Openbare apotheken verstrekten in 2022 aan 3,1 miljoen mensen een receptplichtig geneesmiddel dat niet voor vergoeding uit het basispakket in aanmerking komt, een daling van 2,5% ten opzichte van 2021. In totaal betaalden de gebruikers van deze middelen hiervoor bijna € 160 miljoen uit eigen zak. De daling in het aantal gebruikers van zelfbetaalde receptgeneesmiddelen komt vooral voor bij enkele geneesmiddelgroepen die veel gebruikers tellen, waaronder de maagzuurremmers (-6,7%) en hormonale en lokale anticonceptiva (-4,4%). Voor deels vergoede geneesmiddelen, met een inkoopprijs boven de door de overheid gestelde vergoedingslimiet, moesten 2,4 miljoen gebruikers in 2022 € 96 miljoen aan eigen bijdragen ophoesten. Dit is € 16 miljoen meer dan in 2021. 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.

Daling aantal openbare apotheken, vooral onder franchise-apotheken

Op 1 januari 2022 waren in Nederland 1.975 openbare apotheken gevestigd. Tegenover 10 nieuwgevestigde apotheken stonden 31 apotheeksluitingen. Per saldo zijn er daarmee 21 apotheken minder dan in 2021. Opmerkelijk was de daling van het aandeel franchise- of formule-apotheken van 59% naar 54%. Tegelijkertijd steeg het aandeel zelfstandige apotheken van 12% naar 16% in 2022. Het aandeel apotheken in eigendom van een keten bleef stabiel op 30%. Franchiseformule Service Apotheek telde met 490 apotheken de meeste apotheken. BENU Apotheken bleef de grootste apotheekketen in eigendoms-apotheken, maar kende een sterke daling in aangesloten franchise-apotheken.

Tariefinkomsten gestegen, maar minder dan inflatie

In 2022 verstrekte een openbare apotheek gemiddeld 102.000 keer een receptplichtig geneesmiddel ten laste van het basispakket, 1,5% meer dan in 2021. Vooral het aantal eerste uitgiftes liet een toename zien. De vergoeding voor de farmaceutische zorgactiviteiten door de apotheek in 2022 bedroeg gemiddeld € 714.000, een stijging van 4,4% ten opzichte van 2020. Deze toename is lager dan de inflatie die volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek in 2021 uitkwam op 10%. 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.

Meer belangstelling voor (bio-) farmaceutische opleidingen

Het aantal studenten dat na de zomer van 2022 startte als bachelor aan één van de (bio-) farmaceutische opleidingen bedroeg 713, 14% meer dan in 2021. Hiermee toont het aantal eerstejaarsstudenten weer een opgaande lijn na een dip in 2021. Ook het aantal studenten dat afstudeerde als apotheker, nam toe. In het academisch jaar 2021/2022 rondde 237 studenten hun master Farmacie af, 27 meer dan in het jaar ervoor.

Informatie aanvragen bij de SFK

De SFK beschikt over de meest complete database van het geneesmiddelgebruik in Nederland, samengesteld met behulp van 98% van de openbare apotheken. Naast eigen onderzoek voert de SFK informatieverzoeken uit voor apotheken, wetenschap, pers en overheid. Wilt u ook informatie over het geneesmiddelgebruik in Nederland?

Kijk dan voor meer informatie op:
sfk.nl/informatie-aanvragen

SFK

Nederland

1.1 Uitgavenontwikkeling

Uitgaven openbare farmacie stegen met 8,1%

De uitgaven aan farmaceutische zorg binnen het basispakket via openbare apotheken stegen in 2022 met € 380 miljoen tot € 5,1 miljard. Daarmee stegen de uitgaven met 8,1% ten opzichte van 2021. De stijging is fors hoger dan in eerdere jaren.

De uitgaven aan extramurale farmaceutische zorg omvatten de gedeclareerde geneesmiddelkosten plus de vergoeding voor de geleverde farmaceutische zorg. De geneesmiddelkosten maken ruim 70% van deze uitgaven uit. Het overige deel bestaat voor 98% uit tarieven die apothekers en zorgverzekeraars overeenkwamen voor de zorg die direct betrekking heeft op het verstrekken van geneesmiddelen. De andere 2% declareerden apothekers voor zorgprestaties die niet gerelateerd zijn aan een verstrekking. Het merendeel (42%) van de uitgaven aan deze zorgprestaties brachten apothekers in rekening voor farmaceutische begeleiding vanwege ontslag uit, of opname in het ziekenhuis of bezoek aan de polikliniek.

Trendbreuk

De gestegen uitgaven zijn hoger dan de raming van het ministerie van VWS in de begroting voor 2022. Destijds werd in 2022 een toename van 0,9% verwacht, wat in lijn ligt met de stijging van 0,9% die de SFK van 2020 op

2021 mat. De acht jaar voorafgaand aan 2022 stegen de uitgaven gemiddeld 1,8% per jaar. In vergelijking met de uitgavenontwikkeling in de afgelopen jaren, laten de uitgaven in 2022 met 8,1% dus een forse stijging zien, die vrijwel volledig is toe te schrijven aan Bijlage 2 middelen. Bijna een derde van de gestegen uitgaven (€ 115 miljoen) komt door de toelating van het combinatiepreparaat van ivacaftor, tezacaftor en elexacaftor (Kaftrio) tot het basispakket. Dit middel wordt gebruikt bij de behandeling van taaislijmziekte. Toegenomen gebruik van verschillende dure antidiabetica zorgde voor een toename van de uitgaven met ruim € 60 miljoen en toegenomen gebruik van DOAC-antistollingsmiddelen deed de uitgaven met ruim € 40 miljoen stijgen.

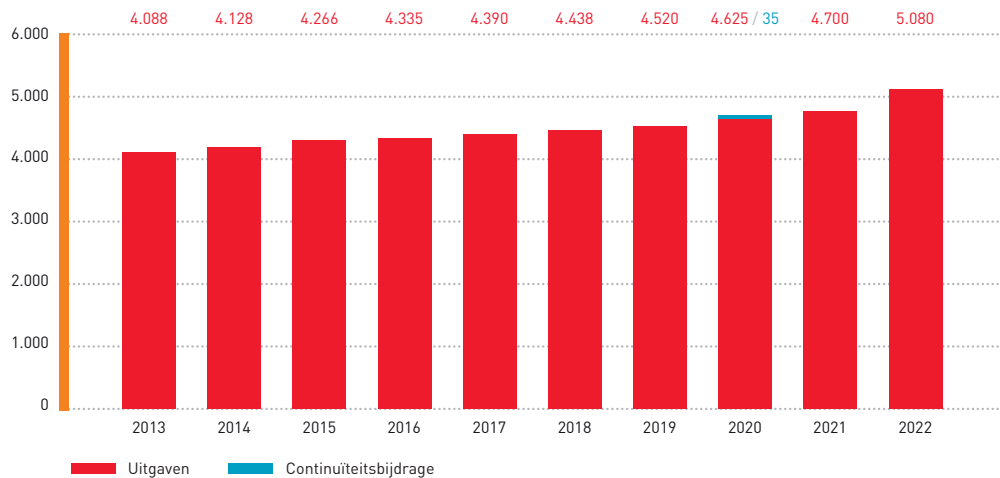
Verschillen

Zorgverzekeraars en de overheid ervaren de uitgaven lager dan de SFK berekent. Afspraken tussen verzekeraars en apothekers, fabrikanten en de overheid én fabrikanten en verzekeraars, leiden tot andere (geneesmiddel)prijzen dan

de door apothekers gedeclareerde kosten. Volgens recente cijfers van het Zorginstituut verrekenen overheid en verzekeraars via financiële onderhandse afspraken achteraf ruim 10% (ruim € 460 miljoen) met

leveranciers in 2022. Verder rekent de SFK eigen bijdragen toe aan de uitgaven, terwijl verzekeraars die tot een bedrag van € 250 per kalenderjaar bij de patiënt in rekening brengen.

1.1 Jaarlijkse uitgaven aan farmaceutische zorg via openbare apotheken, 2013-2022 (in mln €)



Grootste stijging uitgaven extramurale farmacie in jaren.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

1.2 Gebruik van geneesmiddelen

Medicijngebruik per hoofd met 0,7% gestegen

Net als in 2020 en 2021 verstrekten openbare apotheken ook in 2022 meer geneesmiddelen per hoofd van de bevolking ten opzichte van een jaar eerder. Hoewel de groei minder sterk is dan in 2021, ligt het gebruik in 2022 op het hoogste punt in 10 jaar.

In 2022 nam het gebruik van geneesmiddelen binnen het basispakket, uitgedrukt in standaarddagdoseringen (DDD), toe met 1,3%. 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. Op basis van CBS-cijfers schat de SFK dat ongeveer de helft van deze toename, 0,6%, toe te schrijven is aan de bevolkingstoename. De andere helft komt door een toegenomen gebruik per persoon. Per hoofd van de bevolking is het geneesmiddelgebruik in 2022 met 0,7% gestegen, van 553 naar 557 DDD's. Hiermee bereikt het gebruik per hoofd het hoogste punt in de afgelopen 10 jaar.

Gebruik per leeftijd

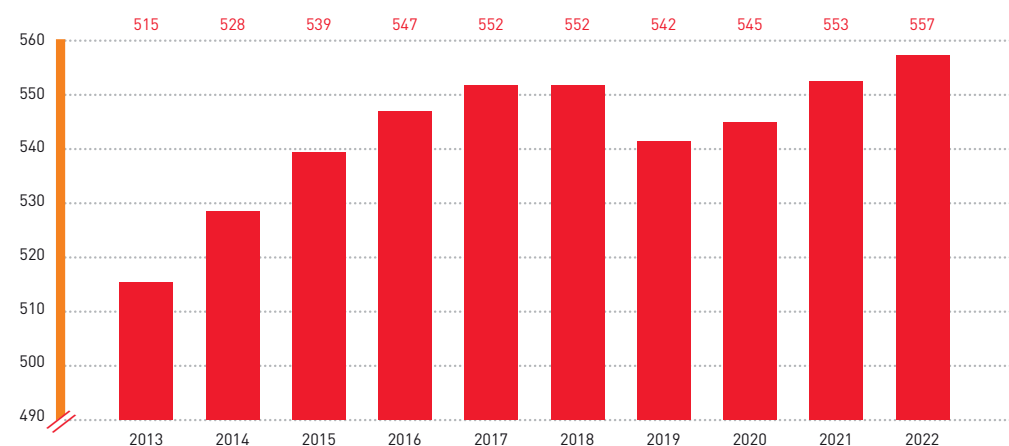
Het totale geneesmiddelgebruik in DDD's is het hardst gestegen in de groep 75-plussers (+3,8%) en de groep 21 tot en met 40-jarigen (+2,8%). Bij de 75-plussers komt de stijging vooral door een toegenomen gebruik van cholesterolverlagers rosuvastatine (+17,6%) en atorvastatine (+10,3%), alsmede bloedrukmiddel amlodipine (+6,2%). Bij de 21-40-jarigen zijn ketoconazolcrème tegen

schimmelinfecties van de huid (+50,9%), ADHD-middel methylfenidaat (+10,4%) en vitamine D (+6,0%) de grootste stijgers.

Het gebruik per hoofd nam ondanks deze stijgingen bij de 75-plussers af met 0,7%. Dit komt doordat het aantal mensen in deze groep met 4,5% meer is toegenomen dan het geneesmiddelgebruik (3,8%). De groep 75-plussers groeit sterk door de instroom van de grote groep mensen die vlak na de oorlog is geboren. Ook het aantal 21-40-jarigen nam toe, maar met 1,5% minder dan het geneesmiddelgebruik. Hierdoor nam het gebruik per hoofd in deze leeftijdsgroep toe met 1,3%.

In de groep 0-1-jarigen nam het geneesmiddelgebruik per hoofd met 9,5% het sterkst af. Dit komt vooral door een daling bij de in deze groep veelgebruikte smeersels voor de huid zonder werkzame stof, zoals vaseline (-9,2%) en vette crèmes en zalven (-6,1%). Het gebruik van twee andere producten voor op de huid, het antibioticum fusidinezuur en ontstekingsremmer triamcinolon, nam juist toe, met 19,3% respectievelijk 6,3%.

1.2 Gebruik pakketgeneesmiddelen in DDD's per hoofd van de bevolking per jaar (2013-2022)



Vanaf 2020 gestage groei geneesmiddelgebruik per hoofd van de bevolking.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

1.3 Prijsontwikkeling van geneesmiddelen

Prijzen dalen 1,1% door herijking van prijzenwet

De prijzen van receptplichtige geneesmiddelen in het basispakket daalden in april 2023 gemiddeld met 1,1% ten opzichte van de maand ervoor. Dit betekent op jaarbasis een besparing van € 42 miljoen. De herijking van de maximumprijzen heeft hierop de grootste invloed.

Jaarlijks geven we in Nederland ruim € 3 miljard uit aan geneesmiddelen die worden vergoed vanuit het basispakket. Bijna 60% van dat bedrag wordt betaald aan middelen waar een maximumprijs van toepassing is. In de Wet geneesmiddelenprijzen (Wgp) is namelijk bepaald dat en op welke manier de minister van VWS een maximumprijs kan vaststellen.

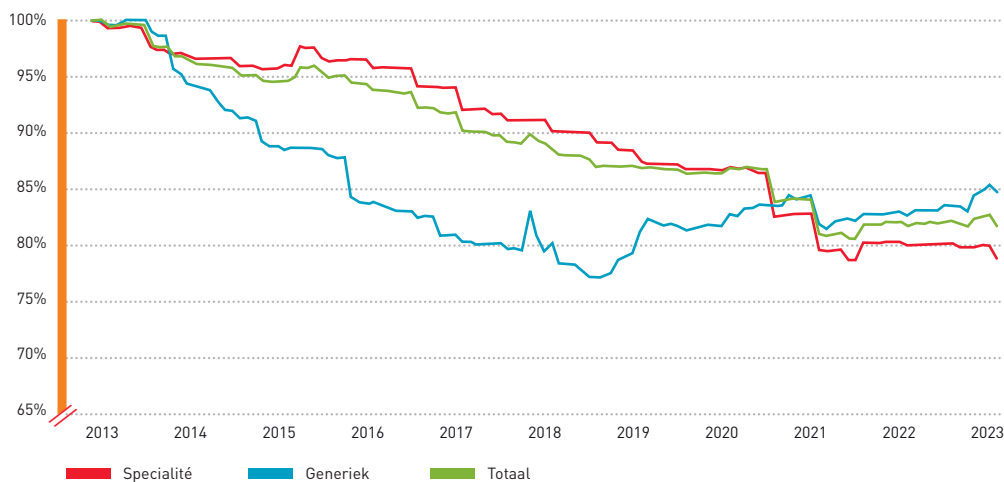
Wisselkoers

De minister van VWS stelt maximumprijzen vast als gemiddelde van de prijs in euro's in België, Frankrijk, Noorwegen en het Verenigd Koninkrijk. Bij die laatste twee landen hebben de wisselkoersen invloed. Bij de herijking van de prijzen in april 2023 hanteerde de minister wisselkoersen van rond 1 oktober 2022. Op dat moment lag de koers van het Britse pond 6% lager dan het vorige herijkingsmoment, en de Noorse kroon 8,5% lager. Daardoor werden geneesmiddelen bij gelijkblijvende prijzen in die landen door koersverschillen in euro's gerekend goedkoper.

Middelen waar een maximumprijs is vastgesteld laten in april een gemiddelde prijsdaling zien van 1,9%. Dit betekent op jaarbasis een daling van de uitgaven aan pakketgeneesmiddelen met € 43 miljoen. Door gemiddeld beperkte prijsstijgingen bij middelen die geen maximumprijs hebben, valt het netto prijseffect uit op € 42 miljoen (-1,1%) op jaarbasis voor alle pakketgeneesmiddelen.

Bij ruim 90% van alle beschikbare verpakkingen bleef in april 2023 de prijs gelijk aan die van maart. Bij 8% van de artikelen daalde de prijs, en bij 1% steeg die. Het grootste financiële effect van de prijsdalingen is zichtbaar bij geneesmiddel fingolimod, dat wordt toegepast bij multiple sclerose. De prijzen daalden gemiddeld met 14%. Gerekend met het afgeleverde volume van maart betekent dat met de prijzen van april een besparing van ruim € 3 miljoen op jaarbasis. Over het algemeen heeft de Wgp de meeste invloed op spécialité-(merk)geneesmiddelen. De prijzen van spécialités daalden sinds januari 2018 met 21% het meest. De prijzen van generieke geneesmiddelen daalden in diezelfde tijd met gemiddeld 15%.

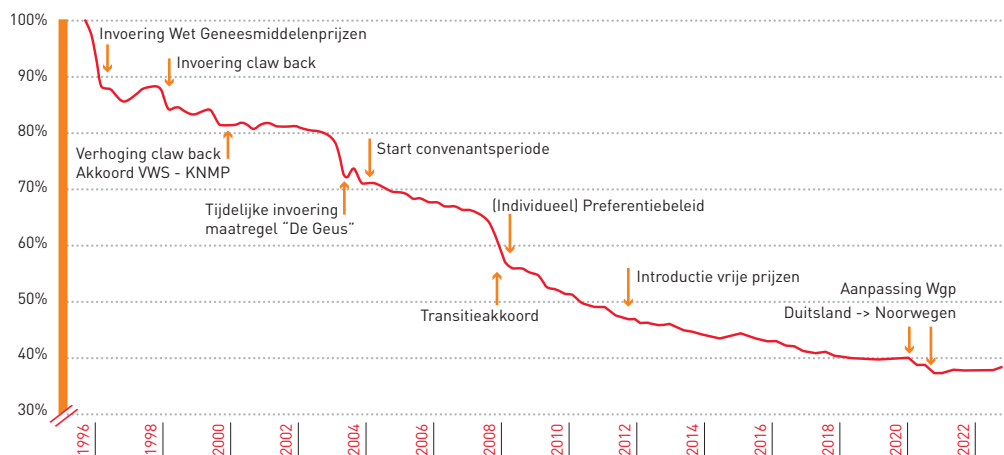
1.3.1 Prijsindex pakketgeneesmiddelen (totaal, spécialité en generiek jan. 2013 = 100)



Geneesmiddelprijzen liggen in januari 2023 18% lager dan in januari 2013.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

1.3.2 SFK prijsindex pakketgeneesmiddelen (1996 = 100)



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

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

1.4 Preferentiebeleid

3,2 miljoen medicijngebruikers afhankelijk van één fabrikant

Zorgverzekeraars voeren een preferentiebeleid bij geneesmiddelen met werkzame stoffen die meerdere fabrikanten produceren. Daardoor krijgen patiënten in beginsel alleen het door hun zorgverzekeraar aangewezen merk vergoed. Wijzigingen per januari 2023 leiden tot meer afhankelijkheid van één fabrikant en tot wisselingen voor patiënten.

Aan het eind van 2022 wezen verzekeraars weer artikelen van geneesmiddelfabrikanten aan als preferent per januari 2023. Bij 27% van de artikelen betrof de aanwijzing van een verzekeraar een ander merk dan het preferente middel van 2022. Chronische gebruikers van deze middelen moeten wisselen naar een artikel van een andere fabrikant om hun geneesmiddel vergoed te krijgen.

Van 383 werkzame stoffen vallen 7.512 verschillende artikelen onder het preferentiebeleid. Hiervan zijn 1.824 artikelen (24%) aangewezen als preferent bij ten minste één verzekeraar. De overige 76% is nergens preferent aangewezen. De SFK schat in dat in 2022 negen op de tien geneesmiddelgebruikers (minimaal) één geneesmiddel gebruikt dat bij tenminste één verzekeraar preferent is aangewezen.

Bij de grootste zorgverzekeraar, Zilveren Kruis, hadden apothekers tot en met 2022 de mogelijkheid om voor een zorgovereenkomst zonder preferentiebeleid te kiezen. Dat bood

fabrikanten van niet-preferente artikelen nog enig zicht op een (beperkt) marktaandeel in Nederland. Voor patiënten bood dit kansen op alternatieven wanneer de preferente leveranciers leveringsproblemen ervoeren. Vanaf 2023 biedt Zilveren Kruis alleen nog maar overeenkomsten aan met het preferentiebeleid. Hiermee is 92% van de verzekerden verzekerd bij een zorgverzekeraar die preferentiebeleid voert.

Beschikbaarheid

De druk op de beschikbaarheid van geneesmiddelen neemt in 2023 verder toe, door een toename van het aantal artikelen dat bij alle verzekeraars die preferentiebeleid voeren, preferent is aangewezen. In 2023 zijn 37 artikelen bij alle verzekeraars als preferent aangewezen. Dat aantal lijkt laag, maar in 2022 waren er in totaal 3,2 miljoen gebruikers van deze middelen. Wanneer een leverancier een beschikbaarheidsprobleem heeft, hebben deze gebruikers minder kans dat de rest van de markt nog wél kan leveren.

1.4 Preferente artikelen (links) naar aantal verzekeraars waar deze preferent zijn, met aantal gebruikers van deze artikelen (rechts)



*verzekeraars die het preferentiebeleid van VGZ volgen, zijn voor deze analyse samengenomen met VGZ. Een gebruiker van meerdere geneesmiddelen kan meegeteld zijn in verschillende categorieën

3,2 miljoen gebruikers van 37 artikelen die overal preferent zijn.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

1.5 Marktaandelen productgroepen

80% van verstrekkingen tegen 25% van geneesmiddelkosten

Van alle verstrekkingen van geneesmiddelen door Nederlandse openbaar apothekers was in 2022 80% een generiek geneesmiddel. Dit aandeel is gelijk aan dat van 2020 en 2021. Het bijbehorende aandeel in de totale geneesmiddelkosten is met 25% veel lager.

Nadat een patent op een spécialité is verlopen, mag een fabrikant van (meestal) merkloze geneesmiddelen een middel met dezelfde werkzame stof op de markt brengen. Prijzen van deze zogeheten generieke geneesmiddelen zijn meestal lager dan die van spécialités. Het gebruik van een generiek geneesmiddel kostte in 2022 gemiddeld € 4,20 per maand. Dat is ongeveer 10% van de prijs van één maand gebruik van een spécialité en een stijging van 12% ten opzichte van 2021.

Het zijn vooral prijsaanpassingen door fabrikanten die deze stijging verklaren. Deze prijzen zijn overigens gebaseerd op de apotheekkoopprijzen. In werkelijkheid betalen zorgverzekeraars minder dan deze apotheekkoopprijzen door bijvoorbeeld een met apothekers afgesproken afslag op de prijs en (onderhandse) prijsafspraken met leveranciers van geneesmiddelen.

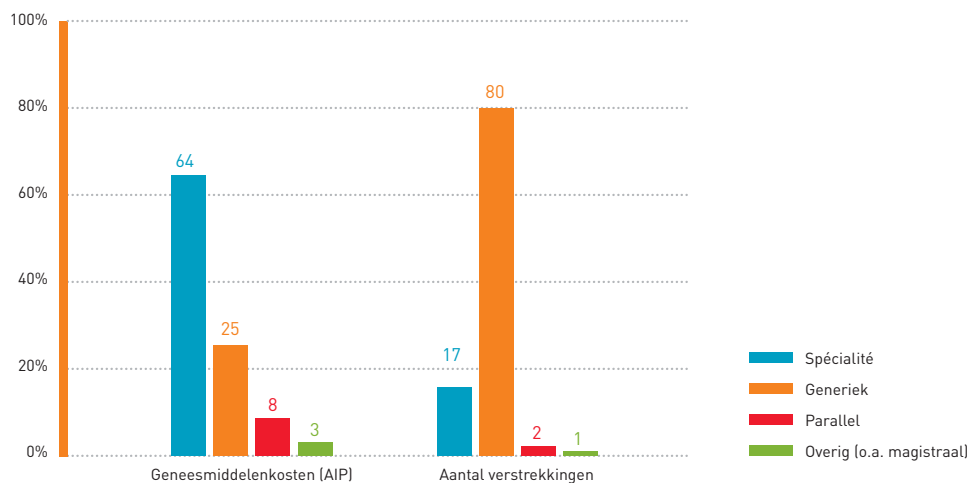
Totaal

In 2022 maakten generieke geneesmiddelen 25% uit van de totale extramurale geneesmiddelkosten. De kosten voor de door apothekers geleverde zorg zijn hiervan uitgesloten.

Het aandeel spécialité in deze kosten steeg ten opzichte van 2021 met 1 procentpunt naar 64%. De overige geneesmiddelen werden ofwel parallel geïmporteerd of bijvoorbeeld door apothekers magistraal bereid. Gemeten in het aantal verstrekkingen is het beeld anders: daar is 80% een generiek geneesmiddel, tegenover 17% spécialité. Het aandeel verstrekkingen van parallel geïmporteerde geneesmiddelen daalt al jaren en bedroeg in 2022 1,6%, wat 0,3-punt lager is dan in 2021.

Krap driekwart van alle verstrekkingen die vallen binnen het verzekerde pakket zijn multi-source geneesmiddelen. Multisource betekent in dit geval dat er naast het spécialité ook tenminste twee generieke aanbieders zijn opgenomen in de G-Standaard. Binnen deze groep middelen leveren apothekers in ruim 97% van de gevallen een (goedkoop) generiek geneesmiddel af. Medische of logistieke oorzaken kunnen redenen zijn voor apothekers om een spécialité of parallel geïmporteerd middel af te leveren.

1.5 Aandeel kosten en verstrekkingen (AIP) van receptplichtige pakketgeneesmiddelen naar inkoopkanaal (2022)



Geneesmiddelenkosten voor bijna twee derde spécialités.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

1.6 Zorgverzekeraars

5,4% medicijngebruikers naar andere verzekeraar

Rond de jaarwisseling 2022-2023 wisselde 5,4% van de geneesmiddelgebruikers van zorgverzekeraarsconcern. Dat is 0,8 procentpunt meer dan een jaar eerder, toen het overstappercentage onder medicijngebruikers uitkwam op 4,6%.

In het eerste kwartaal van 2023 telde de SFK ongeveer 7 miljoen gebruikers van receptplichtige pakketgeneesmiddelen. Voor ruim 382.000 gebruikers declareerde de apotheek hun verstrekkingen bij een ander zorgverzekeraarsconcern dan bij de laatste verstrekking in 2022. Het overstappercentage onder geneesmiddelgebruikers kwam daarmee uit op 5,4%.

Rond de jaarwisseling van 2021-2022 wisselde nog 4,6% van de medicijngebruikers van zorgverzekeraarsconcern. Vektis meldde begin 2023 een overstapcijfer van 8,2%, ten opzichte van 6,7% een jaar eerder. Anders dan Vektis heeft de SFK niet alle verzekerden in beeld, waardoor de SFK alleen het overstappercentage onder geneesmiddelgebruikers kan bepalen en geen algeheel overstapcijfer.

Marktaandelen

Zilveren Kruis (Achmea) is ook in 2023 het grootste zorgverzekeraarsconcern, met een marktaandeel onder geneesmiddelgebruikers van 27,1%. Een jaar eerder was dit nog 28,5%,

een afname van 1,4 procentpunt. Ook het marktaandeel van VGZ daalde, van 24,1% in 2022 naar 23,6% begin 2023, maar VGZ bleef qua grootte wel op de tweede plaats.

De nummer drie CZ had van alle zorgverzekeraars de grootste toename in marktaandeel: van 21,0% in 2022 naar 22,6% begin 2023. Menzis bleef op plek vier met een marktaandeel van 11,1% (was 11,5%). In totaal verruilden ruim 120.000 mensen hun polis bij VGZ, Zilveren Kruis of Menzis voor een polis bij CZ. Het marktaandeel van de grootste verzekeraar verschilt regionaal sterk. In Friesland is Zilveren Kruis met 71% dominant, maar in de regio Haaglanden komt de grootste zorgverzekeraar – CZ – op slechts 24% uit. Eén regio – Midden-Brabant – had in het eerste kwartaal van 2023 een andere dominante zorgverzekeraar. Hier is nu CZ dominant, terwijl dat in 2022 nog VGZ was. CZ had hier met bijna 39% nét een groter marktaandeel dan de ruim 38% van VGZ.

1.6 Dominante zorgverzekeraar per regio en marktaandeel onder geneesmiddelgebruikers (Q1 2023)



Eén regio – Midden-Brabant – heeft andere dominante verzekeraar in 2023.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

2

Geneesmiddelen

2.1 Uitgaven aan geneesmiddelen

Middelen bij taaislijmziekte met stip in uitgaven top 10

Na toelating tot het basispakket per 2022 schiet Kaftrio, een combinatiepreparaat tegen taaislijmziekte, met € 115 miljoen direct naar de derde plek in de uitgaven top 10. Twee antistollingsmiddelen, de DOAC's apixaban en rivaroxaban, gaan nog steeds aan kop.

Ivacaftor met tezacaftor en elexacaftor (Kaftrio) is een nieuw combinatiepreparaat tegen cystische fibrose (taaislijmziekte). Kaftrio dient gebruikt te worden in combinatie met het losse middel ivacaftor, waarbij de patiënt 's ochtends 2 tabletten Kaftrio moet innemen en 's avonds 1 tablet ivacaftor. In 2022 werd € 115 miljoen aan Kaftrio uitgegeven door zo'n 1.100 gebruikers, die daarnaast zo'n € 75 miljoen aan ivacaftor besteedden. Een behandeling met Kaftrio kostte hiermee gemiddeld € 175.000 per patiënt per jaar. Vanwege deze zeer hoge prijs werd Kaftrio in eerste instantie niet opgenomen in het basispakket. Nadat de overheid eind 2021 na geslaagde prijsonderhandelingen tot een akkoord kwam met de fabrikant, werd Kaftrio per januari 2022 opgenomen in het basispakket. Vanwege de korting die is bedongen op de prijs liggen de werkelijke kosten van dit middel lager dan hier genoemd.

Net als in 2020 en 2021 staan de DOAC's apixaban en rivaroxaban ook in 2022 bovenaan de top 10 van middelen waaraan het meeste geld is uitgegeven. Apixaban, dat in 2020 en 2021 op de tweede plek stond, neemt nu met € 121 miljoen aan uitgaven de eerste positie in; rivaroxaban volgt met € 120 miljoen.

De sterk gestegen uitgaven aan deze DOAC's van respectievelijk 19% en 10% komen door een eveneens sterk toegenomen gebruik van deze middelen. Het aantal gebruikers dat in 2022 apixaban kreeg via een openbare apotheek steeg met 21% tot 203.000. Het aantal gebruikers van rivaroxaban steeg met 12% en kwam uit op 212.000. Ook voor de DOAC's geldt dat de overheid in elk geval tot eind 2023 een financieel arrangement heeft gesloten met de fabrikanten. Hierdoor liggen de werkelijke uitgaven aan deze middelen lager.

Hoewel de korting op individuele middelen niet openbaar is, is de overall korting wel bekend. Uit de Kamerbrief Voortgang financiële arrangementen geneesmiddelen 2022 blijkt dat in 2021 de overall korting extramuraal uitkwam op zo'n 30%.

2.1 Top 10 pakketgeneesmiddelen met hoogste extramurale uitgaven (2022)

	WERKZAME STOF(FEN) (RANG IN 2021)	TOEPASSING	UITGAVEN (X MLN €)	VERSCHIL T.O.V. 2021	AANTAL GEBRUIKERS	VERSCHIL T.O.V. 2021
1	apixaban (2)	bij (kans op) trombose of beroerte	121*	19%	203.000	21%
2	rivaroxaban (1)	bij (kans op) trombose of beroerte	120*	10%	212.000	12%
3	ivacaftor met tezacaftor en elexacaftor (-)	bij cystische fibrose	115*	-	1.100	-
4	immunoglobuline, normaal i.v. (3)	bij afweerstoornissen	86	9%	1.800	6%
5	ivacaftor (-)	bij cystische fibrose	76*	94%	1.200	126%
6	metoprolol (5)	onder meer bij angina pectoris, verhoogde bloeddruk	69	4%	1.018.000	0%
7	colecalfiferol (4)	bij vitaminegebrek en bij (preventie) botontkalking	67	2%	997.000	2%
8	evolocumab (8)	bij een te hoog cholesterol	67*	16%	16.000	15%
9	pantoprazol (6)	bij (kans op) maagklachten	63	6%	1.079.000	2%
10	formoterol met beclometason (7)	bij astma/COPD	62	7%	273.000	14%

*Vanwege prijsarrangementen overheid liggen de werkelijke uitgaven lager dan hier gepubliceerd

Combinatie met ivacaftor hoogste binnenkomer in uitgaven top 10.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

2.2 Gebruikers van geneesmiddelen

Forse toename aantal gebruikers amoxicilline

Openbare apotheken verstrekten in 2022 aan ongeveer 1 miljoen mensen minstens één keer het antibioticum amoxicilline, een stijging van bijna 28%. Hiermee komt het op plek 5 in de top 10 gebruikers. Net als in 2021 staat macrogol in combinatiepreparaten bovenaan.

SFK kijkt voor het bepalen van de top 10 geneesmiddelen met de meeste gebruikers naar geneesmiddelen in het basispakket en naar receptplichtige middelen die buiten het basispakket vallen. Het totaal aantal gebruikers van deze middelen kwam in 2022 uit op ongeveer 13 miljoen personen.

De combinatiepreparaten met macrogol staan opnieuw op plek 1 met 1,3 miljoen gebruikers (+3,1%). De maagbeschermers pantoprazol en omeprazol volgen op plek 2 en 3. Het aantal gebruikers van pantoprazol, in 2021 nog op plek 3, nam toe tot 1,3 miljoen (+1,4%). Het aantal gebruikers bij omeprazol nam af tot 1,2 miljoen (-4,8%).

Stijgers en dalers

De grootste stijger in de top 10 over 2022 is het antibioticum amoxicilline. Het aantal gebruikers nam met bijna 200.000 toe (+27,6%) tot 1,0 miljoen. Hiermee steeg het van plek 10 naar plek 5. Een andere grote stijger is de luchtwegverwijder salbutamol.

De toename van 60.000 gebruikers (+7,6%) leverde het middel plek 8 op. De grootste daling in de top 10 komt voor rekening van de cholesterolverlager simvastatine. Het aantal gebruikers daalde met ruim 40.000 (-5,1%) waardoor het net uit de top 10 valt.

Amoxicilline is binnen de antibiotica het geneesmiddel met de meeste gebruikers en de grootste stijging. Maar bijna alle overige middelen binnen deze groep vertonen ook een stijging in het aantal gebruikers. Het aantal gebruikers van antibiotica (ATC-groep J01) steeg in 2022 fors met 15,6% naar 3,4 miljoen gebruikers en is daarmee weer op het pre-corona niveau van 2019.

De stijging in gebruikersaantallen verschilt per leeftijd. Bij de hele groep antibiotica was dit vooral te zien bij jonge kinderen in de leeftijd 1-10 (+44%). De amoxicilline laat een ander beeld zien. Naast een forse stijging in het aantal gebruikers bij de jongeren in de leeftijd van 2-10 (+50%) en 11-20 (+55%) valt ook de toename op in gebruikers van 75 jaar en ouder (+38%).

2.2 Top 10 geneesmiddelen naar aantal gebruikers in 2022

	WERKZAME STOF(FEN) (RANG IN 2021)	TOEPASSING	AANTAL GEBRUIKERS (X MLN)	VERSCHIL T.O.V. 2021
1	macrogolcombinaties (1)	bij obstipatie, ter darmlediging	1,34	3,1%
2	pantoprazol (3)	bij maagklachten	1,31	1,4%
3	omeprazol (2)	bij maagklachten	1,23	-4,8%
4	overige emollientia en protectiva (4)	bij een droge huid, onder meer eczeem, psoriasis	1,06	4,7%
5	amoxicilline (10)	bij bacteriële infectie	1,04	27,6%
6	metoprolol (5)	onder meer bij angina pectoris, verhoogde bloeddruk	1,02	0,5%
7	colecalfiferol (6)	bij vitaminegebrek en bij (preventie) botontkalking	1,02	1,0%
8	oestrogeen met levonorgestrel (7)	anticonceptiepil	0,95	-5,1%
9	diclofenac (9)	bij pijn	0,84	1,8%
10	salbutamol (11)	bij astma en COPD	0,84	7,6%

Amoxicilline grootste stijger in top 10.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

2.3 Geneesmiddelen bij astma/COPD

5,8% meer gebruikers astma/COPD-medicatie

Openbare apotheken verstrekten in 2022 aan ruim 1,5 miljoen mensen een geneesmiddel voor astma of COPD, 5,8% meer dan in 2021. Deze stijging komt vooral voor rekening van het monopreparaat salbutamol met ruim 840.000 gebruikers, 60.000 meer dan in 2021.

2.3.1 Kerncijfers 2022 van geneesmiddelen bij astma/COPD (ATC-groep: R03)

aantal gebruikers	1,5 miljoen
aantal verstrekkingen	6,4 miljoen
aantal DDD's	346 miljoen
uitgaven*	€ 308 miljoen

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

In 2022 ontvingen ruim 1,5 miljoen mensen een middel dat wordt gebruikt bij astma of COPD (ATC-groep R03). Het aantal gebruikers is daarmee 5,8% toegenomen ten opzichte van 2021. De geneesmiddelkosten bleven met € 260 miljoen ongeveer gelijk (-0,1%).

In 2020 en 2021 lag het aantal gebruikers van astma/COPD-middelen ongeveer 6% lager dan de jaren ervoor. In 2022 is het met ruim 1,5 miljoen gebruikers (+5,8%) weer terug op het niveau van 2019. De grootste stijger was salbutamol met een toename van 60.000 gebruikers. Waar salbutamol in 2019 nog 870.000 gebruikers kende, was dit in 2020 en 2021 afgenomen naar ongeveer 780.000 per jaar. Met 840.000 gebruikers in 2022 komt het aantal weer in de buurt van dat voor corona.

Combinatietherapie

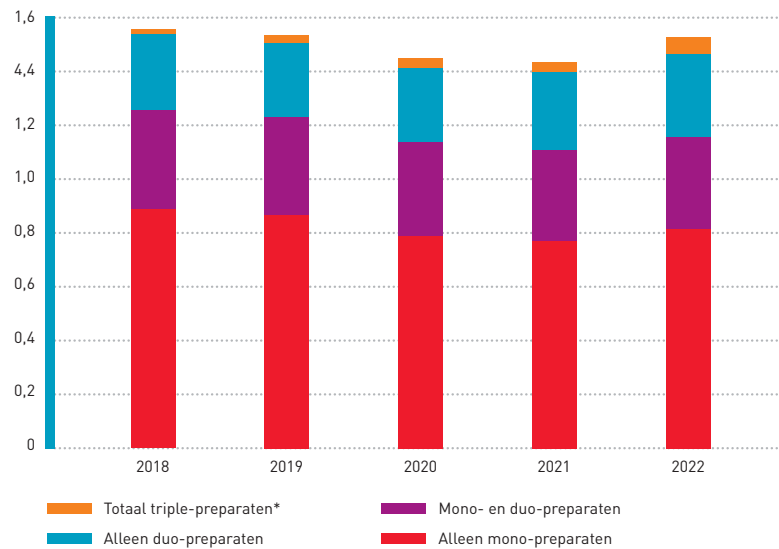
De markt voor astma/COPD-medicatie is de laatste jaren vooral uitgebreid met preparaten die bestaan uit een vaste combinatie van twee of zelfs drie middelen: de zogenoemde duo- en *triple*-preparaten. SFK heeft gekeken in hoeverre patiënten deze mono- en combinatiepreparaten combineerden in een kalenderjaar, waarbij SFK niet kon herleiden of de patiënten de preparaten ook daadwerkelijk tegelijkertijd gebruikten.

In 2022 gebruikte ruim de helft van de astma/COPD-patiënten (53%) één (of meer) mono-preparaten. Een duopreparaat kan worden gebruikt bij voldoende verbetering en blijvende indicatie voor duotherapie, mede vanwege

gebruiksgemak en ter bevordering van de therapietrouw. Een vijfde van de patiënten gebruikte alleen duoprepar(a)at(en) en bijna een kwart (23%) gebruikte zowel een mono- als een duopreparaat.

Slechts een klein deel van de patiënten (4%) gebruikte een triple-preparaat, al dan niet in combinatie met andere preparaten. Hoewel de NHG-Standaarden adviseren terughoudend te zijn met het voorschrijven van deze *triple*-therapie, vervijfvoudigde het aantal gebruikers van 12.000 patiënten in 2018 naar bijna 60.000 in 2022.

2.3.2 Aantal gebruikers van astma/COPD medicatie uitgesplitst naar mono- en combinatiepreparaten (2018-2022)



*aantal gebruikers van triple-preparaten al dan niet met mono- of duo-preparaat
Aantal gebruikers van astma/COPD-medicatie weer op pre-corona niveau.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

2.4 Geneesmiddelen bij cardiovasculair risicomanagement

Uitgavenstijging CVRM door meer gebruik dure middelen

Openbare apotheken verstrekten in 2022 aan 4,2 miljoen mensen een geneesmiddel voor cardiovasculair risicomanagement. Afhankelijk van de specifieke CVRM-middelen die de patiënt gebruikt, lopen de gemiddelde kosten per gebruiker sterk uiteen.

2.4.1 Kerncijfers 2022 van geneesmiddelen bij CVRM (ATC-groepen: B01, C01, C02, C03, C07, C08, C09, C10)

aantal gebruikers	4,2 miljoen
aantal verstrekkingen	71,5 miljoen
aantal DDD's	3.439 miljoen
uitgaven*	€ 1.274 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 omlind. De SFK rekent de volgende groepen tot de CVRM-middelen: antitrombotica, hartmiddelen, cholesterolverlagers en middelen tegen hoge bloeddruk. Laatstgenoemde groep kent als belangrijkste vertegenwoordigers plasmiddelen, bètablokkers, calciumantagonisten en RAAS-remmers.

Kwart bevolking

Openbare apotheken verstrekten in 2022 minstens eenmaal een CVRM-middel aan 4,2 miljoen mensen; +2,4% ten opzichte van 2021. Dit komt overeen met zo'n kwart van de Nederlandse bevolking. De meeste patiënten gebruiken twee tot drie verschillende soorten middelen, veelal een cholesterolverlager, bloeddrukverlager en/of antitromboticum.

De totale uitgaven aan CVRM-middelen kwamen in 2022 uit op bijna € 1,3 miljard; 5,3% meer dan in 2021. Met 4,2 miljoen gebruikers levert dat per gebruiker een gemiddelde uitgave op van zo'n € 300. Deze uitgaven zijn echter zeer

scheef verdeeld, afhankelijk van de specifieke middelen die de patiënt gebruikt. Zo bedroegen de uitgaven aan bètablokker metoprolol en cholesterolverlagers atorvastatine en simvastatine in 2022 maar respectievelijk € 68, € 55 en € 48 per gebruiker. Deze middelen staan in de CVRM-uitgaven top 10 vanwege hun hoge gebruikersaantallen. Daartegenover staan de veel minder gebruikte PCSK9-remmers evolocumab en alirocumab, twee relatief nieuwe cholesterolverlagers, met ieder gemiddeld meer dan € 4.000 aan uitgaven per gebruiker per jaar.

Koplopers in de uitgaven top 10 zijn de DOAC's apixaban en rivaroxaban, waaraan per middel door 200.000 personen ruim € 120 miljoen is besteed. Hekkensluiter is eveneens een DOAC: aan edoxaban is € 35 miljoen uitgegeven. Het toegenomen gebruik van relatief dure CVRM-medicatie heeft ervoor gezorgd dat de uitgaven aan deze middelen in de afgelopen tien jaar zijn gestegen met 51%, terwijl het gebruik (in DDD's) in dezelfde periode is toegenomen met 9,5%.

2.4.2 Top 10 CVRM-geneesmiddelen naar uitgaven (materiaalkosten AIP + tarief) met bijbehorend aantal gebruikers (2022)

RANG UITGAVEN*	GENEESMIDDEL	TOEPASSING	UITGAVEN (X MLN €)	AANTAL GEBRUIKERS	RANG GEBRUIK*
1	apixaban	DOAC antistollingsmiddel	121	204.000	17
2	rivaroxaban	DOAC antistollingsmiddel	120	213.000	16
3	metoprolol	bij hoge bloeddruk en angina pectoris	69	1.018.000	1
4	evolocumab	PCSK9 cholesterolverlaging	67	16.000	65
5	alirocumab**	PCSK9 cholesterolverlaging	58	13.000	73
6	valsartan met sacubitril	bij hartfalen	51	43.000	50
7	atorvastatine	cholesterolverlaging	39	700.000	4
8	simvastatine	cholesterolverlaging	38	801.000	2
9	acetylsalicylzuur	antistollingsmiddel	37	694.000	5
10	edoxaban	DOAC antistollingsmiddel	35	58.000	41

*rang binnen gebruik CVRM-geneesmiddelen

**uitgaven en aantal gebruikers inclusief bijstelling unieke leveranties

DOAC's en cholesterolverlagers ruim vertegenwoordigd in top 10 uitgaven.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

2.5 Geneesmiddelen bij diabetes

Kosten diabetesmiddelen met ruim 19% gestegen

Nederlandse openbare apotheken verstrekten in 2022 aan bijna 910.000 mensen diabetesmedicatie, bijna 40.000 meer dan in 2021 (+4,5%). De bijbehorende geneesmiddelkosten namen toe met bijna € 48 miljoen tot bijna € 300 miljoen, een stijging van ruim 19%.

2.5.1 Kerncijfers 2022 van geneesmiddelen bij diabetes (ATC-groep: A10)

aantal gebruikers	0,9 miljoen
aantal verstrekkingen	11 miljoen
aantal DDD's	512 miljoen
uitgaven*	€ 364 miljoen

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

Van de 910.000 mensen aan wie apotheken in 2022 diabetesmiddelen verstrekten, gebruikte 13% uitsluitend een insuline. Ruim twee derde (68%) gebruikte alleen een non-insuline antidiabeticum en bijna een op de vijf (19%) gebruikte diabetesmedicatie uit beide groepen.

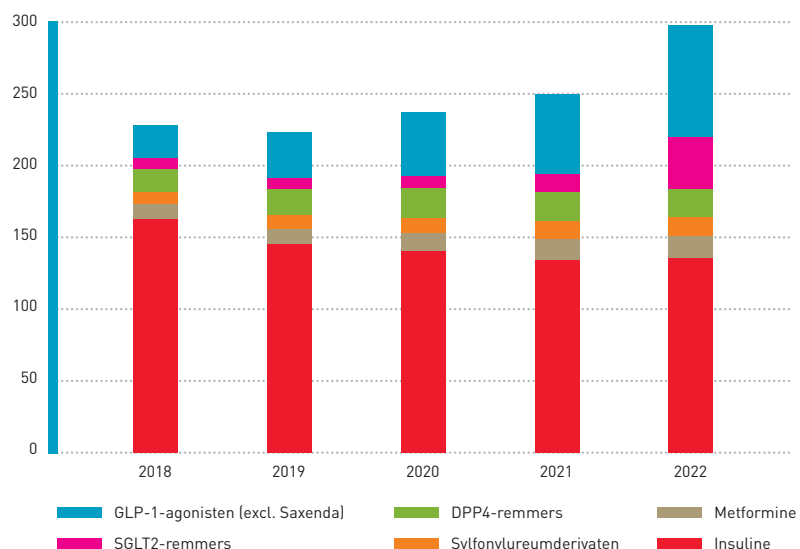
NHG-Standaard

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 gebruikers van deze middelen. Het aantal gebruikers van SGLT2-remmers nam in 2022 toe van bijna 45.000 naar bijna 120.000 (+165%) en bij de GLP-1-agonisten nam dit toe van ruim 58.000 naar bijna 84.000 (+43%). Bij de GLP-1-agonisten is Saxenda buiten beschouwing gelaten, aangezien dit product is geregistreerd voor obesitas en niet voor diabetes.

De stijging van het aantal gebruikers bij de SGLT2-remmers en GLP-1-agonisten zorgde ook voor een toename van de geneesmiddelkosten. In totaal waren de kosten voor diabetesmiddelen bijna € 300 miljoen; een groei van

2.5.2 Kosten diabetesmiddelen (2018-2022)



GLP-1 agonisten en SGLT2 remmers zorgen voor toename kosten.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

€ 48 miljoen. Deze toename is vooral toe te schrijven aan de SGLT2-remmers (+ € 24 miljoen) en de GLP-1-agonisten (+ € 22 miljoen).

De kosten variëren sterk per geneesmiddelgroep. De gemiddelde jaarlijkse kosten van een behandeling met een sulfonylureumderivaat bedragen € 32 en voor metformine € 34 per

patiënt. De DPP-4-remmers en SGLT2-remmers zijn een stuk duurder met respectievelijk € 487 en € 549 voor een jaarbehandeling. De GLP-1-agonisten spannen de kroon met € 1187. Ter illustratie: de kosten voor een behandeling met insuline bedragen gemiddeld € 359 per patiënt per jaar.

2.6 Psychofarmaca

Toename van ruim 50.000 gebruikers psychofarmaca

Openbare apotheken verstrekten in 2022 aan bijna 2,5 miljoen mensen een psychofarmacon, een toename van ruim 50.000 gebruikers ten opzichte van 2021 (+2,2%). De groei komt voor rekening van middelen bij ADHD en antidepressiva.

2.6.1 Kerncijfers 2022 van geneesmiddelen bij psychische aandoeningen (ATC-codes N05 en N06)

aantal gebruikers	2,5 miljoen
aantal verstrekkingen	24 miljoen
aantal DDD's	603 miljoen
uitgaven*	€ 391 miljoen

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

Tot de psychofarmaca (ATC-codes N05 en N06) behoren geneesmiddelen bij ADHD, antipsychotica, antidepressiva en benzodiazepines, en een (beperkt) aantal middelen die niet bij deze grote groepen horen. Van de in totaal 2,5 miljoen mensen gebruikten 750.000 personen middelen uit meerdere groepen. De benzodiazepines kenden de meeste gebruikers met ruim 1,3 miljoen, gevolgd door de antidepressiva met bijna 1,2 miljoen gebruikers.

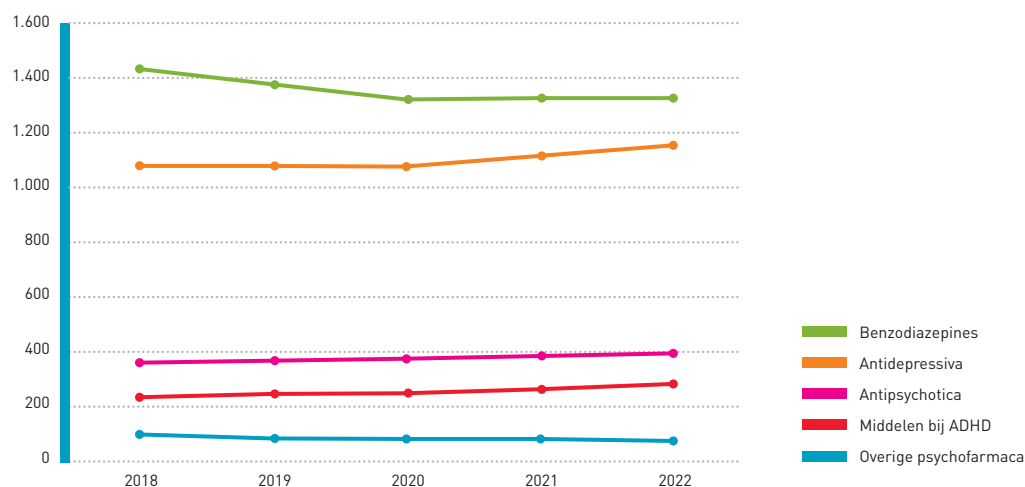
In 2022 was het aantal mensen dat psychofarmaca gebruikt toegenomen met ruim 50.000 (+2,2%) ten opzichte van 2021. Dit komt voor rekening van de middelen bij ADHD (+7,9%) en de antidepressiva (+3,3%). De groep overige psychofarmaca telde juist minder gebruikers (-5,9%) en het aantal benzodiazepinegebruikers daalde licht (-0,2%).

Stijgers

De grootste toename van gebruikers (+7,9%) kwam voor rekening van de middelen bij ADHD. Methylfenidaat had 15.000 gebruikers meer, van wie 60% het voor de eerste keer ontving. Het aantal gebruikers van antidepressiva nam toe met 3,3%. Dit werd voor een klein deel veroorzaakt door een toename van het aantal starters van antidepressiva. Het merendeel van de groei is toe te schrijven aan patiënten die antidepressiva langer gebruikten.

Binnen de antidepressiva steeg het aantal gebruikers van nortriptyline (+11%) en bupropion (+19%) het sterkst. Van beide stoffen is bekend dat ze niet (alleen) als antidepressivum worden toegepast. Zo wordt nortriptyline ook gebruikt bij zenuwpijn en bupropion bij het stoppen met roken.

2.6.2 Aantal gebruikers psychofarmaca naar geneesmiddelengroep (2018-2022) (x 1.000)



Benzodiazepines kennen hoogste aantal gebruikers binnen psychofarmaca.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

Ouderen

Het gebruik van antipsychotica bij ouderen vraagt aandacht vanwege een eventueel lagere dosering. Van de in totaal 446.000 75-plussers die een antipsychoticum gebruikten, ontving in 2022 bijna de helft (47%, 212.000 mensen) een eerste uitgifte voor één van deze middelen. De meeste mensen ontvingen een benzodiazepine met een eerste uitgifte (148.000 mensen), gevolgd door antidepressiva (53.000) en antipsychotica (40.000).

2.7 Niet of gedeeltelijk vergoede geneesmiddelen

Minder gebruikers van zelfbetaalde medicijnen en ruim € 96 miljoen aan GVS-bijdragen

In Nederland vergoeden zorgverzekeraars geneesmiddelen die door de minister van VWS zijn opgenomen in het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS). Sommige middelen moeten volledig zelf betaald worden door gebruikers, omdat deze middelen niet in het GVS zijn opgenomen. Het aantal gebruikers van zelfbetaalde middelen daalde in 2022 met bijna 2,5% ten opzichte van 2021. Andere middelen worden niet volledig vergoed, omdat deze GVS-geneesmiddelen een prijs boven de vergoedingslimiet hebben. In 2022 werd in totaal ruim € 96 miljoen aan eigen bijdragen betaald, € 16 miljoen meer dan in 2021. De maximeringsregeling, waarbij de bijbetaling maximaal € 250 per persoon per jaar mag bedragen, hielp 71.000 mensen.

Niet vergoed

In Nederland vergoeden zorgverzekeraars geneesmiddelen die door de minister van VWS zijn opgenomen in het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS). De meeste receptplichtige geneesmiddelen zijn in het GVS opgenomen, maar een relatief klein deel niet. Voor die middelen is wel een recept nodig voordat een apotheker dit middel mag verstrekken, maar verzekeraars vergoeden dit middel niet.

Nederlandse openbaar apothekers verstrekten in 2022 aan 3,1 miljoen mensen zo'n receptplichtig geneesmiddel dat gebruikers zelf betaalden. Dat is een daling van bijna 2,5% ten opzichte van 2021. De bijbehorende uitgaven daalden met een vergelijkbaar percentage naar € 160 miljoen, exclusief 9% btw.

Dalers

De daling in het aantal gebruikers van zelfbetaalde receptgeneesmiddelen komt vooral voor bij enkele geneesmiddelgroepen die veel gebruikers tellen. De grootste daling is zichtbaar bij de maagzuurremmers. Mensen krijgen sinds 2012 hun maagzuurremmers alleen nog maar vergoed bij chronisch gebruik. Hier nam het aantal gebruikers in 2022 af met 55.000, een daling van ongeveer 6,7%. Patiënten gaven in 2022 € 15,6 miljoen uit aan maagzuurremmers.

Ook neemt al enige jaren het aantal gebruikers van hormonale en lokale anticonceptiva af. Over 2022 telde de SFK bijna 50.000 gebruikers minder, een daling van 4,4%. Vrouwen gaven in 2022 ongeveer € 44,1 miljoen uit aan anticonceptiva.

Daalde het aantal gebruikers van zelfbetaalde vitamine D in 2022 nog, in 2023 verwacht de SFK weer een toename. Alle sterktes van vitamine D zijn per 1 januari 2023 uit het GVS uitgestroomd en 1 miljoen mensen moeten dit in principe zelf gaan betalen.

Grootste stijger

Stijgingen in gebruikersaantallen doen zich ook voor. Zo nam het aantal gebruikers van

zelfbetaalde malariamiddelen in 2022 het meest toe. Mensen krijgen deze middelen alleen vergoed voor de behandeling van malaria, maar niet als zij het profylactisch krijgen voorgeschreven. Het aantal gebruikers steeg in 2022 van nog geen 25.000 naar 77.000. Daarmee is het aantal gebruikers nog niet terug op het niveau van vóór de coronapandemie, toen jaarlijks tot 150.000 mensen malariaprofylaxe gebruikten.

2.7.1 Top 10 receptplichtige niet-vergoede geneesmiddelgroepen met hoogste aantal gebruikers (2022)

	GENEESMIDDEL(GROEP)	AANTAL GEBRUIKERS	VERSCHIL T.O.V. 2021	UITGAVEN (X MLN. €)	VERSCHIL T.O.V. 2021
1	Anticonceptiva, systemische en lokale	1.080.000	-4,4%	44,1	-5,1%
2	Slaap- en kalmeringsmiddelen	990.000	-0,9%	43,2	0,2%
3	Maagzuurremmers	770.000	-6,7%	15,6	-2,6%
4	Middelen bij erectiestoornissen	120.000	4,9%	14,1	-0,2%
5	Malariamiddelen	77.000	238%	4,2	191%
6	Paracetamol (hoge sterkte)	58.000	-11%	3,0	-17%
7	Ontwormingsmiddelen	47.000	87%	3,2	90%
8	Salicylzuur- en ureum preparaten	46.000	-4,7%	1,0	-0,7%
9	Bacteriële en virale vaccins	37.000	-28%	3,7	-3,6%
10	Vitamine D	26.000	-26%	1,3	-23%

Zelfbetaalde anticonceptiva tellen de meeste gebruikers.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

Gedeeltelijk vergoed

Voor de meeste geneesmiddelen die vanuit de basisverzekering worden vergoed (het geneesmiddelenvergoedingssysteem, GVS) zijn door de overheid vergoedingslimieten vastgesteld. Als de prijs van een geneesmiddel

boven deze limiet ligt, moet de verzekerde het verschil bijbetalen. In 2022 gold dit voor 2,4 miljoen geneesmiddelgebruikers. In totaal werd in 2022 ruim € 96 miljoen aan GVS-bijdragen betaald, € 16 miljoen meer dan in 2021.

Maximering

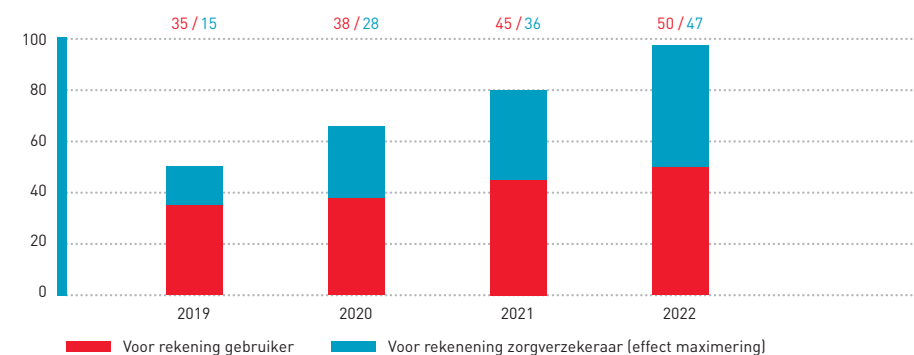
De GVS-bijdragen werden echter niet volledig door de gebruikers betaald. Voor sommige geneesmiddelen bieden fabrikanten namelijk een (gedeeltelijke) terugbetaalregeling. De SFK heeft echter geen zicht op het gebruik van deze terugbetaalregelingen. Daarnaast bestaat sinds 2019 een maximeringsregeling, waarbij zorgverzekeraars het bijbetalingsbedrag boven de € 250 per persoon per jaar alsnog vergoeden. In 2022 profiteerden ruim 71.000 verzekerden, 3% van het totaal aantal bijbetalers, van deze maximeringsregeling. Zorgverzekeraars betaalden voor deze mensen in totaal € 47 miljoen aan GVS-bijdragen, bijna de helft van het totaal aan GVS-bijdragen.

De geneesmiddelen met de hoogste eigen bijdragen in 2022 zijn, net als in 2021, de

ADHD-middelen dexamfetamine, methylfenidaat en lisdexamfetamine. Samen hadden zij in 2022 ruim € 52 miljoen aan GVS-bijdragen, tegenover € 46 miljoen in 2021. Bij alle drie de middelen nam het aantal mensen met een bijbetaling toe, terwijl de gemiddelde bijbetaling per persoon ongeveer gelijk bleef.

Bij mercaptamine in de vorm van een capsule met vertraagde afgifte, toegepast bij cystinose om de vorming van schadelijke cystinekristallen op het hoornvlies te verminderen, steeg het totaal aan GVS-bijdragen van € 2 miljoen in 2021 naar € 5,2 miljoen in 2022. Daarmee had het na de drie ADHD-middelen de hoogste bijbetaling in 2022. Deze € 5,2 miljoen kwam overigens vrijwel geheel voor rekening van de zorgverzekeraar, want de gemiddelde bijbetaling per gebruiker bedroeg ongeveer € 120.000.

2.7.2 Hoogte GVS-bijdragen per jaar (x mln € en inclusief btw, 2019-2022)



N.B.: Anders dan gebruikelijk in SFK-publicaties zijn de bedragen op deze pagina inclusief btw omdat de maximeringsregeling betrekking heeft op bedragen inclusief 9% btw.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen



SFK in samenwerkingsverband

Apotheken kunnen binnen de SFK een samenwerkingsverband vormen, waarin deelnemers onderling informatie kunnen uitwisselen en gecombineerde overzichten kunnen bekijken voor een groep, cluster of regio.

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

SFK



Apotheekbedrijf

3.1 Aantal apotheken

Aantal apotheken daalt naar niveau van 2013

Nederland telde per 1 januari 2023 1.975 openbare apotheken. Gedurende 2022 kwamen er tien nieuwe apotheken bij, terwijl er 31 sloten. Opvallend was de afname van het totaal aantal franchise-apotheken (-108) en de toename van het aantal zelfstandige apotheken (+82).

Tussen januari 2022 en januari 2023 daalde per saldo het totaal aantal apothekvestigingen met 21, van respectievelijk 1.996 naar 1.975. Het totaal aantal openbare apotheken in Nederland is niet meer zo laag geweest sinds 2013 toen Nederland 1.974 apotheken telde. Hoewel het aantal apotheken in 2022 vrijwel gelijk is aan 2013, is het aantal verstrekte standaarddagdoseringen (DDD) tussen 2013 en 2022 met 13% toegenomen, van 7,5 miljard DDD's in 2013 naar 8,5 miljard DDD's in 2022.

Ketens en formules*

Waar in 2021 nog 88% van alle apotheken was aangesloten bij een keten of formule, is dat in 2022 gedaald naar zo'n 84%. Opmerkelijk was de daling van het aandeel franchise- of formule-apotheken van 59% (1.171) naar 54% (1.063). Tegelijkertijd steeg het aantal zelfstandige apotheken van 234 (12%) in 2021 naar 316 (16%) in 2022. Het aandeel apotheken in eigendom van een keten bleef stabiel op 30% (596 apotheken).

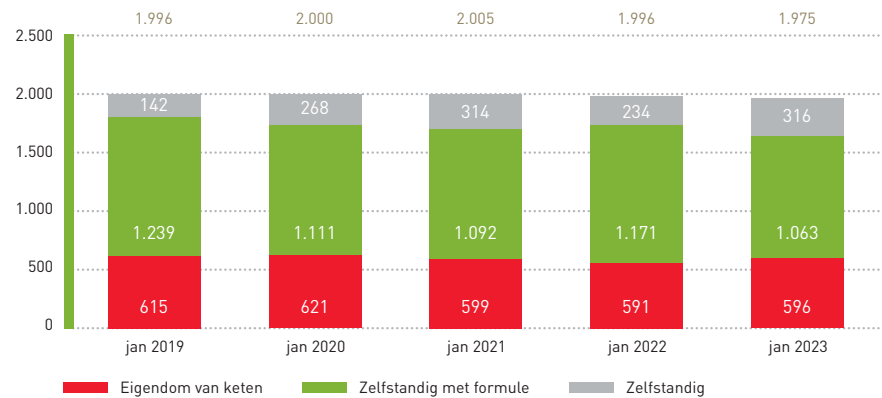
Franchiseformule Service apotheek had met 490 apotheken de meeste aangesloten apotheken in 2022, zes meer dan in 2021. BENU Apotheken sloot 2022 af met in totaal 340 aangesloten apotheken, 101 minder dan eind 2021. De sterke daling doet zich voor bij de franchise-apotheken van BENU, die afnamen van 113 in 2021 naar 14 in 2022. Wat betreft eigendomsapotheken blijft BENU Apotheken met 326 vestigingen (-2) de grootste apotheekketen in Nederland. Alliance Healthcare telde eind 2022 179 apotheken, waarvan 59 in eigendom (+1) en 120 franchise-apotheken (-10). Bij VNA zijn in totaal 155 apotheken aangesloten, waaronder honderd eigendomsapotheken en 55 apotheken die niet (volledig) eigendom zijn. Medsen ging van 41 naar 45 eigendomsapotheken. Tot slot zijn de kleinere ketens exact gelijk gebleven in 2022 met 33 VAL-apotheken, achttien apotheken van de Acdapha groep en vijftien apotheken die vallen onder de Zorggroep Almere.

Apart is de Pluriplus-formule, die de belangen van apotheken behartigt, bijvoorbeeld bij contractonderhandelingen. De apotheken blijven autonoom en niet herkenbaar als

onderdeel van Pluriplus. Na een aanzienlijke groei van 22% in 2021 daalde het aantal aangesloten apotheken in 2022 met twee, naar 384.

*de cijfers in deze paragraaf zijn gebaseerd op de opgave van de betreffende ketens/formules

3.1 Aantal openbare apotheken naar eigendom van ketens en formuleverband (jan 2019-jan 2023)



Het aantal apotheekvestigingen daalde met 21 tussen januari 2022 en januari 2023.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

3.2 De gemiddelde apotheek

Tariefinkomsten stijgen, maar minder dan inflatie

De vergoeding die een gemiddelde apotheek ontvangt voor farmaceutische zorgactiviteiten is in 2022 met 4,4% toegenomen tot ongeveer € 714.000. Deze toename bleef achter bij de inflatie van 10% die het Centraal Bureau voor de Statistiek voor 2022 vaststelde.

De farmaceutische zorgactiviteiten van openbare apotheken omvatten door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) gedefinieerde prestaties. Voor deze prestaties ontvangen apothekers een vergoeding, waarbij de tarieven worden vastgesteld na een onderhandelingsproces tussen verzekeraars en apothekers (collectieven).

De gemiddelde Nederlandse openbare apotheek ontving in 2022 € 714.000 aan tariefinkomsten voor prestaties die verzekeraars vergoedden. Dat is een stijging van 4,4% ten opzichte van 2021. Deze toename is lager dan de inflatie die het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) rapporteerde. Deze kwam volgens het CBS in 2022 uit op 10,0%.

Uitgiftes

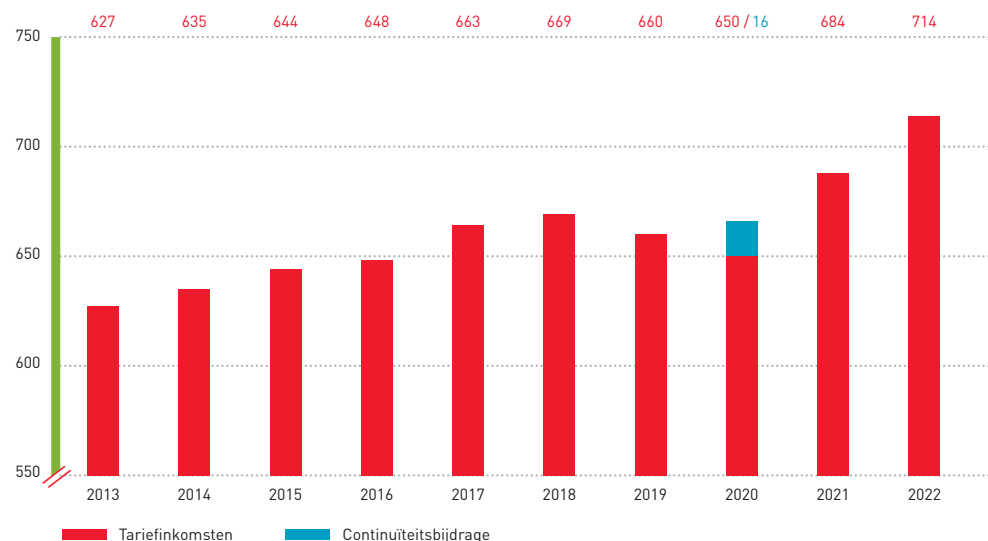
Het overgrote deel (€ 702.000) van de tariefinkomsten ontvangen apothekers voor het klaarmaken, controleren en uitgeven van receptplichtige geneesmiddelen, al dan niet met een begeleidingsgesprek. Het aantal verstrekkingen van receptplichtige pakketgeneesmiddelen door de gemiddelde apotheek bedroeg in 2022 ruim 102.000, 1,5% meer dan in 2021. Vooral het aantal eerste uitgiftes nam

in 2022 toe (+4,4%). Zo steeg bijvoorbeeld het aantal eerste uitgiftes van antibiotica met ruim 14%, waarschijnlijk gerelateerd aan corona-maatregelen in 2021 om contacten te vermijden. Het aantal vervolguutgiftes bleef ongeveer gelijk aan 2021 (+0,1%).

De overige tariefinkomsten (ruim € 11.000) zijn afkomstig van prestaties die niet direct zijn gerelateerd aan het verstrekken van een geneesmiddel, zoals het uitvoeren van een medicatiebeoordeling of farmaceutische begeleiding bij ziekenhuisopname of -ontslag.

Bovenstaande cijfers gelden voor de gemiddelde openbare apotheek. Als we inzoomen op de verschillende apotheeksoorten, dan zien de cijfers er anders uit. De reguliere wijkapotheken vormen verreweg de grootste groep. Voor deze groep bedroeg het aantal verstrekkingen van receptplichtige pakketgeneesmiddelen in 2022 gemiddeld ruim 111.000 per apotheek. Voor dienstapotheken was dit gemiddeld bijna 30.000 verstrekkingen per apotheek, en de gemiddelde poliklinische apotheek had ruim 68.000 verstrekkingen.

3.2 Tariefinkomsten uit verzekerde zorg voor een gemiddelde openbare apotheek inclusief continuïteitsbijdrage in 2020 (x € 1.000)



Tariefinkomsten met 4,4% gestegen ten opzichte van 2021.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

3.3 Studenten

13% meer apothekers afgestudeerd in 2022

In totaal 713 eerstejaarsstudenten startten in september 2022 aan de drie (bio-)farmaceutische opleidingen in Groningen, Utrecht en Leiden. Dat waren er 87 meer dan het jaar daarvoor. In het academisch jaar 2021/2022 rondde 237 studenten hun master Farmacie af, 27 meer dan in het jaar ervoor.

In totaal stonden in september 2022 3.943 studenten ingeschreven aan de (bio-)farmaceutische opleidingen van Groningen (942), Utrecht (1.566) en Leiden (1.435). Daarmee waren er 120 studenten meer dan het jaar ervoor.

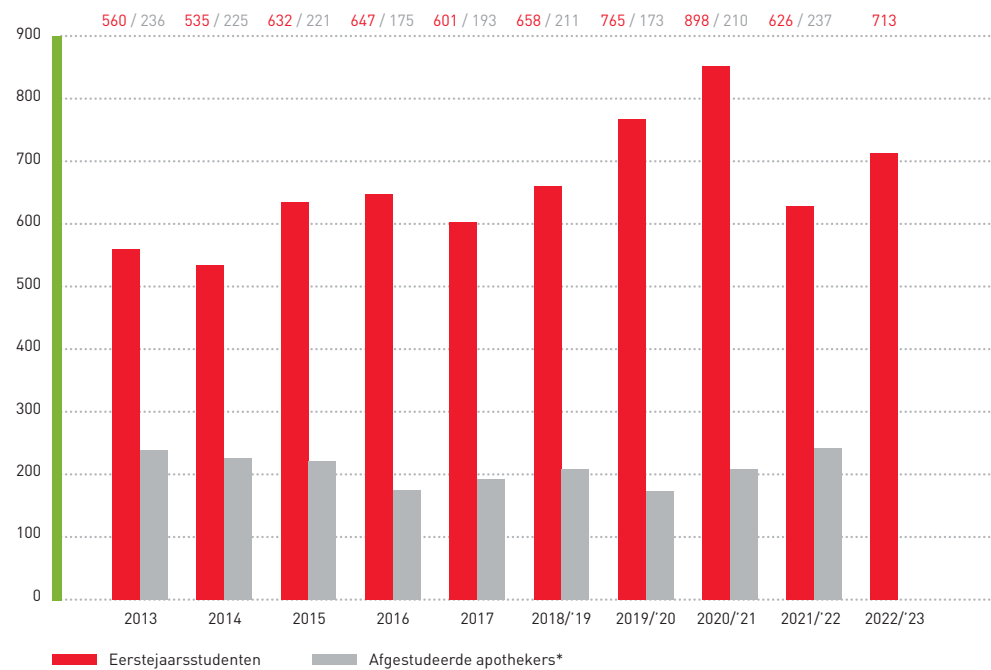
Aan de Universiteit Groningen startten in september 2022 224 eerstejaarsstudenten Farmacie, 17% meer dan in 2021 toen 191 eerstejaars hun studie begonnen. Ook in Utrecht was er een lichte toename van het aantal startende studenten aan de opleiding Farmacie. Met 283 eerstejaars waren dat er tien meer dan in september 2021. In Leiden zette deze trend zich door en steeg het aantal eerstejaars Bio-Farmaceutische Wetenschappen met 27% ten opzichte van het academisch jaar 2021/2022 naar 206 nieuwe studenten in september 2022. Hiermee werd de *numerus fixus* van de maximaal 250 beschikbare eerstejaarsplekken nog niet gehaald.

Alleen na het afronden van de master Farmacie mag men zich apotheker noemen. De Universiteit Utrecht leverde in het academisch jaar 2021/2022 122 jonge apothekers af, 23% meer dan het academisch jaar ervoor toen er nog 99 studenten hun master Farmacie met succes afsloten. In Groningen studeerden 76 studenten af tot apotheker, acht minder dan in het academisch jaar 2020/2021 toen daar 84 nieuwe apothekers hun studie afronden.

Sinds 2016 is het ook in Leiden mogelijk om als apotheker af te studeren na het volgen van de bachelor opleiding Bio-Farmaceutische Wetenschappen met een minor Farmacie. In 2019 studeerden aan deze opleiding de eerste twaalf apothekers af. In de jaren daarna nam dat gestaag toe: het afgelopen academisch jaar 2021/2022 leverde de Universiteit Leiden 39 jonge apothekers af, twaalf meer dan in 2020/2021.

In totaal mochten gedurende het academisch jaar 2021/2022 237 nieuwe apothekers zich inschrijven in het BIG-register, 27 (13%) meer dan het jaar ervoor.

3.3 Aantal eerstejaarsstudenten in (bio-)farmaceutische wetenschappen en afgestudeerde apothekers* (2013-2022)



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

In 2022 weer meer belangstelling voor de (bio-)farmaceutische opleidingen na daling in 2021.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

Kerncijfers 2022

Farmaceutische zorg binnen het wettelijk verzekerde pakket

	NEDERLAND	GEMIDDELD PER APOTHEEK	GEMIDDELD PER INWONER
Omzet farmaceutische hulp	€ 5.100 miljoen	€ 2.571.000	€ 313
waarvan GVS-bijdragen	€ 89 miljoen	€ 45.000	€ 5
Geneesmiddelenkosten	€ 3.680 miljoen	€ 1.852.000	€ 225
WMG-geneesmiddelen	€ 3.580 miljoen	€ 1.801.000	€ 219
Buiten-WMG-geneesmiddelen	€ 100 miljoen	€ 51.000	€ 6
Apotheekvergoeding	€ 1.430 miljoen	€ 719.000	€ 87
WMG-prestatiebedrag terhandstellingen	€ 1.400 miljoen	€ 702.000	€ 85
WMG-prestatiebedrag zorgprestaties	€ 21 miljoen	€ 12.000	€ 1
Marge Buiten-WMG	€ 9 miljoen	€ 5.000	€ 1
Verstrekingen	211 miljoen	106.200	12,9
WMG-geneesmiddelen	203 miljoen	102.200	12,4
Buiten-WMG geneesmiddelen	8 miljoen	4.000	0,5
Populatie openbare apotheken*	16,3 miljoen	8.200	

* 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.



Tekorten

In de rapportage Monitor leveringsproblemen actualiseert de SFK wekelijks het overzicht van (preferente) middelen die groothandels niet direct kunnen leveren.

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

Bekijk de Monitor leveringsproblemen op:
sfk.nl/tekorten

SFK



Colofon

Data en feiten 2023 is een uitgave van de Stichting Farmaceutische Kengetallen. Overname van gegevens uit deze publicatie is toegestaan mits onder volledige bronvermelding: Stichting Farmaceutische Kengetallen, augustus 2023.

ISBN/EAN 9789083080536

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

Redactieadres

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

www.sfk.nl

 @SFKNieuws

 company/sfk

