



Versterken inkoop geneesmiddelen

Onderzoek in opdracht van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen

Managementsamenvatting Eindrapport

Oktober 2016



Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen



Managementsamenvatting

Versterken van inkoop van geneesmiddelen door ziekenhuizen is één van de middelen om toegankelijkheid en betaalbaarheid te waarborgen

De kosten van geneesmiddelen zijn de afgelopen jaren sterk gestegen. Dit heeft ertoe geleid dat het ministerie van VWS en veldpartijen intensief samenwerken om de toegankelijkheid en betaalbaarheid van Medisch Specialistische Zorg (MSZ) geneesmiddelen te waarborgen. De NVZ heeft een Task Force dure geneesmiddelen opgericht en zet in op het versterken van de inkooprol van ziekenhuizen. Met het aflopen van patent van een aantal dure geneesmiddelen liggen er kansen om de groei van geneesmiddelenkosten enigszins af te remmen met een sterke inkooporganisatie. Ziekenhuizen maken uitonderhandelde kortingen op geneesmiddelen niet openbaar. Toch zijn er zowel nationale als internationale signalen en cijfers die erop wijzen dat Nederlandse ziekenhuizen geneesmiddelen tegen lagere prijzen kunnen inkopen. Dit rapport biedt concrete adviezen om dat te doen.

Rapport is resultaat van uitvoerige ronde interviews en expertbijeenkomst

De inhoud van deze rapportage is met name gebaseerd op interviews. De informatie uit interviews is verrijkt en in context geplaatst met desk research. Resultaten uit interviews en desk research zijn aangescherpt tijdens een expertbijeenkomst. De task force dure geneesmiddelen en geraadpleegde experts hebben gereageerd op het concept rapport.

Er bestaat geen ‘magic bullet’ voor het waarborgen van betaalbaarheid van dure geneesmiddelen

Het lijkt aantrekkelijk om het huidige model voor de inkoop van dure geneesmiddelen – veelal door ziekenhuizen – rigoureuus op de schop te nemen. Een nieuw model kan de uitdaging van het betaalbaar houden van geneesmiddelen

in Nederland wellicht beter aangaan. Denk aan inkoop door andere partijen, zoals zorgverzekeraars of het ministerie van VWS. Daarnaast het vergroten van schaal door op landelijk niveau of zelfs op Europees niveau dure geneesmiddelen in te kopen. We hebben echter tijdens het onderzoek moeten concluderen dat er geen ‘magic bullet’ – een simpele oplossing voor een moeilijk probleem – is. De oplossing voor het probleem gaat uit van incrementele innovatie, geleidelijke verbetering van structuren en processen die er veelal al zijn.

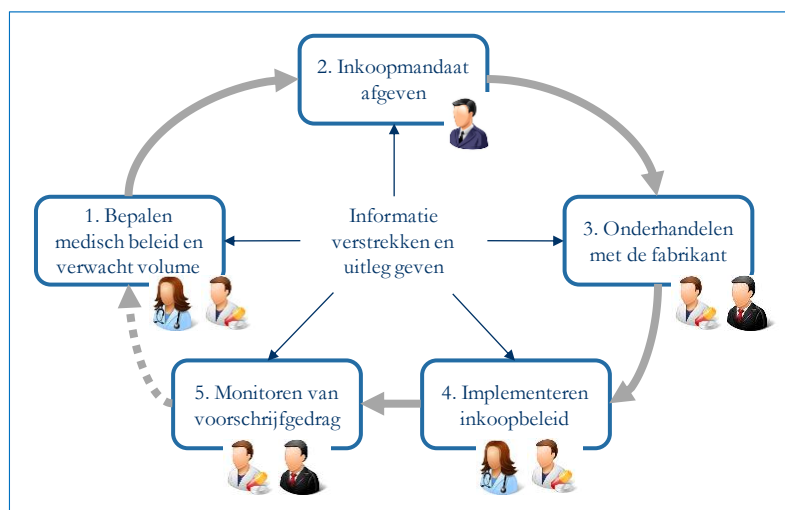
Ziekenhuizen kunnen inkoop versterken door systematisch 5 stappen van effectief inkoop proces te doorlopen

Ziekenhuizen kunnen de inkoop van geneesmiddelen versterken door systematisch de vijf stappen van een effectief inkoopproces te doorlopen in hun eigen ziekenhuis en/of in de inkooporganisatie waarbij ze aangesloten zijn. Die stappen zijn: (1) Bepalen medisch beleid en volume, (2) Inkoopmandaat afgeven, (3) Onderhandelen met de fabrikant (4) Implementeren inkoopbeleid en (5) Monitoren van voorschrijfbeleid. Uit de interviews blijkt dat bij het doorlopen van deze stappen de volgende drie elementen vooral belangrijk zijn:

- Medisch specialisten uit het eigen ziekenhuis zijn betrokken bij het formuleren van medisch beleid voor inkoop (stap 1). Zij zijn immers degenen die ‘aan het roer staan’ bij de implementatie van de contractafspraken.
- Betrokkenen in het eigen ziekenhuis moeten geen andere afspraken met verkopers van geneesmiddelen maken nadat het inkoopmandaat aan het inkoopteam van het eigen ziekenhuis of de gezamenlijke inkooporganisatie is afgegeven (stap 2). De mate van nakomen van contractafspraken is bepalend voor de geloofwaardigheid en dus inkoopmacht van de inkooporganisatie.

- Frequent spiegelinformatie verstrekken is essentieel bij de implementatie van het inkoopbeleid (stap 5). Spiegelinformatie draagt bij aan bewustwording van voorschrijvers over hun voorschrijfgedrag en kan de medisch specialist overtuigen van het inkoopbeleid.

De 5 stappen van een effectief inkoopproces van geneesmiddelen



Effectieve inkooporganisaties zijn geloofwaardig en snel in staat volume te verschuiven

Ziekenhuizen kunnen de inkoopstappen individueel doorlopen of dit samen met andere ziekenhuizen doen door zich aan te sluiten bij inkooporganisaties. Bij de keuze of het versterken van een inkooporganisatie dienen ziekenhuizen zich vooral te richten op de volgende organisatie-elementen:

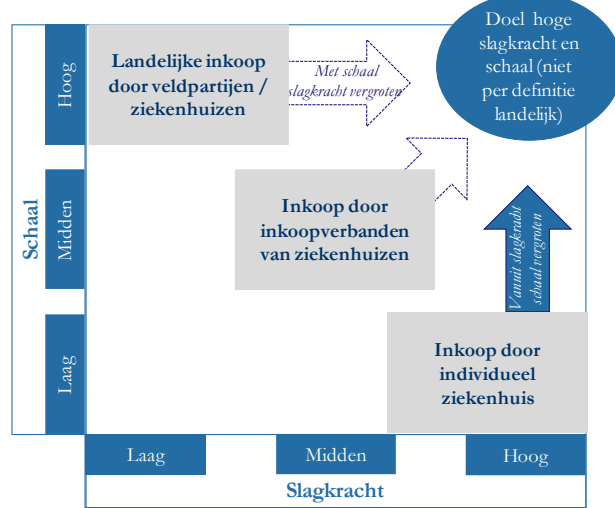
- Geloofwaardigheid en snelle volume-verschuiving. De (samenwerkende) ziekenhuizen zijn sterk in het direct implementeren van inkoopafspraken en kunnen snel volume-verschuivingen realiseren.

- Relevante volumebundeling. Het eigen ziekenhuis / de inkooporganisatie vertegenwoordigt een relevant percentage van de markt, terwijl implementatie van contractafspraken is geborgd.
- Ziekenhuisapothekers, managers of directieleden nemen de regierol in het inkoopproces. Het voorbereiden en uitvoeren van de stappen tijdens het inkoopproces vraagt om regie. De personen die de regie nemen beschikken over de juiste 'soft skills'.
- Compensatie/prikkels inbouwen om beleid sneller te implementeren. Het is van belang dat er zoveel mogelijk transparantie bestaat over de uitonderhandelde kortingen (binnen de juridische kaders van de contracten met fabrikanten) en de inzet van de besparingen. De ervaring van een deel van de geïnterviewden leert dat compenseren van benodigde kosten om het geneesmiddelenbeleid te implementeren en/of verdere prikkels aan ziekenhuisapotheek en ziekenhuisafdeling bijdragen aan snellere volumeverschuivingen.

Slagkracht is bepalend voor optimale schaal van effectieve inkooporganisatie

De optimale schaal waarop een inkooporganisatie acteert is afhankelijk van het geneesmiddelensegment. De afweging tussen schaal en slagkracht bepaalt de keuze voor de kansrijke inkoopvarianten. Een inkoper heeft *slagkracht* als deze tijdig en materieel voorschrijfvolumes kan verschuiven van het ene naar het andere geneesmiddel. Slagkracht wordt vooral lokaal door medisch specialisten bewerkstelligd. De innovatiekracht van medisch specialisten en apothekers in een individueel ziekenhuis is groter dan die van landelijk wetenschappelijke verenigingen, vooral als het een specialistisch centrum betreft. Na slagkracht is *schaal* belangrijk. Met schaal (mits gecombineerd met slagkracht) versterkt de inkoper zijn onderhandelingspositie.

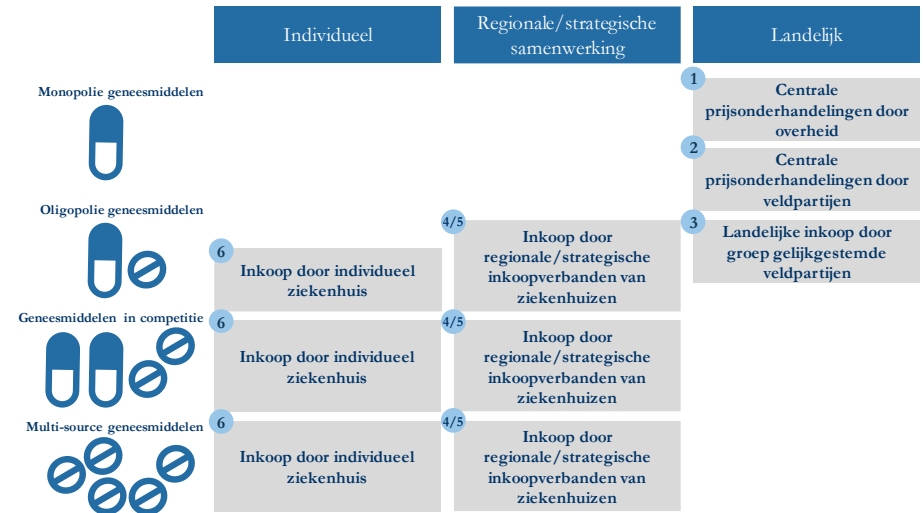
Inkoop geneesmiddelen is afweging tussen slagkracht en schaal (schematisch)



Voor monopolie geneesmiddelen is alleen landelijke schaal effectief; voor oligopolie geneesmiddelen kan landelijke schaal onder voorwaarden kansrijk zijn

Per geneesmiddelensegment zijn twee tot drie kansrijke inkoopvarianten uitgewerkt. Voor *monopolie geneesmiddelen* is alleen landelijk, met wet- en regelgeving, slagkracht te realiseren. Dit is ook nodig aangezien voor het overgrote deel van de monopolie geneesmiddelen nu geen prijsonderhandelingen plaatsvinden. Voor *oligopolie middelen* is opzoeken van schaal wellicht belangrijker dan voor *geneesmiddelen in competitie* omdat het voor een ziekenhuis een klein aandeel van uitgaven aan geneesmiddelen betreft. De operationele kosten van inkoop wegen dan relatief zwaar. Landelijke inkoop van oligopolie geneesmiddelen kan alleen succesvol zijn als wetenschappelijke verenigingen tijdig medisch beleid formuleren waar voorschrijvers in de ziekenhuizen achter staan.

Kansrijke inkoopvarianten voor ziekenhuizen individueel, in regionaal/ strategisch samenwerkingsverband of in landelijk verband



Vooraf slagkracht bepaalt de keuze van ziekenhuizen tussen de kansrijke varianten per geneesmiddelensegment

De keuze tussen de kansrijke varianten per geneesmiddelensegment betreft steeds een afweging tussen slagkracht en schaal. Daarbij blijkt slagkracht belangrijker te zijn dan schaal. Daarnaast is het aandeel van het betreffende segment binnen het totale geneesmiddelenbudget belangrijk. Weegt de inspanning om slagkracht en schaal te realiseren op tegen de opbrengsten?

- Ziekenhuizen met als aandachtsgebied behandelingen waarbij *oligopolie geneesmiddelen* veelvuldig worden gebruikt, zetten bij voorkeur in op het versterken van hun eigen inkooporganisatie.. Andere ziekenhuizen nemen bij voorkeur deel in een sterk regionaal / strategisch inkoopverband (en nemen het daar afgesproken medisch beleid over) of zij sluiten zich aan bij een landelijke inkooporganisatie voor oligopolie geneesmiddelen.
- Ziekenhuizen waarvoor *geneesmiddelen in competitie* een belangrijke uitgavenpost zijn en die daarom proactief werken aan de betaalbaarheid van die geneesmiddelen versterken bij voorkeur de eigen slagkracht en individuele inkooporganisatie. Andere ziekenhuizen kunnen zich aansluiten bij regionale / strategische inkoopverbanden.

Om effectieve inkooporganisaties te creëren dienen ziekenhuizen in te zetten op het opschalen van goede voorbeelden door het (verder) versterken van (bestaande) regionale/strategische inkoopverbanden en het interne inkoopproces in het ziekenhuis. Bestaande inkooporganisaties eisen van nieuwe toetreders commitment aan het geneesmiddelenbeleid zodat de toename in schaal niet ten koste gaat van de slagkracht.

Zorgverzekeraars kunnen bijdragen aan centrale prijsonderhandelingen voor monopolie geneesmiddelen, hun rol is beperkt bij inkoop van geneesmiddelen in andere drie segmenten

Zorgverzekeraars kunnen kennis en expertise inbrengen bij eventuele centrale prijsonderhandelingen voor nieuwe *monopolie geneesmiddelen*. Voor de inkoop van *oligopolie geneesmiddelen*, *geneesmiddelen in competitie* en *multi-source geneesmiddelen* is de rol van zorgverzekeraars bij de inkoop van geneesmiddelen beperkt:

- Zorgverzekeraars hebben recent het initiatief genomen tot een landelijke inkooporganisatie voor *oligopolie geneesmiddelen* waarin zij met andere veldpartijen gezamenlijk optrekken. Deelname in deze inkooporganisatie kan mogelijk kansrijk zijn voor ziekenhuizen waarvoor de oligopolie geneesmiddelen een klein deel van het geneesmiddelenbudget vormen. De slagkracht van een landelijke inkooporganisatie is echter beperkter dan van een regionaal/strategisch inkoopverband. Bovendien kan deelname van zorgverzekeraars in een landelijke inkooporganisatie de slagkracht verder doen afnemen als er te weinig vertrouwen is tussen hen en ziekenhuizen en medici.
- Deelname van individuele zorgverzekeraars aan regionale/strategische inkoopverbanden of aan inkooporganisaties van individuele ziekenhuizen leidt tot onwenselijke situaties waar het ziekenhuis meerdere voorkeursmiddelen moet inkopen.

Ziekenhuizen dienen zich te realiseren dat zorgverzekeraars de betaalbaarheid van dure geneesmiddelen moeten waarborgen. Zij zullen trachten de kosten te beteugelen. Ze doen dit bijvoorbeeld door het gebruik van een ‘afslagtariet’ gebaseerd op de goede voorbeelden. Zij kunnen ziekenhuizen vragen welke kortingen zij uitonderhandelen of informatie gebruiken uit de landelijke inkooporganisatie voor oligopolie middelen.

De NVZ kan de inkoop versterken door het aanjagen van opschaling van goede voorbeelden door inkoopverbanden en individuele ziekenhuizen en door als klankbord te fungeren voor landelijke initiatieven

De mogelijke rol van de NVZ verschilt per geneesmiddelensegment en per schaal van de inkooporganisatie:

- *Centrale prijsonderhandelingen voor monopolie geneesmiddelen:* het ministerie van VWS kan in overleg met veldpartijen besluiten dat centrale prijsonderhandelingen door veldpartijen voor alle nieuwe monopolie geneesmiddelen wenselijk is. Als de keuze valt op deze inkoopvariant dan kunnen veldpartijen bijvoorbeeld onder leiding van brancheverenigingen NVZ, NFU en ZN een bureau prijsonderhandelingen opzetten. Dit kan alleen als het ministerie van VWS de beslissing over de instroom in het pakket ook delegeert aan de veldpartijen. VWS dient voor deze inkoopvariant daartoe een zogenaamde ‘decentrale sluis’ in te stellen.
- *Landelijke inkoop van oligopolie geneesmiddelen:* de NVZ kan als klankbord fungeren voor de landelijke inkooporganisatie voor oligopolie geneesmiddelen waarin zorgverzekeraars deelnemen.
- *Inkoop van oligopolie en geneesmiddelen in competitie door regionale / strategische inkoopverbanden:* de NVZ kan in samenwerking met de NVZA aanjager zijn van het opschalen van goede voorbeelden van koplopers, veelal van individuele ziekenhuizen. De NVZ jaagt aan door de goede voorbeelden actief te verspreiden bijvoorbeeld door middel van een monitor. Vervolgens organiseert de NVZ de uitwisseling van kennis en expertise tussen de voorlopende ziekenhuizen en de andere ziekenhuizen die veelal deelnemen in regionale / strategische inkoopverbanden.

Wetenschappelijke verenigingen zijn bepalend voor het medisch beleid voor monopolie middelen, daarnaast zijn uitspraken over uitwisselbaarheid essentieel voor het opschalen van goede voorbeelden

Heldere en tijdige uitspraken van wetenschappelijke verenigingen over de effectiviteit en uitwisselbaarheid van geneesmiddelen zijn van groot belang:

- Voor nieuwe *monopolie geneesmiddelen* is het belangrijk dat wetenschappelijke verenigingen tijdig advies geven aan ZIN over de effectiviteit van het nieuwe geneesmiddel. De FMS doet hierover in haar “Visiedocument dure geneesmiddelen” ook aanbevelingen^{Fout!} Bladwijzer niet gedefinieerd. Zij schrijft dat wetenschappelijke verenigingen uitspraken dienen te doen over of een geneesmiddel een plek verdient in het behandelarsenaal.
- Uitspraken over uitwisselbaarheid van *oligopolie middelen* en *geneesmiddelen in competitie* door wetenschappelijke verenigingen zijn essentieel om de goede voorbeelden van de voorlopende ziekenhuizen te kunnen opschalen. Uitspraken over therapeutische equivalentie en uitwisselbaarheid van geneesmiddelen vormen immers de basis voor het medisch beleid van inkooporganisaties die niet op kop lopen.

Eenduidige en tijdige uitspraken van landelijke wetenschappelijke verenigingen over uitwisselbaarheid zijn daarnaast van groot belang voor patiëntenverenigingen en hun achterban. Het voorkomt veel onrust en onzekerheid in de spreekkamer als medisch specialisten landelijk hebben uitgesproken dat de werking van het betreffende geneesmiddel gelijkwaardig is aan het eerder gebruikte geneesmiddel.

Voor een uitgebreider overzicht van aanbevelingen per partij en per geneesmiddelensegment zie figuur op de volgende pagina.

Samenvatting aanbevelingen per partij en per geneesmiddelensegment



Monopolie geneesmiddelen



Oligopolie geneesmiddelen



Geneesmiddelen in competitie



- Individuele ziekenhuizen spelen geen rol bij monopolie geneesmiddelen. Alleen landelijk, met wet- en regelgeving, is slagkracht te realiseren



- Verhogen organisatiegraad
- Tijdig formuleren van uitspraken over *effectiviteit* voor alle nieuwe monopolie geneesmiddelen



- Ministerie van VWS adviseren over keuze inkoopvariant
- Als variant 2: opzetten landelijk bureau van veldpartijen voor prijsonderhandelingen



- Ministerie van VWS adviseren over keuze inkoopvariant
- Als variant 2: opzetten landelijk bureau van veldpartijen voor prijsonderhandelingen



- Uitbreiding beoordeling door ZIN
- Var. 1: uitbreiding bureau prijsarrang.
- Var. 2: delegeren van besluit over instroom in het pakket aan landelijk samenwerkende veldpartijen

- Variant 3: verkennen landelijke inkooporganisatie
- Var. 4/5: versterken ink. verbanden
- Variant 6: verder versterken individuele inkooporganisatie

- Verhogen organisatiegraad
- Tijdige uitspraken over *therapeutische equivalentie*
- Farmacotherapeutische adviezen geven

- Aanjagen van opschalen goede voorbeelden door verspreiding ervan en uitwisseling van expertise
- Klankbord voor landelijke inkooporganisatie, waaronder verzekeraars

- Aandacht voor representativiteit van voorschrijvers door wetenschappelijke verenigingen en slagkracht in ziekenhuizen bij inrichting landelijke inkooporganisatie

- Regulerende partijen spelen minder een rol bij versterken inkoop oligopolie geneesmiddelen, veldpartijen aan zet

- Variant 4/5: versterken regionale / strategische inkoopverbanden
- Variant 6: verder versterken individuele inkooporganisatie

- Verhogen organisatiegraad
- Tijdige uitspraken over *uitwisselbaarheid* biological - biosimilar
- Farmacotherapeutische adviezen geven

- Aanjagen van opschalen goede voorbeelden door verspreiding ervan en door uitwisseling van kennis en expertise te organiseren

- Zorgverzekeraars trekken niet gezamenlijk op bij inkoop van geneesmiddelen in competitie
- Invloed van zorgverzekeraars via verkoopproces

- Regulerende partijen spelen minder een rol bij versterken inkoop geneesmiddelen in competitie, veldpartijen aan zet