

Flexibel apothekerstarief in 2009

Publicatiedatum:

03-12-2008

De maximum vergoeding die een apotheek mag declareren bij de zorgverzekeraar bedraagt voor komend jaar € 7,27 per recept. Als de apotheek en zorgverzekeraar samen een contract hebben afgesloten, mag van de maximale vergoeding per recept worden afgeweken tot een maximum van € 7,92. Het deel van de ontvangen inkoopvoordelen dat de overheid jaarlijks via de zogeheten clawbackregeling terughaaft, blijft gelijk 6,82% per recept. Ook deze kan in geval van een contract variëren.

Het is voor het eerst dat de NZa in de tarieven voor farmaceutische zorg een vrij onderhandelbare bandbreedte biedt. Een flexibel apothekerstarief geeft apothekers en zorgverzekeraars de mogelijkheid binnen bepaalde grenzen te onderhandelen over de prijs en kwaliteit van farmaceutische zorg. Het flexibele tarief stimuleert beide partijen tot onderhandeling. Apotheken zullen een contract met de zorgverzekeraar willen sluiten om een hoger tarief te ontvangen voor aanvullende farmaceutische zorg. Maar omdat het tarief een maximumtarief is, geeft dit tegelijkertijd een prikkel aan de zorgverzekeraar om via onderhandeling tot een lager tarief per uitgeschreven recept te komen. Uiteindelijk moet dit variabele tarief leiden tot een betere prijs/kwaliteitverhouding van farmaceutische zorg. De NZa monitort in 2009 of partijen hun rol goed oppakken en er sprake is van evenwichtige marktverhoudingen.

De inkomsten van een apotheek bestaan uit twee delen: een vergoeding per afgeleverd recept (de zogeheten receptregelvergoeding) en een vergoeding voor de kosten van een geneesmiddel. Apotheken ontvangen van de industrie nog altijd kortingen op de inkoop van geneesmiddelen. Om deze ten gunste te laten komen van de consument, wordt een deel daarvan bij de apotheek weggehaald door middel van het zogeheten clawbackpercentage. Dit percentage wordt ingehouden op de vergoeding die de apotheek van de zorgverzekeraar krijgt voor de kosten van een geneesmiddel. De NZa stelt jaarlijks de receptregelvergoeding en het clawbackpercentage vast. Deze twee samen leiden tot een gemiddeld kostendekkend tarief.

Veiligheidsmarge

Het gemiddelde bedrag per receptregel van € 7,27 betekent een verhoging ten opzichte van het bedrag van € 6,10 dat dit jaar

mag worden gedeclareerd. Reden voor deze stijging is de sterke daling in inkoopvoordelen waarmee de apotheken sinds juli 2008 te maken hebben. De € 7,27 in combinatie met een clawbackkorting van 6,82% betekent voor de gemiddelde apotheek dat er in 2009 een financiële veiligheidsmarge overblijft van € 110.000 boven op het norminkomen van de apotheker. Niet iedere apotheek haalt echter deze marge. Gezien de onzekerheden over de gevolgen van het preferentiebeleid en de onduidelijkheid over de gevolgen van de kredietcrisis, acht de NZa een ruime veiligheidsmarge dan ook nodig om de kwaliteit en continuïteit van de farmaceutische zorg niet onder druk te zetten. In 2007 bedroeg deze marge nog € 186.000.

Verrekening clawback 2008

De voorzieningenrechter besloot eerder dit jaar de clawbackkorting over de 2e helft van 2008 te schorsen vanwege dezelfde onduidelijkheid over de gevolgen van het preferentiebeleid. Uit recent onderzoek van de NZa, blijkt dat het schorsen van de clawback voor de gemiddelde apotheek niet nodig was om het norminkomen te halen ondanks het preferentiebeleid. De NZa heeft besloten de eerder geschorste clawback (de helft van 6,82%) te verrekenen. Om de apotheken meer financiële ruimte te bieden, wordt dit uitgesmeerd over 2 jaar. In 2009 zal de clawbackkorting daarom met 1,71% worden verhoogd. Dit betekent dat de feitelijk veiligheidsmarge die de gemiddelde apotheek in 2009 overhoudt € 90.000 bedraagt.

Het flexibel tarief voor 2009 anticipeert op het advies van de NZa over het vrijlaten van apothekerstarieven. De minister van VWS heeft de NZa gevraagd te kijken naar de wenselijkheid van vrije apothekerstarieven en de haalbaarheid van de invoering daarvan in 2010. Ruimte in de tarieven biedt mogelijkheden voor apotheken en zorgverzekeraars om aanvullende afspraken te maken over aanvullende zorgprestaties en de vergoeding daarvan. Dit moet leiden tot een betere prijs/kwaliteitverhouding bij farmaceutische zorg, hetgeen in het belang is van de consument.