

Berekening kosten Dure Geneesmiddelen

Van het aandeel van de kosten van dure geneesmiddelen is sinds 2011 op landelijk niveau geen cijfer meer beschikbaar. Vóór 2012 werden de dure ziekenhuisgeneesmiddelen bekostigd via de [Beleidsregel Dure Geneesmiddelen](#). Vanaf 2012 maken de dure geneesmiddelen integraal onderdeel uit van de Medisch Specialistische Zorg, waarvoor een maximumbedrag is opgenomen in de Rijksbegroting.

Prestatiebekostiging

Sinds 2012 mogen zorgverzekeraars ook onderhandelen over de prijs, het volume en de kwaliteit van de behandelingen met dure geneesmiddelen (prestatiebekostiging). Ook hoeven zij deze behandelingen niet meer bij elk ziekenhuis in te kopen (selectieve inkoop). De aantallen en bedragen die zorgverzekeraars betalen voor de behandelingen met dure geneesmiddelen die zij inkopen voor hun verzekerden, zijn daarmee niet meer openbaar.

Add-ons Dure Geneesmiddelen

Er is echter wel een inschatting te maken van het begrote bedrag voor dure geneesmiddelen in het Budgettair Kader Zorg. Voor de overgang van de Beleidsregel Dure Geneesmiddelen naar de add-ons Dure Geneesmiddelen in 2012, is bepaald welk bedrag er aan het budget voor Medisch Specialistische Zorg moest worden toegevoegd, waarbij de verwachte groei van de dure geneesmiddelen ook in de pas zou lopen met de maximum groeipercentages die zorgaanbieders, zorgverzekeraars en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) hebben afgesproken voor de totale ziekenhuiszorg.

Overheveling

In 2012 heeft de overheid ook een start gemaakt met de zogenoemde Overheveling, het stapsgewijs onderbrengen van dure geneesmiddelen uit het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) onder het budget voor Medisch Specialistische Zorg. De overheid wil hiermee de aanspraak van de patiënt en de bekostiging van de zorgaanbieders eenduidig regelen en de inkoop van dure geneesmiddelen doelmatiger te maken. Vanaf 2012 zijn in de Rijksbegroting de bedragen die gemoeid zijn met de dure GVS-middelen overgeheveld van het budget Farmaceutische Zorg naar het budget Medisch Specialistische Zorg.

Groeipercentage medisch specialistische zorg (MSZ)

In het [Hoofdlijnenakkoord 2012-2015](#) (juli 2011) werd voor de berekening van de grondslag voor dure geneesmiddelen uitgegaan van een constant groeipercentage MSZ van 2,5%. Met het [onderhandelaarsresultaat MSZ 2014-2017](#) (juli 2013) werd het landelijk maximum groeipercentage MSZ verlaagd van 2,5% naar 1,5% voor 2014 en van 1,5 naar 1% voor 2015-2017. In het [onderhandelaarsakkoord MSZ 2018](#) (juli 2017) is voor 2018 een groeipercentage afgesproken van 1,6%. De effectieve groei zal [1,4% bedragen](#).

Begroting Dure Geneesmiddelen als onderdeel Medisch Specialistische Zorg

| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|----------------------|----------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Beleidsregel DG | 439 mln. | (+2,5%) 860 mln. | (+1,5%) 872,9 mln. | (+1%) 881,6 mln. | (+1%) 1233 mln. | (+1%) 1245,3 mln. |
| TNF alfa remmers | 400 mln. | (↑) | | | | |
| Oncolytica en Groeihormonen | - | 214 mln. | 238 mln. | 257 mln. | (↑) | |
| Fertiliteitshormonen + injectiemateriaal + Lucrin | - | - | 21 mln. 3 mln. 3,5 mln. | 22 mln. 3 mln. 6,9 mln. | (↑) | |
| Overig Oncolytica | - | - | - | 25,3 mln. | (↑) | |
| Melanoom | 5 mln. | 25 mln. | 25 mln. | 25 mln. | (↑) | |
| Ruxolitinib | - | - | - | 7,9 mln. | 7,9 mln. | 7,9 mln. |
| Correcties overheveling 2015 | - | - | - | 0,3 mln. | 0,6 mln. | 0,6 mln. |
| Totaal DG | € 844 mln. | € 1.099 mln. | € 1.163,4 mln. | € 1.229 mln. | € 1.241,5 mln. | € 1.253,8 mln. |
| Totaal MSZ | € 20.213 mln. | € 22.540 mln. | € 22.881 mln. | € 22.305 mln. | € 23.272 mln. | € 23.559 mln. |
| Totaal BKZ | € 67,2 mld. | € 70,5 mld. | € 72,9 mld. | € 71,3 mld. | € 72,9 mld. | € 73,5 mld. |
| DG / MSZ | 4,2% | 4,9% | 5,1% | 5,5% | 5,3% | 5,3% |
| DG / BKZ | 1,3% | 1,6% | 1,6% | 1,7% | 1,7% | 1,7% |

(↑) Niet meer apart opgenomen in de Rijksbegroting. Loopt mee in het groeipercentage bij Beleidsregel Dure Geneesmiddelen.

Toelichting Tabel

Van Beleidsregel Dure Geneesmiddelen (BDG) naar add-on (2012) op basis van [Hoofdlijnenakkoord](#) (juli 2011)

- Realisatieniveau 2010: € 360 mln.
- Groeiprognose 2011 16%: € 418 mln.
- Inkoopkorting 10%: € 376 mln.
- Groeipercentages BDG 2012-2015: 12%; 8%; 4%; 4%
- Groeipercentage MSZ: 2,5% (constant)
- Grondslag 2011 BDG: € 439 mln.

Toegevoegd aan Budgettair Kader Zorg (BKZ)

- Nieuw middel tegen melanoom ([2013](#)): € 5 mln. 2012; € 25 mln. (2013-17)

Overheveling van GVS naar MSZ

- TNF alfaremmers ([2012](#)): € 400 mln. (50 mln. doelmatigheidskorting t.o.v. GVS)
- Oncolytica en groeihormonen ([2013](#)): € 214 mln. 2013; € 238 mln. 2014; € 257 mln. 2015-2017
- Fertiliteitshormonen ([2014](#)): € 21 mln. 2014; € 22 mln. 2015-2018
- Injectiemateriaal fertiliteits- en groeihormonen ([2014](#)): € 3 mln. 2014-2018
- Lucrin ([2015](#)): € 3,5 mln. 2014; € 6,9 mln. 2015-2016; € 7,0 mln. 2017-2019
- Overige Oncolytica ([2015](#)): € 25,3 mln. 2015; € 25,5 mln. 2016; € 25,8 mln. 2017-2019
- Ruxolitinib ([2015](#)): € 7,9 mln. (incidenteel overgeheveld omdat de structurele kosten nog onvoldoende bekend). Idem voor [2016](#) en [2017](#).
- Correctie overhevelingen 2015 ([2016](#)): € 0,3 mln. 2015; € 0,6 mln. 2016-2020. Betreft overheveling Siklos per 1 augustus 2015 (€ 1,1 miljoen per jaar) en terugplaatsing Lanvis (€ 0,5 miljoen per jaar).

Totalen voor Medisch Specialistische Zorg (MSZ)

- [Rijksbegroting 2012](#)
- [Rijksbegroting 2013](#)
- [Rijksbegroting 2014](#) (p. 206 voor realisatie MSZ 2012)
- [Rijksbegroting 2015](#) (p. 193 voor realisatie MSZ 2013)
- [Rijksbegroting 2016](#) (p. 181 voor realisatie MSZ 2014)
- [Rijksbegroting 2017](#) (p. 181 voor realisatie MSZ 2015-2016)