



BOND VAN GROOTHANDELAREN
IN HET PHARMACEUTISCHE BEDRIJF

Den Haag, 5 november 2008

NZa
T.a.v. de Raad van Bestuur
Postbus 3017
3502 GA Utrecht
Per mail adviesfarmacie@nza.nl

Betreft: Reactie BGPharma op consultatiedocument advies langetermijnvisie geneesmiddelenbeleid

Geacht bestuur,

Namens BGPharma wil ik u vriendelijk bedanken voor de mogelijkheid die u ons heeft geboden om commentaar te leveren op de toekomstvisie op farmacie die uw organisatie onlangs publiceerde. Wij maken van deze mogelijkheid graag gebruik.

In onze reactie zijn wij enigszins terughoudend als het gaat om de toekomstige inrichting van de apotheeksector. Daarover gaan in de eerste plaats de apotheken zelf en namens hen hun vertegenwoordigende organisaties. Wij volgen het dossier echter op de voet, omdat de toekomst van onze klanten (apotheken) direct dan wel indirect ook invloed heeft op schakels lager in de kolom, zoals op de leden van BGPharma. Wij hebben ons gepermitteerd in onze reactie in te gaan op die onderwerpen die de farmaceutische groothandelssector in Nederland direct raken: het beoogde sturingsmodel, de prijsvorming en de honorering van farmaceutische groothandels.

Positie van de farmaceutische groothandel in de geneesmiddelenvoorziening

Farmaceutische groothandels vervullen een onmisbare schakel in de distributieketen van geneesmiddelen. Zij zorgen voor een efficiënte en veilige distributie van geneesmiddelen van fabrikanten naar apotheken. Hierdoor zijn de juiste geneesmiddelen op de juiste plaats en in de juiste hoeveelheid en op het juiste moment beschikbaar. Deze 'leveringsgarantie' ontleent de farmaceutische groothandels aan hun positie als handelsonderneming. Omdat zij een volgesorteerd pakket aan geneesmiddelen in eigendom houden kunnen zij hun klanten dagelijks voorzien van een breed scala aan geneesmiddelen.

De farmaceutische groothandelsmarkt is een sterk competitieve markt, waarop wordt geconcurrereerd om de gunst van apotheken. Omdat de volgesorteerde farmaceutische groothandels allemaal ongeveer hetzelfde hoogwaardige serviceniveau aan apotheken bieden (zoals *overnight* leveren, een keer per dag volledig assortiment, voorraadbeheer, etc.) vindt concurrentie op dit moment hoofdzakelijk plaats op prijs, oftewel op het doorgeven van inkoopmarge aan apotheken. Apotheken nemen in de regel een volgesorteerd pakket af. Dat deze marktssystematiek een efficiënte groothandelsmarkt oplevert blijkt uit internationaal onderzoek (OFT/UK, BoozAllenHammilton).

Een wijdverspreid misverstand is dat de inkoopvoordelen die groothandels ontvangen en doorgeven allemaal kortingen 'om niet' zouden zijn. Feit is dat een deel van de kortingen een functioneel karakter hebben, zoals een beloning voor goed bestelgedrag, goed betaalgedrag, goed voorraadbeheer en levering van farmaceutische zorgdiensten door apotheken. Maar bijvoorbeeld ook 'overstappremies' om apotheken te bewegen van groothandel te wisselen.

Sturingsmodel voor de farmaceutische kolom

Farmaceutische groothandels zijn zelf geen instellingen in de zin van de WMG. De markt waarop zij ondernemen is vrij van regulering van tarieven en prestaties. Het ontbreken van regulering heeft geleid tot een markt die competitief is en daardoor bewezen effectief en efficiënt werkt. De leden van BGPharma gaan er vanuit dat dit marktmodel haar toegevoegde waarde zal en kan blijven bewijzen.

Naar haar opvatting kan verdergaande concurrentie ook de doelmatigheid en effectiviteit van de apotheekmarkt bevorderen, mits aan een aantal, thans niet ingevulde randvoorwaarden is voldaan: een level playing field voor apotheken, een duurzaam en gezond verdienmodel voor apotheken (inclusief honorering voor hun inkoopfunctie richting groothandels) en betere verhoudingen tussen apotheken en zorgverzekeraars. Indien zorgverzekeraars en apotheken tot goede en betaalbare afspraken zouden kunnen komen, zou er in elke schakel in de farmaceutische kolom sprake zijn van gezonde concurrentie en zou daarmee de problematiek van margeconcurrentie (dat wil zeggen ophoging van inkoopvoordelen) voorgoed tot het verleden behoren. BGPharma heeft tot haar spijt moeten constateren dat een dergelijke kolomgerichte analyse en benadering in het advies van de NZa onvoldoende plaats heeft gekregen. Hierdoor zou de indruk kunnen ontstaan dat de NZa van mening is dat het functioneren van de 'apotheekschakel' weinig te maken heeft met achterliggende schakels, zoals die van de groothandel. De werkelijkheid is echter een andere. Juist het beter verbinden van deze schakels biedt nieuwe kansen voor toegevoegde waarde voor zorgverzekeraars en consumenten. Het ontkoppelen van deze schakels leidt onvermijdelijk tot meer inefficiënties.

BGPharma wil haar zorgen uiten over het toekomstperspectief dat de NZa mogelijk voor de apotheekmarkt – en daarmee voor het functioneren van de farmaceutische kolom – in voorbereiding heeft. Aanleiding voor deze zorg is het rapport dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) maandag 3 november jl. uitbracht over de toekomstige beloning van apotheken. Daarin schetst de NZa een toekomstperspectief waarin het voor apotheken mogelijk niet meer aantrekkelijk is om te investeren in het verbeteren van de toegankelijkheid en de kwaliteit van farmaceutische zorg aan consumenten. Ook komen investeringen in het verbeteren van de geneesmiddelenvoorziening onder druk te staan. Het rapport besteedt geen aandacht aan het feit dat de apotheek een risicodragende onderneming is. Dit uitgangspunt zou naar mening van BGPharma concurrentie beperkende effecten hebben op het functioneren van de farmaceutische kolom en is niet in het belang van consumenten.

Waar het gaat om de positie van de groothandel, valt op dat deze niet of nauwelijks in de lange termijn visie van de NZa wordt belicht. Dit stelt BGPharma enigszins teleur, omdat de NZa bekend is met de rol die farmaceutische groothandels in de geneesmiddelenvoorziening vervullen, namelijk die van een betrouwbare en veilige geneesmiddelenvoorziening in Nederland. Deze rol is onder zware druk komen te staan van het recent gevoerde preferentiebeleid van zorgverzekeraars, waardoor onze sector de rekening gepresenteerd heeft gekregen van een probleem dat niet op haar bord ligt, maar op dat van zorgverzekeraars en apotheken.

In de eerste plaats wil BGPharma naar voren brengen dat zij het principiële oneens is met de wijze waarop het huidige preferentiebeleid wordt uitgevoerd, namelijk via de zogeheten Taxe. De keuze van zorgverzekeraars voor dit instrument impliceert dat alleen

vergunninghouders, dus fabrikanten, mogen meedingen om de gunst van de zorgverzekeraar. Zo wordt onder andere de groothandel, zijnde een directe betrokkene, uitgesloten van mededinging.

In de tweede plaats wil BGPharma benadrukken dat preferentiebeleid voor het aangewezen pakket heeft geleid tot het grotendeels buiten werking stellen van de marktwerking tussen groothandels en fabrikanten en tussen groothandels en apotheken. Aan hun inkoopkant zijn groothandels ermee geconfronteerd dat buiten hen om afleverprijzen en monopole posities bij leveranciers tot stand zijn gekomen. Aan de verkoopkant, dus richting apotheken, is het concurrerend vermogen van groothandels teruggebracht tot concurrentie op logistieke kosten. Gevolg is dat het volgesorteerde model van groothandels wordt bedreigd.

Wij vermoeden dat hierbij de cruciale rol van BGPharma leden in de geneesmiddelenvoorziening over het hoofd is gezien., wegens onbekendheid of anderszins. Het effect is wel dat groothandels inmiddels gedwongen zijn de logistieke kosten van preferente geneesmiddelen in rekening te brengen bij apotheken. Hiermee is wat BGPharma betreft tevens het bewijs geleverd dat het uitgangspunt van zorgverzekeraars, namelijk dat geoffreerde prijzen inclusief logistieke kosten moeten zijn tot aan de achterdeur van de apotheek, in de praktijk geen realiteitswaarde heeft. Om eventuele misverstanden weg te nemen hechten wij er aan om duidelijk te maken dat wij concurrentie van andere distributievormen of -kanalen niet schuwen. Wij willen u er slechts opmerkzaam op maken dat zorgverzekeraars via cherry picking bijdragen aan een minder efficiënt en dus duurder logistiek systeem.

Prijsvorming

Het is BGPharma opgevallen dat de NZa geen analyse heeft gemaakt van het functioneren van de prijssystematiek in de farmaceutische kolom, namelijk de positie en de werking van de Taxe. Dit is een omissie. Temeer omdat de prijsopbouw in de farmaceutische kolom gerelateerd is aan deze Taxe. En dat het verdienmodel van apotheken, groothandels en fabrikanten gerelateerd is aan deze Taxe.

Het huidige Taxe systeem is door de uitwerking van het preferentiebeleid voor deze artikelen niet langer meer functionerend nu bruto geneesmiddelenprijzen, tevens zijnde de declaratieprijzen voor apotheken, onder de feitelijke groothandelsinkooprijzen zijn komen te liggen. Hiermee is de noodzakelijke bruto marge voor groothandels om te kunnen distribueren in rook opgegaan. Dit feit vereist een kritische reflectie van de marktmeester op het functioneren van de Taxe in het algemeen en op het benutten van de Taxe voor preferentiebeleid in het bijzonder.

Verticale integratie

De vermeende stelling dat verticale integratie de concurrentie vermindert berust naar stellige overtuiging van BGPharma op een misverstand. Door intensievere samenwerking tussen groothandels en apotheken is er nog veel toegevoegde waarde en efficiency te winnen. Van concurrentiebeperkende invloeden als gevolg van verticale integratie bestaat geen enkel bewijs noch overtuigend signaal. Suggestieve passages daaromtrent in het lange termijn advies zijn dan ook niet op zijn plaats.

Hoogachtend,
BOND VAN GROOTHANDELAREN
IN HET PHARMACEUTISCHE BEDRIJF

Roger Sorel
Voorzitter

BGPharma is de koepel van vier volgesorteerde farmaceutische groothandels in Nederland: OPG, Alliance Healthcare, Brocacef en Mosadex. Samen vertegenwoordigen zij circa 90% van de groothandelsmarkt in Nederland.