

# Voorkeursbeleid insulines

2



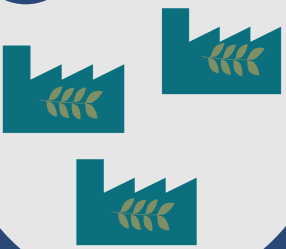
Fabrikant heeft het alleenrecht (*patent*) op de productie en verkoop van deze insuline.

1



Fabrikant produceert nieuw type insuline: hoge ontwikkelings- en productiekosten.

3



Meer keuze voor patiënt en zorgverzekeraar

Patent verloopt:

- andere fabrikanten mogen insuline namaken en verkopen
- insulines zijn even effectief en veilig
- ontwikkelingskosten zijn veel lager

4



Zorgverzekeraars maken afspraken met één fabrikant:

- geheime korting
- goede beschikbaarheid
- voorkeursinsuline

5



Voorkeursmiddel per zorgverzekeraar kan verschillen:

- Mevrouw Janssen is verzekerd bij A. Zij krijgt insuline A vergoed.
- Meneer Bergsen is verzekerd bij B. Hij krijgt insuline B vergoed.
- Mevrouw Kaatsma is verzekerd bij C. Zij krijgt insuline C vergoed.

## Effecten beleid

### Overstappen

- Andere naam en pen
- Goede begeleiding essentieel

### Besparing

- Medicijnkosten
- Zorgpremie

### Levergarantie

- Beschikbaarheid insuline van voorkeur
- Meerdere jaren dezelfde insuline

### Zorg voor de toekomst

- Meer budget voor nieuwe behandelingen
- Financiële ruimte voor behandeling van meer patiënten

# Toelichting Voorkeursbeleid insulines

1. Een fabrikant produceert een nieuw type insuline. De ontwikkelingskosten zijn hoog, doordat de fabrikant veel onderzoek moet doen naar de effectiviteit en veiligheid van de insuline. Ook de productiekosten zijn hoog, doordat insulines biologische, complexe geneesmiddelen zijn. Insulines zijn hierdoor vaak duurder dan chemische medicijnen, zoals paracetamol.
2. Wanneer de fabrikant als eerste met een nieuw type insuline komt, krijgt deze het *patent* op deze insuline. Dit betekent dat andere fabrikanten eenzelfde insuline niet mogen maken of verkopen. De fabrikant is dus de *eerste* en *enige* producent van deze insuline.
3. Een patent is tijdelijk. Wanneer deze verloopt, mogen andere fabrikanten de insuline namaken en verkopen. Deze insuline moet uiteraard even goed werken en net zo veilig zijn. Deze nagemaakte versie noemen we een *biosimilar*.
4. Fabrikanten bieden zorgverzekeraars korting op de officiële prijs van de insuline. Het kortingspercentage blijft geheim. De zorgverzekeraar maakt afspraken met de fabrikant die de hoogste korting en beste voorwaarden biedt. De insuline van deze fabrikant is dan het *preferente* middel, de insuline van voorkeur.
5. De insuline van voorkeur kan per zorgverzekeraar verschillen. De apotheek heeft daarom de insuline van verschillende fabrikanten op voorraad. Hiermee kan de apotheek aan iedere patiënt de voorkeursinsuline van zijn of haar zorgverzekeraar afleveren.

## **Effecten voorkeursbeleid:**

### **Overstappen**

**Andere naam en pen** Door het voorkeursbeleid kan het zijn dat een patiënt moet overstappen naar een insuline met een andere naam. Ook het pensysteem kan net anders zijn dan de patiënt gewend is.

**Goede begeleiding essentieel** Overstappen naar een insuline met een andere naam en ander pensysteem gaat bij de meeste mensen zonder problemen. Goede uitleg van de nieuwe pen, letten op klachten en extra controle van de bloedglucosewaarde zijn hierbij wel essentieel.

### **Besparing**

**Medicijnkosten** De prijsafspraken tussen de fabrikant en de zorgverzekeraar zorgen voor een besparing op medicijnkosten. De prijsafspraken zijn geheim, hierdoor is de precieze besparing onduidelijk. Wel is bekend dat de gemiddelde vergoeding per gebruiker voor insuline glargine daalde van € 400/jaar in 2015 naar € 328/jaar in 2019 (GIPdatabank, 2020). Over ruim 153.800 gebruikers is dat een aanzienlijke kostenbesparing van zo'n 11 miljoen euro.

**Zorgpremie** Door de besparing op medicijnkosten, is er ook minder geld nodig om een basisverzekering aan te bieden. Het gebruik van voorkeursmedicijnen zorgt daarmee ook voor minder stijging van de zorgpremie.

### **Levergarantie**

**Beschikbaarheid** De zorgverzekeraar maakt strenge afspraken met de fabrikant over de beschikbaarheid van de insuline. Hierdoor is het risico op een tekort van de insuline klein.

**Meerdere jaren dezelfde insuline** De afspraken tussen fabrikant en zorgverzekeraar staan vast voor meerdere jaren. Hierdoor hoeft de patiënt niet jaarlijks te wisselen tussen de insuline van verschillende fabrikanten.

### **Zorg voor de toekomst**

**Nieuwe behandelingen** De zorg verandert continu. Er komen nieuwe manieren om ziektes te behandelen en nieuwe medicijnen. Innovatie in de zorg is belangrijk om *meer* ziektes te kunnen behandelen met *meer keuze* voor een behandeling. Door daling van medicijnkosten door het gebruik van voorkeursmiddelen, blijft er meer zorgbudget over om uit te geven aan nieuwe, innovatieve behandelingen.

**Financiële ruimte** Door daling van de medicijnkosten, kunnen artsen meer patiënten behandelen met hetzelfde zorgbudget.

Het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM) heeft deze infographic gemaakt met subsidie van het Ministerie van VWS. De infographic is gemaakt met medewerking van Diabetes Huisartsen Advies Groep (DiHAG) en Initiatiefgroep Biosimilars Nederland (IBN). De infographic hoort bij het project Doelmatig insulinegebruik eerste lijn.