



[Home](#) [Publicaties](#) [Nieuws](#)

Tarief farmaceutische zorg in 2010 omhoog

09-12-2009

Maximumtarief stijgt naar € 7,91 met vrij onderhandelbare ruimte tot € 10.

Het maximumtarief voor farmaceutische zorg gaat per 1 januari 2010 omhoog van € 7,28 naar € 7,91. Zorgverzekeraars en apothekers die in contracten aanvullende afspraken maken over kwaliteit mogen dit tarief verhogen tot maximaal € 10. De NZa acht een stijging van het tarief met bijna 9% noodzakelijk om de verminderde inkomsten van apotheken onder meer als gevolg van het door zorgverzekeraars gevoerde preferentiebeleid op te vangen.

Met het tarief van € 7,91 houdt de standaard apotheek een onzekerheidsmarge over van € 50.000. De belangrijkste reden voor de NZa om een onzekerheidsmarge te blijven hanteren, is de grote spreiding in inkomsten en kosten van apothekers door het onder meer sterk variërende beleid dat zorgverzekeraars voeren ten aanzien van de inkoop en verstrekking van geneesmiddelen. Bij een lagere marge zouden teveel apotheken op dit moment onder het gemiddelde komen en geen kostendekkende bedrijfsvoering kunnen voeren. Dit kan de kwaliteit van zorg onder druk zetten.

De NZa baseert het tarief voor 2010 op dit jaar uitgevoerd onderzoek in opdracht van de NZa naar de inkoopvoordelen en praktijkkosten van apotheekhoudenden in 2008. Op basis hiervan besloot de NZa dit najaar om het vanaf 1 januari 2009 geldende tarief voor farmaceutische zorg niet aan te passen. Aan de hand van een extrapolatie van de cijfers naar 2009 en 2010 en een inschatting van een aantal nog altijd bestaande onzekerheden, heeft de NZa besloten dat het tarief 2010 omhoog moet zodat apotheken de kwaliteit van zorg die zij leveren kunnen continueren.

Net als in 2009 biedt de NZa aan apothekers en zorgverzekeraars de mogelijkheid om, in geval van een contract, een hoger tarief dan € 7,91 af te spreken voor het leveren van farmaceutische zorg. Dit is mogelijk tot een bedrag van maximaal € 10. De NZa biedt hiermee zorgverzekeraars de mogelijkheid om apothekers te belonen voor het leveren van extra kwaliteit en verwacht dat dit zal leiden tot meer afspraken tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars hierover. Daarnaast hebben zorgverzekeraars en apothekers de mogelijkheid onderling af te spreken de clawback korting van 8,53%, waarmee een deel van de inkoopvoordelen van apothekers door de overheid wordt teruggehaald, te verlagen of helemaal niet te verrekenen.

De inkomsten van een apotheek bestaan uit twee onderdelen. De apotheek mag bij de zorgverzekeraar per verstrekt recept het door de NZa vastgestelde tarief declareren. Daarnaast ontvangt een apotheek bonussen en kortingen, de zogeheten inkoopvoordelen, die hij bedingt bij de inkoop van medicijnen bij de leverancier. Door het preferentiebeleid dat een aantal zorgverzekeraars sinds juni 2008 voeren, zijn deze inkomsten per apotheek op jaarbasis teruggelopen van € 306.000 in 2008 naar een geschatte € 198.000 in 2009. De verwachting is dat de inkoopvoordelen in 2010 verder zullen verminderen naar € 150.000 per standaard apotheek. Van dit bedrag geven de apothekers in 2010 ruim de helft door aan de zorgverzekeraars via de zogeheten clawbackkorting. Dit kortingspercentage wordt eveneens door de NZa vastgesteld. De opbrengsten uit het tarief voor farmaceutische zorg en de resterende inkoopvoordelen samen, leveren een kostendekkende exploitatie op voor de standaard apotheek.

t door aan de zorgverzekeraars via de zogeheten clawbackkorting. Dit kortingspercentage wordt eveneens door de NZa vastgesteld. De opbrengsten uit het tarief voor farmaceutische zorg en de resterende inkoopvoordelen samen, leveren een kostendekkende exploitatie op voor de standaard apotheek.