

> Volgesorteerd, maar voor hoe lang?

Marktanalyse van volgesorteerde farmaceutische groothandels voor BG Pharma

7 maart 2023

Volgesorteerd, maar voor hoe lang?

Hoe lang is het huidige bedrijfsmodel voor volgesorteerde groothandels houdbaar?

Hoe lang liggen geneesmiddelen in de volgesorteerde groothandel?

Het huidige bedrijfsmodel voor volgesorteerde groothandels is hoogstwaarschijnlijk niet houdbaar. De inkomsten uit categorieën met relatief hoge marge nemen af, terwijl daar nu juist de kosten grotendeels mee worden gedekt. Overall laten de volgesorteerde groothandels een negatief resultaat zien.

Door de voorraadverplichting moet een volgesorteerde groothandel geneesmiddelen twee tot drie keer langer in voorraad hebben. De bijbehorende kostenstijging van ongeveer 40% is niet gedekt.

SiRM^x onderzocht de markt van volgesorteerde groothandels en de houdbaarheid van het bedrijfsmodel

Aanleiding en vraag

Volgesorteerde groothandels zijn het belangrijkste kanaal voor de distributie van geneesmiddelen naar apotheken en ziekenhuizen. Hiermee zijn deze groothandels cruciaal voor de farmaceutische zorg.

Meerdere ontwikkelingen hebben impact hebben op de volgesorteerde groothandels:

- Op de farmaceutische markt, zoals stijgend aandeel geneesmiddelen onder preferentiebeleid en meer directe leveringen van fabrikant naar ziekenhuis;
- Algemeen economisch, zoals stijgende energieprijzen en inflatie;
- Wijzigingen in wet- en regelgeving, zoals de voorraadverplichting van geneesmiddelen per 1 januari 2023.

De ontwikkelingen bedreigen de toekomstbestendigheid van volgesorteerde groothandels. De brancheorganisatie BG Pharma vroeg SiRM daarom een marktanalyse uit te voeren.

De marktanalyse bestond uit interviews met de leden van de BG Pharma, interviews met zorgverzekeraars, data-analyses en deskresearch. Voor de data-analyses gebruikten we gegevens aangeleverd door de leden van BG Pharma, en gegevens aangeleverd door Farminform en SFK.*

Achtergrond

Distributie van geneesmiddelen afkomstig van de farmaceutische fabrikant, pre-wholesaler of parallelle importeur vindt plaats via directe distributie (geen groothandel betrokken) of via een groothandel.

Er zijn in Nederland vier volgesorteerde farmaceutische groothandels met een volledig geneesmiddelenassortiment die samen alle apotheken, apotheek-houdende huisartsen, ziekenhuizen en zorginstellingen in Nederland bedienen. Deze vier groothandels: **Alliance Healthcare, Brocacef, Mosadex en Pluripharm** zijn allen aangesloten bij de Bond van Groothandelaren in het Pharmaceutische Bedrijf (BG Pharma). Naast de volgesorteerde groothandels die lid zijn van BG Pharma zijn er ca. 150 bedrijven met een groothandels-vergunning. Deze bedrijven hebben echter een beperkt geneesmiddelen-assortiment, of verzorgen de inkoop van een eigen apotheekgroep.

Dit onderzoek focust op de primaire taak van de volgesorteerde groothandel: het inkopen, in voorraad hebben en afleveren van geneesmiddelen. In de meeste gevallen is dit één van de bedrijfsonderdelen binnen een groep met meerdere bedrijfsonderdelen zoals central filling en baxtering. Daarnaast hebben meerdere groothandels eigendomsapotheken. Intercompany leveringen vanuit de groothandel aan andere bedrijfsonderdelen vallen in het onderzoek wel onder de primaire taak van de groothandel.

Het huidige bedrijfsmodel van de volgesorteerde groothandel is niet houdbaar, met continuïteitsrisico's voor de groothandel als gevolg

Het bedrijfsresultaat van de groothandel in 2021 is negatief

De kosten in 2021 (€153 miljoen) zijn 5% hoger zijn dan de inkomsten uit marge en distributievergoedingen (€146 miljoen). Dit komt met name door de extramurale markt, waar de inkomsten per product slechts de helft zijn van de inkomsten per product voor de intramurale markt. Daarnaast zijn de kosten per product extramuraal hoger.

Inkomstendalingen gaan niet gepaard met evenredige kostendalingen

Meerdere marktonwikkelingen resulteerden in een daling van de inkomsten tussen 2016 en 2021 met 7% (1% jaarlijks), die niet gepaard ging met een evenredige kostendaling. Waar verlieslatende productcategorieën eerder gecompenseerd werden door productcategorieën met een hogere handelsmarge, valt deze kruissubsidiëring steeds vaker weg door ontwikkelingen in de farmaceutische markt zoals toenemend aantal directe leveringen. Bovendien in 2023 verdere daling inkomsten verwacht (2,1% tov 2021) door uitbreiding van het preferentiebeleid van verzekeraars

Kostenstijgingen kunnen niet worden doorvertaald naar evenredige inkomstenstijgingen.

Richting 2023, t.o.v. 2021, stijgen de totale kosten circa 5%/jaar door marktontwikkelingen. Processen zijn afgelopen jaren geoptimaliseerd, verdere optimalisatie wordt lastig. Omdat de groothandel slechts beperkte invloed heeft op afspraken over inkomsten, kunnen kostenstijgingen voor de groothandel niet worden doorberekend aan de afnemer.

Conclusie

Het huidige bedrijfsmodel van de groothandel is niet houdbaar. Met name door wijzigingen in wet- en regelgeving zijn de prijzen van geneesmiddelen gedaald. De productcategorieën met hoge handelsmarge voor de groothandel, worden steeds meer gedwongen vervangen of de inkomsten verlaagd. De verliezen op andere productcategorieën kunnen daardoor niet meer worden gecompenseerd (kruissubsidiëring valt weg). De inkomsten hangen slechts beperkt samen met de afzet.

De gevolgen zien we terug in het bedrijfsresultaat. Door externe factoren (prijstdruk en regulering) daalden inkomsten zonder evenredige kostendaling. Daarnaast stegen kosten o.a. als gevolg van strengere kwaliteitseisen. Het netto bedrijfsresultaat voor (primaire groothandelsactiviteiten) in 2021 is volgens gegevens van de groothandel negatief. De kosten stijgen naar verwachting de komende twee jaar sterk. Omdat deze stijging niet gepaard gaat met evenredige inkomstenstijgingen wordt het bedrijfsresultaat negatiever. Dit vormt een risico voor de continuïteit van de groothandel en daarmee de distributie van geneesmiddelen.

Het huidige totale bedrijfsresultaat is negatief, dit is met name het gevolg van de omstandigheden in de extramurale markt

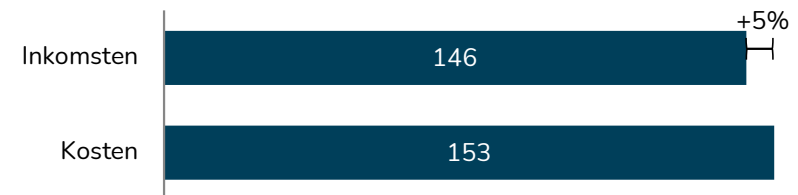
In 2021 zijn de kosten hoger dan de inkomsten

De kosten van de volgesorteerde groothandels zijn in 2021 5% hoger dan de inkomsten. Het bedrijfsresultaat is dus negatief: uitgaande van de primaire taak van de groothandel (het inkopen, in voorraad hebben en afleveren van geneesmiddelen) en de inkomsten uit de marge en distributievergoedingen is de groothandel in 2021 verlieslatend. Het is mogelijk dat andere bedrijfsonderdelen van de groothandel wel winstgevend zijn, dit is zelfs waarschijnlijk aangezien 2021 niet het eerste jaar is dat groothandels negatieve bedrijfsresultaten hadden, en toch zijn ze niet failliet gegaan. Langdurig negatieve bedrijfsresultaten vormen een risico voor de continuïteit van de groothandel, en daarmee ook voor de distributie van geneesmiddelen naar apotheken en ziekenhuizen.

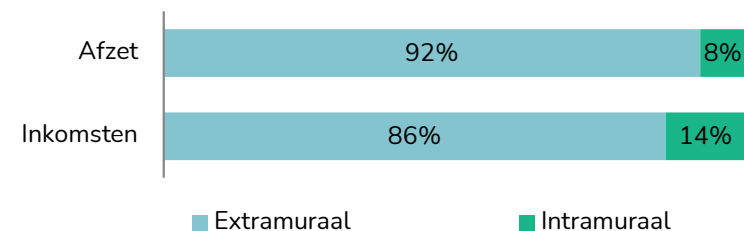
De extramurale markt zorgt in 2021 voor ~86% van de inkomsten en ~92% van de afzet. Dit betekent dat de intramurale inkomsten per product bijna 2 keer zo hoog zijn als extramuraal. Voor de kosten is de verdeling tussen intramuraal en extramuraal niet vast te stellen op basis van de beschikbare gegevens. Uit interviews blijkt dat de kosten per product intramuraal waarschijnlijk lager zijn dan extramuraal. De handlingskosten van het bevoorraden van ca. 2.000 apotheken zijn hoger dan de handlingskosten voor het bevoorraden van ca. 110 ziekenhuislocaties intramuraal (intramuraal hogere afzet per klant). Het negatieve bedrijfsresultaat is dus met name het gevolg van de extramurale markt.

In 2021 zijn de kosten 5% hoger dan de inkomsten

De totale inkomsten* in 2021 in verhouding met de kosten [miljoen euro]



Verdeling van de inkomsten en de afzet (aantal producten) voor extramuraal en intramuraal in 2021 [percentage]



De inkomsten zijn door marktontwikkelingen sinds 2016 met 6% (1,2% jaarlijks) gedaald zonder evenredige kostendalingen

De groothandel voert dezelfde taak uit tegen minder inkomsten

De afgelopen vijf jaar zijn de inkomsten niet meegestegen met de kosten. Na correctie van inkomsten voor volumestijging, prijsindex en aanpassing in de distributievergoeding, leidden meerdere ontwikkelingen tot lagere inkomsten (daling tussen 2016 en 2021):

Daling van gemiddelde marge

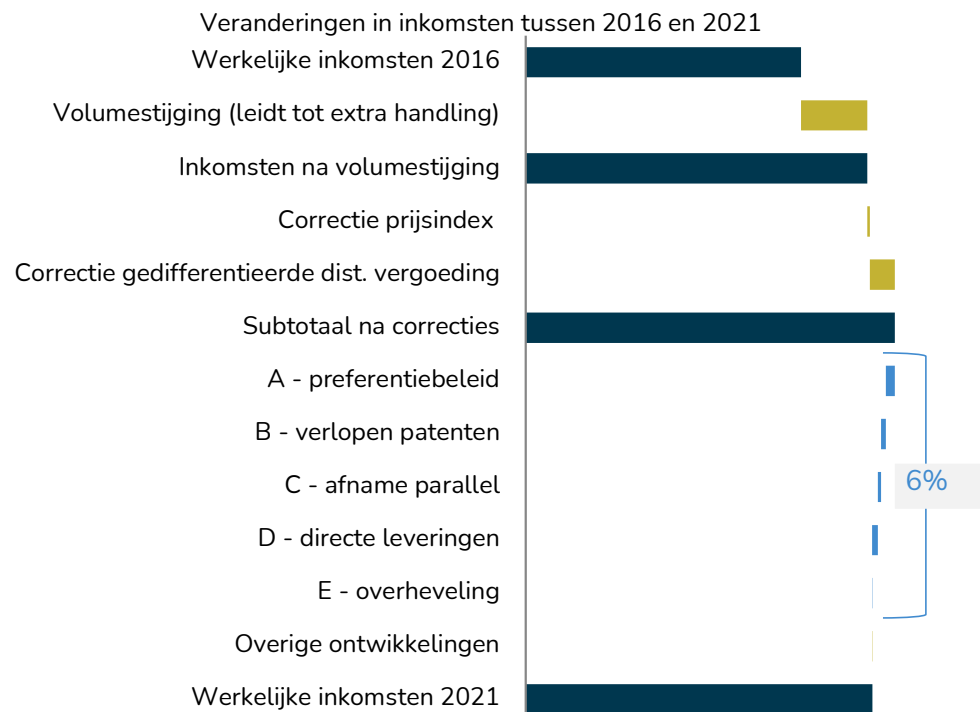
- A. Preferentiebeleid (2,5%) – Aandeel preferente middelen met relatief lage marge steeg van 37 naar 45% en verdere stijging verwacht.
- B. Verlopen van patenten (1,3%) – Aandeel spécialité met relatief hoge marge daalt door verlopen patenten (intramuraal van 58% naar 51%)
- C. Afname parallel bij groothandel (0,9%) – Door lage prijzen in Nederland minder import met relatief hoge marge (daling 1,8%-punt)

Daling marktaandeel volgesorteerde groothandels

- D. Meer directe levering (1,5%) – Aandeel directe leveringen steeg van 29% naar 35%; bovendien vaak middelen met relatief hogere marge
- E. Overheveling (0,1%) – Overheveling van extra- naar intramuraal (aandeel intramuraal van 43% naar 51%) leidt tot lagere inkomsten vanwege lager marktaandeel intramuraal van volgesorteerde groothandels.

Mede als gevolg van de daling van inkomsten waar geen evenredige kostendaling tegenover stond is het bedrijfsresultaat in 2021 negatief. Bovendien zetten de ontwikkelingen door, dus kan het bedrijfsresultaat verder afnemen en kunnen verliezen op productcategorieën niet meer gecompenseerd worden (kruissubsidiëring valt weg).

De groothandel verliest tussen 2016 en 2021 6% (1,2% jaarlijks) van de inkomsten zonder evenredige kostendaling



Preferentiebeleid maakt een steeds groter deel uit van de geleverde geneesmiddelen

Het preferentiebeleid leidt tot inkomstendaling van 2,5%
De handelsmarge op geneesmiddelen onder preferentiebeleid is zeer laag of nihil. Groei van het aandeel geneesmiddelen onder preferentiebeleid leidt dus tot lagere inkomsten voor de volgesorteerde groothandel. Tussen 2015 en 2021 met ongeveer 2,5% (bij gelijk volume)

Het preferentiebeleid groeit verder, mede door afschaffing van het IDEA-beleid van Zilveren Kruis,

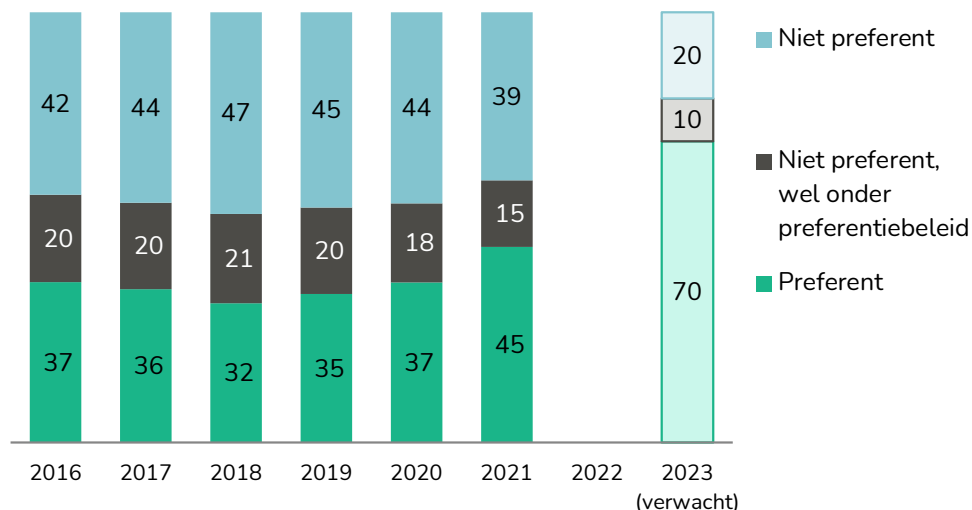
Per 1 januari 2023 neemt de vrije markt verder af*. Zorgverzekeraars breiden hun preferentiebeleid verder uit. Zo stopt Zilveren Kruis met het IDEA-inkoopmodel en gaat ook over op preferentiebeleid.

BG Pharma leden schatten dat het vrije deel (niet preferent) verder daalt van ~40% in 2021 naar ~20% in 2023, grotendeels vanwege afschaf van IDEA (Dat strookt met 28% marktaandeel van Zilveren Kruis waarvoor ongeveer 70% van de generieke middelen onder IDEA vallen).

Uitgaande van de gegevens van 2021 dalen de totale inkomsten door deze verschuiving ten opzichte van 2021 met ca. 2,1%.

Preferentiebeleid wordt steeds groter deel van de markt

Aandeel preferente middelen in het volume (verpakkingen) van extramurale generieke geneesmiddelen en de verwachting in 2023[percentage]



Een dalend aandeel parallelle middelen bij de groothandel heeft dalende inkomsten bij gelijk volume tot gevolg

Aflopen van patenten resulteert in inkomstendaling van 1,3%

In de verhoudingen tussen productcategorieën in de periode van 2016 t/m 2021 is, zowel extramuraal als intramuraal, een verschuiving zichtbaar van spécialité naar generieke geneesmiddelen. De verschuiving wordt veroorzaakt door het aflopen van patenten van spécialités, waarna er vaak goedkopere generieke geneesmiddelen op de markt geïntroduceerd worden.

Dalend aandeel parallel leidt tot inkomstendaling van 0,9%

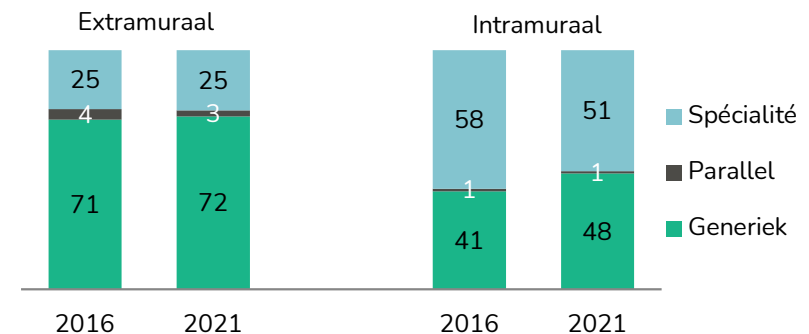
Een parallel geneesmiddel wordt buiten het officiële kanaal van de fabrikant in een EU/EER lidstaat verhandeld. Parallelhandel ontstaat als gevolg van prijs- (of beschikbaarheid-) verschillen tussen landen. Parallelimport is alleen voordelig als de prijs in Nederland hoger is dan in het buitenland. De afgelopen jaren is het prijsniveau van geneesmiddelen in Nederland verlaagd, o.a. door WGP-herijkingen. Door lage geneesmiddelenprijzen in Nederland neemt het aandeel parallel af. Het alternatief voor een parallel geneesmiddel is bijna altijd een spécialité geneesmiddel.

De gemiddelde marge voor de volgesorteerde groothandel neemt af

De inkomsten per product vergeleken met de kosten, zijn juist voor spécialité en parallel het hoogst. De marge uit deze geneesmiddelen wordt ingezet ten bate van andere generieke en overige geneesmiddelen.

Het aandeel parallelle middelen is tussen 2016 en 2021 gedaald

Aandeel van de producttypes in de afzet van de groothandels in 2016 en 2021 [percentage]



Gemiddelde inkomsten per product in 2021 in verhouding met de gemiddelde kosten per product [euro]



Verwachte kostenstijgingen van 11% richting 2023 kan de groothandel niet vertalen naar evenredige inkomstenstijgingen

Verandering in kosten als gevolg van ontwikkelingen

Historische en toekomstige ontwikkelingen hebben impact op de kosten van groothandels. Ontwikkelingen die leiden tot kostenstijgingen delen we op in:

- A. Algemene economische ontwikkelingen:
 - i. Stijging energie- en brandstofprijzen
 - ii. Inflatie
 - iii. Stijging rente
- B. Sectorspecifieke ontwikkelingen:
 - i. Aanscherping kwaliteitseisen
 - ii. Toename geneesmiddelentekorten
 - iii. Introductie voorraadverplichting (vanaf 1 januari 2023)

Ondanks deze kostenverhogende ontwikkelingen daalden in de periode 2019 t/m 2021 de gemiddelde kosten per product. Uit interviews concluderen we dat dit het gevolg is van automatisering en investeringen om de efficiëntie te verhogen, waardoor bijv. minder en lager gekwalificeerd personeel ingezet kan worden. Als we alleen uitgaan van kostenstijgingen als gevolg van economische ontwikkelingen (bij huidige bedrijfsvoering) stijgen de verwachte totale kosten richting 2023 naar schatting met 11%.

Beperkte invloed van groothandel op de inkomsten

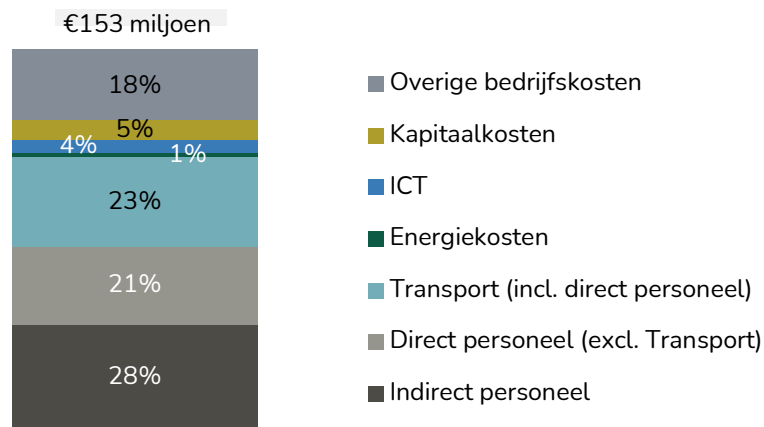
De inkomsten van de groothandel bestaan uit distributievergoedingen (extramuraal) en de marge op de in- en verkoop van geneesmiddelen (extra- en intramuraal)*. Groothandels hebben steeds minder invloed op (de afspraken rondom) deze inkomsten en kunnen de stijgende kosten niet doorvertalen naar evenredige inkomstenstijgingen.

- **Inkomsten uit distributievergoedingen (extramuraal)**
Distributievergoeding zijn vaste bedragen (afhankelijk van het aantal stuks), die in 2018 voor het laatst gewijzigd zijn.
- **Inkomsten uit de marge op in- en verkoop (extramuraal)**
De regulatie van de maximum geneesmiddelenprijzen via de WGP** heeft geleid tot dalingen van het prijsniveau. Dit, in combinatie met het stijgende aandeel geneesmiddelen onder preferentiebeleid, leidt tot prijsdruk op fabrikanten en apotheken. De fabrikant geeft minder korting en de apotheek wil een zo groot mogelijk deel van de korting, dit maakt de onderhandelruimte voor de groothandel beperkt.
- **Inkomsten uit de marge op in- en verkoop (intramuraal)**
Er worden vaak directe afspraken tussen fabrikant en ziekenhuis gemaakt, waarbij de groothandel een beperkt percentage van de omzet ontvangt. Daarnaast is er in de intramurale markt concurrentiedruk tussen groothandels, doordat ziekenhuizen tenders uitzetten.

De kostenstijging door exogene ontwikkelingen van 5% jaarlijks naar 2023 kan groothandel niet vertalen naar evenredige inkomstengroei

De kosten bestaan met name uit personeels- en transportkosten

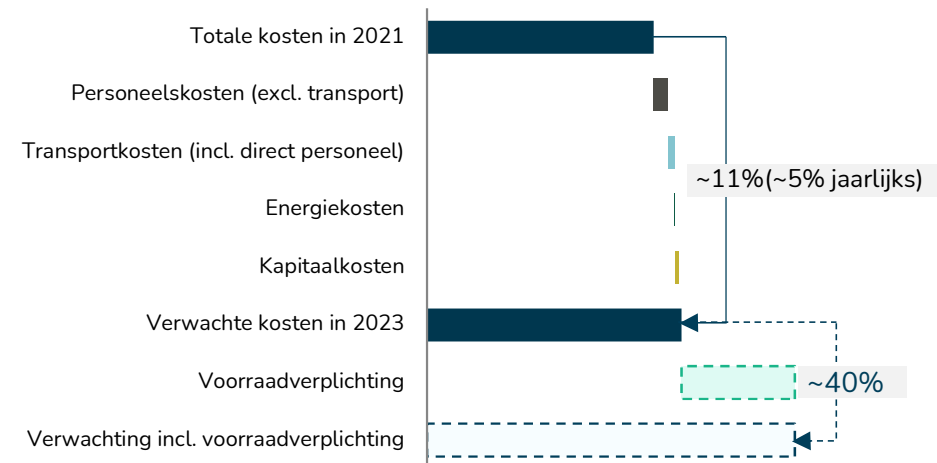
Aandeel van de kostencategorieën in 2021



Personeelskosten (indirecte kosten en directe kosten excl. personeelskosten voor transport) en transportkosten (incl. direct personeel voor transport) verklaren in 2021 in totaal 70% van alle kosten. Als gevolg daarvan zullen recente economische ontwikkelingen rondom energie- en brandstofprijzen en inflatie (met loonstijgingen als gevolg) relatief grote impact hebben op de kosten voor de groothandel. De totale kosten in 2021 bedragen €153 miljoen.

De kosten stijgen naar verwachting jaarlijks met 5% richting 2023

De verwachte toename in kosten naar 2023



Algemene economische ontwikkelingen (stijging energie- en brandstofprijzen, inflatie en stijging rente) leiden tot een kostenstijging van 11% (~€17 miljoen) van de totale kosten in de periode 2021 t/m 2023. Dit is een jaarlijkse stijging van 5%. Ook sectorspecifieke ontwikkelingen leiden tot kostenstijgingen. De grootste sectorspecifieke ontwikkeling is de voorraadverplichting die in 2023 wordt ingevoerd die tot ~40% extra jaarlijkse kosten leidt.

SiRM^x onderzoekt de gevolgen van de voorraadverplichting voor de volgesorteerde groothandel

Aanleiding en vraag

De voorraadverplichting die vanaf 2023 geldt heeft grote gevolgen voor de volgesorteerde groothandels. Het aanhouden van extra voorraad vereist financiering voor hoge benodigde investeringen, brengt blijvend hogere jaarlijkse kosten en grotere financiële risico's met zich mee. BG Pharma vroeg daarom aan SiRM om te onderzoeken wat de kosten zijn voor het opbouwen en aanhouden van de wettelijk verplichte voorraad UR-geneesmiddelen voor de volgesorteerde groothandels.

VWS verhoogt het Uitgavenplafond Zorg (UZP) structureel met €25 miljoen per jaar voor de totale voorraadverplichting van 4 weken bij groothandels en van 6 weken bij leveranciers (de voorraadverplichting bij leveranciers gaan we in dit onderzoek niet op in).¹ De overige investeringen en kosten zullen de groothandels zelf moeten financieren. We onderzoeken onder andere of de verhoging van het UZP voldoende is om de kostenstijging te compenseren.

Het onderzoek bouwt voort op de marktanalyse in Hoofdstuk 1. De informatie werd opgehaald in de interviews met de leden van de BG Pharma, interviews met zorgverzekeraars, data-analyses en deskresearch. Voor de data-analyses gebruikten we gegevens aangeleverd door de leden van BG Pharma.

Achtergrond

In de beleidsregel van 30 juni 2022 concretiseert het Ministerie van VWS termijnen voor de verplichting in de GMW dat de groothandelaar over een zodanig assortiment en een zodanige voorraad geneesmiddelen beschikt dat hij snel kan voldoen aan de vraag naar geneesmiddelen van degenen die bevoegd zijn geneesmiddelen ter hand te stellen.²

Vanaf 1 januari 2023 geldt een verplichte voorraad bij de groothandel van 2 weken, vanaf 1 juli 2023 wordt dat 4 weken. De beleidsregel is van toepassing op UR-geneesmiddelen, met uitzondering van UR-geneesmiddelen voor een individuele, specifieke patiënt of met een houdbaarheid van minder dan één jaar. De maatregel is niet van toepassing op zelfzorggeneesmiddelen.

De IGJ ziet 2023 als een overgangsjaar en zal toezien op de voorraadverplichting met een 'pas toe of leg uit' beginsel: voldoet een firma (nog) niet, dan wordt gevraagd om uitleg waarom dat niet gelukt is. In 2023 zal IGJ nog niet handhavend optreden bij het niet voldoen aan de voorraadverplichting. Middels pilotinspecties zal de IGJ informatie verzamelen over de uitvoerbaarheid en toetsbaarheid van de beleidsregel.³

¹ Ministerie van VWS - Nota Besluitvorming ijzeren voorraad geneesmiddelen

² Ministerie van VWS - Beleidsregel aanhouden geneesmiddelenvoorraden

³ IGJ - Toezicht aanhouden geneesmiddelenvoorraden

De voorraadverplichting vereist een eenmalige investering en leidt tot blijvend hogere kosten, met continuïteitsrisico's tot gevolg

Een deel van de extra kosten en risico's hangt samen met de wijze waarop de extra voorraad wordt ingeregeld. In dit onderzoek nemen we aan dat de verplichte voorraad wordt opgeslagen in een ander distributiecentrum dan het huidige distributiecentrum.

Enmalige investeringen voor het inrichten van de extra voorraad

- Investering voor de aanschaf van geneesmiddelen om de voorraad op te bouwen, gelijk aan ca. €300 miljoen.
- Investering voor het vergroten van de opslagruimte en het inregelen van de voorraadverplichting.

Blijvende stijging van de kosten met ~€65 miljoen voor het houden van extra voorraad

- Stijging operationele kosten – extra handelingen en administratie leiden tot hogere kosten voor voorraadverwerking.
- Stijging kosten door hogere waarde – hogere kapitaalkosten en verzekeringskosten door een stijging van de waarde van de voorraad.

Blijvende stijging van financieel risico voor het houden van extra voorraad

Hogere voorraadwaarde leidt tot een groter financieel risico bij WGP-herijkingen (directe herwaardering van de voorraad) en bij gewijzigde geneesmiddelenvraag. Daarnaast stijgt het risico op spillage (en daarmee vernietiging) door extra handling in het proces en omdat de voorraad langer opgeslagen ligt.

Conclusie

De voorraadverplichting heeft impact op de financiële gezondheid van de groothandels. De voorraadverplichting vereist een eenmalige investering voor zowel de inkoop van de geneesmiddelen als het inregelen van de voorraadverplichting, waar geen inkomstenstijging tegenover staat (afzet blijft gelijk). Dit zal leiden tot een verdere verslechtering van de huidige financiële positie van de groothandels, daarnaast geven groothandels aan dat gezien de huidige financiële positie en het ontbreken van rendementsperspectief de bank niet bereid zal zijn deze investering te financieren.

Naast de eenmalige investering leidt de voorraadverplichting tot blijvend hogere kosten en risico's. Zelfs al gaat de volledige verhoging van het UZP met €25 miljoen naar de groothandels, dekt deze nog niet de helft van de blijvende kosten.

De voorraadverplichting heeft dus zowel op de korte als de lange termijn grote financiële consequenties voor de groothandel, met continuïteitsrisico's tot gevolg.

Naar schatting nemen de blijvende jaarlijkse kosten door het aanhouden van de verplichte voorraad met ~65 miljoen euro toe

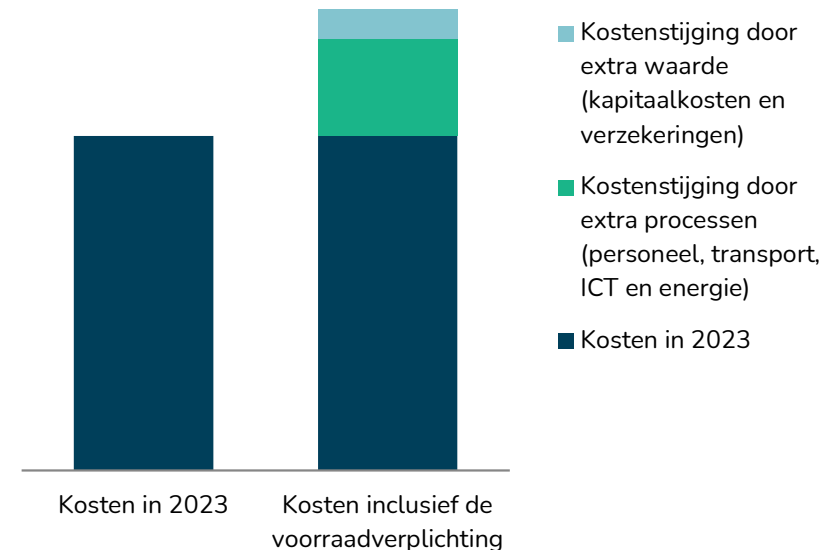
Blijvende kosten door de voorraadverplichting

Voor het aanhouden van de verplichte voorraad maakt de groothandel jaarlijks extra kosten. Omdat de voorraadverplichting alleen geldt voor UR geneesmiddelen, nemen we alleen huidige kosten voor UR-geneesmiddelen mee (op basis van de afzet in volume t.o.v. totale afzet).¹ De extra jaarlijkse kosten bedragen ongeveer €65 miljoen en bestaan uit²:

- **Stijging operationele kosten als gevolg van extra processen**
De voorraad groeit van gemiddeld ca. 3 weken naar ca. 7 weken (130%). Ondanks dat de afzet gelijk blijft, vergt de voorraadverplichting een extra stap (voorraadverwerking) in het proces voor ieder geneesmiddel door tussentijdse opslag in een separaat distributiecentrum. Daarnaast groeien de indirecte kosten door de grotere bedrijfsomvang.
Verwachte kostenstijging van ~30% van kosten in 2023 (~€50 mln.)
- **Stijging kosten door hogere kapitaalwaarde voorraad**
De waarde van de voorraad groeit zelfs met 170%, doordat in de huidige situatie goedkopere geneesmiddelen relatief langer opgeslagen liggen dan dure geneesmiddelen en de voorraadverplichting voor alle geneesmiddelen geldt. Een hogere kapitaalwaarde leidt tot hogere kapitaal- en verzekeringskosten.
Verwachte kostenstijging van ~10% van de kosten in 2023 (~€15 mln.)

De jaarlijkse kosten stijgen met ~40% door de voorraadverplichting (nieuwe kosten 140% van huidige kosten)

De kosten in de huidige situatie in vergelijking met de kosten inclusief voorraadverplichting



De financiële risico's stijgen als gevolg van de hogere totale voorraadwaarde

De extra voorraad(waarde) brengt financiële risico's voor de groothandel met zich mee
Door het aanhouden van extra voorraad neemt de totale waarde van de voorraad toe. Dit heeft gevolgen voor de financiële situatie van de groothandel. De risico's nemen toe doordat de voorraadwaarde t.o.v. de afzet toeneemt. De risico's kunnen op het moment dat ze zich voordoen directe gevolgen hebben voor de financiën van groothandel, bijvoorbeeld in de vorm van afwaarderingen van de voorraad.

- **Risico van WGP-herijkingen**
Het risico op afwaarderingen bij dalingen van het prijsniveau neemt toe. De afwaardering van de voorraad is gelijk aan de waarde van de extra voorraad*daling van het prijsniveau. In april 2022 was de daling van het prijsniveau 0,5%.
- **Risico op mislopen inkomsten door gewijzigde geneesmiddelenvraag**
Bij een gewijzigde geneesmiddelenvraag stijgt het risico van de groothandel doordat de omvang van de extra voorraad gebaseerd wordt op verwachte leveringen. Redenen voor gewijzigde vraag zijn faillissementen van afnemers, nieuw geïntroduceerde geneesmiddelen, GVS-aanpassingen, nieuwe/gewijzigde formulariumafspraken, wijzigingen in het preferentiebeleid, etc..
- **Spillage als gevolg van lagere omloopsnelheid voorraad**
Het extra risico op spillage is afhankelijk van de huidige redenen voor spillage. Aangezien het voorraadvolume meer dan verdubbelt, en er bij de huidige hoge omloopsnelheid ook al spillage is, is de verwachting dat de spillage toeneemt (hefboomeffect).

Bijstellingen WGP en herijking prijzen, aanscherping GVS

De afgelopen halfjaarlijkse bijstellingen van de WGP hebben geleid tot besparingen in de uitgaven aan geneesmiddelen door daling van de maximale prijsniveaus.*

- Bijstelling oktober 2020 en april 2021, beide besparing €100 miljoen
- Bijstelling april 2022 besparing van €18 miljoen, daling prijzen 0,5%
- Tijdelijke beleidsmaatregel zorgt ervoor dat de maximumprijzen voor geneesmiddelen met omzet <€1 miljoen geen prijsdaling krijgen bij herijking.

VWS wil per 1 januari 2024 het GVS moderniseren. Dit betreft onder andere een herberekening, waarbij een deel van de vergoedingslimieten van geneesmiddelen wordt verlaagd. De herberekening heeft een beoogde besparing van €140 miljoen op jaarbasis.**