

# Zelf zorgen voor geneesmiddelen?

## Een beleidsvraag

Lea Jabaaij

De volledige afschaffing van de vergoeding voor zelfzorggeneesmiddelen per 1 januari 2004 leverde veel reacties op van beroepsbeoefenaren en patiënten. Met name patiënten met chronische aandoeningen gaven aan dat de maatregel financieel zeer nadelig voor hen uitpakte. Het Ministerie van VWS wilde daarom weten of er heldere criteria zijn te formuleren om groepen van patiënten eventueel uit te kunnen zonderen.

Bijna één op de acht van de patiënten die bij LINH-artsen staan ingeschreven kreeg in 2003 één of meerdere zelfzorgmiddelen voorgeschreven. Was de maatregel al in 2003 van kracht geweest, dan zou ruim 4% van de patiënten met een zelfzorgmiddel hiervoor meer dan € 150 uit hebben moeten geven. Er zijn verschillende mogelijkheden om deze patiënten tegemoet te komen. We bespreken er twee: zelfzorgmiddelen vergoeden aan patiënten met bepaalde chronische aandoeningen en het vergoeden van specifieke middelen aan alle patiënten.

### Patiënten met chronische aandoeningen uitzonderen

Meer dan de helft van alle patiënten die in 2003 een zelfzorgmiddel kregen voorgeschreven, heeft geen chronische aandoening. Dat geldt ook voor de patiënten die veel geld uitgeven aan zelfzorgmiddelen. Alleen patiënten met een chronische aandoening uitzonderen van de bezuinigingsmaatregel zou dus te veel anderen met hoge kosten tekortdoen. Overigens zijn van degenen met een chronische aandoening, patiënten met osteoporose gemiddeld genomen het duurst uit, gevolgd door patiënten met diverticulosis, ziekte van Parkinson en multipale sclerose (tabel).

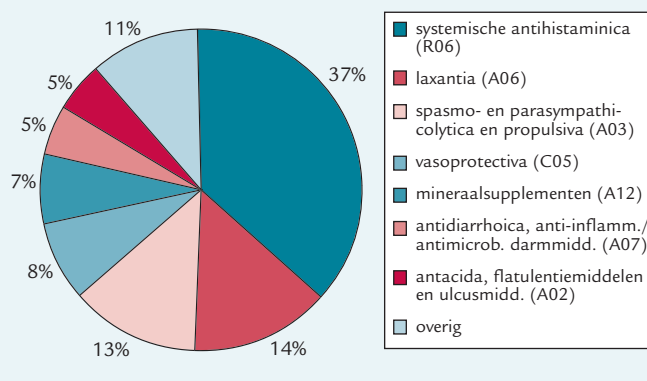
**Tabel** Kosten voor zelfzorgmiddelen van patiënten met een chronische aandoening en het percentage chronische patiënten met zelfzorgmiddelen (als % van alle patiënten die een zelfzorgmiddel kregen voorgeschreven), 2003

| Chronische aandoening    | Gemiddelde kosten per patiënt (in €) | Percentage van alle patiënten met zelfzorgmiddelen |
|--------------------------|--------------------------------------|--|
| Osteoporose              | 78,25                                | 1,4  |
| Diverticulosis           | 67,7                                 | 0,6  |
| Ziekte van Parkinson     | 54,21                                | 0,2  |
| Multipale sclerose       | 53,88                                | 0,1  |
| Incontinentie feces      | 53,31                                | 0,2  |
| Allergische aandoeningen | 49,74                                | 9,6  |
| Chronische bronchitis    | 48,84                                | 0,6  |

### Specifieke middelen uitzonderen

Patiënten met hoge kosten voor zelfzorgmiddelen (meer dan € 250) geven vooral veel geld uit aan anti-allergiemiddelen, laxantia en spasmolytica (figuur): samen zo'n twee derde van de kosten. Het uitzonderen van deze middelen verlaagt de kosten voor deze

**Figuur** Patiënten met meer dan € 250 aan kosten voor zelfzorgmiddelen in 2003: bijdrage van middelen in de totale kosten in deze groep



patiënten aanzienlijk. Maar omdat 'slechts' 1,6% van de patiënten met een zelfzorgmiddel meer uitgeeft dan € 250, wordt de beoogde bezuiniging dan voor een behoorlijk deel tenietgedaan. De (veel grotere) groep die weinig kosten maakt, krijgt de middelen dan uiteraard ook weer vergoed.

Combinaties van maatregelen zijn natuurlijk ook mogelijk: bijvoorbeeld alleen patiënten met bepaalde aandoeningen krijgen bepaalde middelen vergoed. Ten opzichte van het uitzonderen van hele groepen middelen of patiënten is dit een goedkopere optie. Maar ook hier geldt dat slechts een minderheid van de groep met hoge kosten ermee geholpen zou zijn.

### Het besluit

Beleidsmaatregelen dienen eenduidig, inzichtelijk en vooral ook uitvoerbaar te zijn met een zo gering mogelijke administratieve belasting. In dat opzicht is het weer vergoeden van bepaalde groepen zelfzorgmiddelen de meest eenvoudige optie. Na het verschijnen van dit onderzoek besloot het Ministerie van VWS per 1 januari 2005 laxantia, kalktabletten, middelen bij allergie, middelen tegen diarree en middelen bij maagledigingsstoornissen weer te gaan vergoeden aan patiënten die deze langer dan 6 maanden gebruiken. Ruim 80% van de patiënten met hoge kosten wordt hiermee tegemoetgekomen. Omdat fabrikanten hebben toegezegd de prijzen voor deze middelen met gemiddeld de helft te verlagen, schat het ministerie dat deze maatregel uiteindelijk € 12 miljoen kost.

De hier beschreven informatie is afkomstig van LINH (2003). LINH is een project van WOK, NIVEL, LHV en NHG. In 2003 participeerden 90 huisartsenpraktijken. Meer informatie over de hier beschreven gegevens kunt u vinden in het rapport 'Afschaffen vergoeding zelfzorggeneesmiddelen: uitzonderingen denkbaar?'. Dit kunt u downloaden van de website ([www.linh.nl](http://www.linh.nl)). Reacties naar [info@linh.nl](mailto:info@linh.nl).