



Dit factsheet is een uitgave van het NIVEL. De gegevens mogen met bronvermelding (Yvette Weesie, Liset van Dijk, Dinny de Bakker en Karin Hek. Voorschrijven van spécialité in de huisartsenpraktijk in 2015 en 2016. Utrecht: NIVEL, 2016) worden gebruikt. U vindt deze publicatie en alle andere NIVEL-publicaties in PDF-format op [www.nivel.nl](http://www.nivel.nl).

## Voorschrijven van spécialité in de huisartsenpraktijk in 2015 en 2016

Yvette Weesie, Liset van Dijk, Dinny de Bakker en Karin Hek

### Aanleiding

In het manifest “het roer moet om” geven huisartsen hun ontevredenheid aan over hun werksituatie, waaronder de hoge administratieve lasten binnen hun werk (Het Roer Moet Om - Manifest van de Bezorgde Huisarts). Naar aanleiding van dit manifest is een werkgroep ingericht die bekeek waar de bureaucratie en administratieve lasten binnen het werk van de huisarts verminderd konden worden. Deze werkgroep bestaat uit vertegenwoordigers van InEen, de LHV, VPHuisartsen, NHG, ZN, NZa en VWS. Vanuit die werkgroep is inmiddels een aantal afspraken gemaakt die vanaf 1 januari 2016 in werking zijn gegaan. Eén van die afspraken gaat om het verminderen van de administratieve last bij het voorschrijven van een niet-preferent (en daarmee in principe niet vergoed) geneesmiddel vanwege medische noodzaak.

Huisartsen schrijven waar mogelijk altijd een generiek middel voor, maar als er voor de behandeling van een patiënt een specifiek geneesmiddel noodzakelijk is, bijvoorbeeld wegens intolerantie, mag de huisarts een spécialité voorschrijven. Spécialité middelen zijn merkgeneesmiddelen waarop patent rust(te). Deze zijn vaak duurder dan de generieke middelen, die dezelfde werkzame stof hebben. Het NHG ziet spécialité en generieke middelen als gelijkwaardig (de Jongh et al, 2016). Veel zorgverzekeraars vergoeden voor een deel van de geneesmiddelen alleen de goedkoopste variant van de medicijnen met dezelfde werkzame stof, behalve als de huisarts vindt dat er sprake is van medische noodzaak. Voor 1 januari 2016 moesten huisartsen in dat geval bij het voorschrijven van een spécialité het formulier “medische noodzaak” invullen. Dat hoeft vanaf 1 januari niet meer ([www.hetroergaatom.nl](http://www.hetroergaatom.nl)). De vraag is of het verminderen van deze administratieve last heeft geleid tot een verandering in voorschrijven van spécialité door huisartsen.

### Methode

Met behulp van geneesmiddelengegevens geregistreerd door huisartsen die deelnemen aan NIVEL Zorgregistraties eerste lijn ([www.nivel.nl/zorgregistraties](http://www.nivel.nl/zorgregistraties)) hebben we gekeken of er veranderingen waren in het voorschrijven van spécialité geneesmiddelen in de eerste vier maanden van 2016 ten opzichte van 2015. We keken naar vijf geneesmiddelen: een maagzuurremmer (omeprazol), een cholesterolverlager (simvastatine), twee bloeddrukverlagers (metoprolol en valsartan) en medicatie voor ADHD (methylfenidaat). Drie middelen zijn geselecteerd omdat ze vaak voorgeschreven worden (omeprazol, simvastatine en metoprolol). De twee andere middelen zijn gekozen omdat bekend is dat deze relatief vaak als spécialité worden voorgeschreven (valsartan en methylfenidaat). We keken per maand hoeveel van de recepten van de betreffende middelen een generiek of een spécialité betrof. Bijlage 1 bevat een overzicht van welke middelen zijn meegenomen als spécialité. Van een klein gedeelte van de recepten was niet bekend of het een generiek of een spécialité betrof (maximaal 3.3% van de recepten). Deze recepten zijn niet meegenomen in de analyses. De vergelijking tussen 2015 en 2016 is gemaakt met gegevens van dezelfde 144 huisartspraktijken.

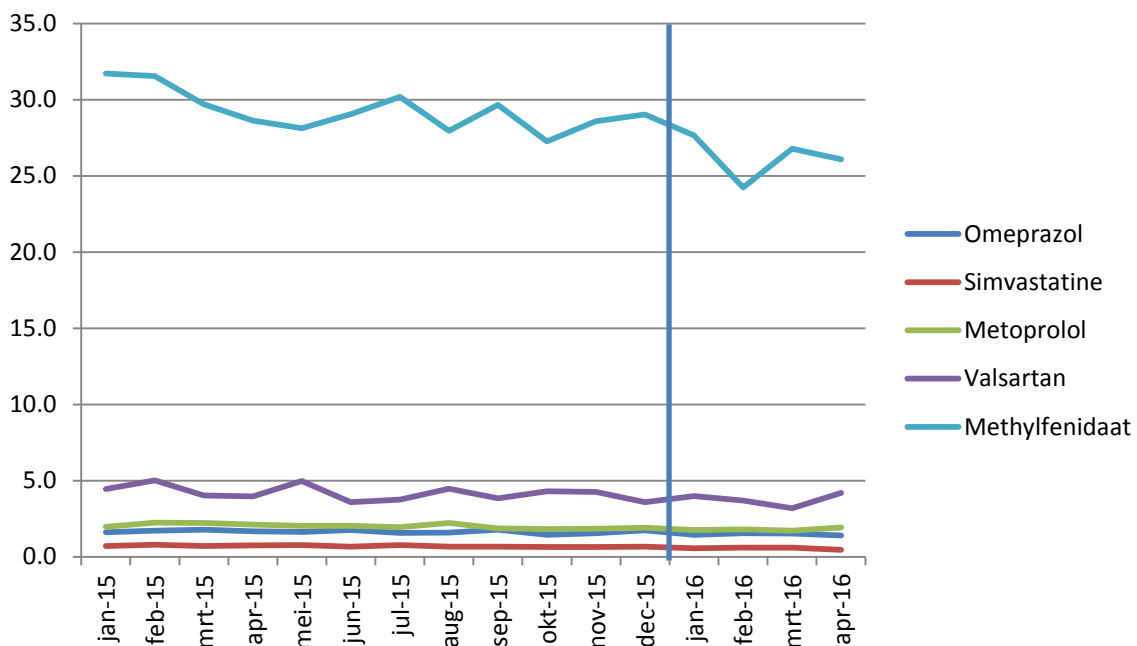
## Resultaten

Omeprazol, simvastatine, metoprolol en valsartan zijn middelen waarvoor in meer dan 95% van de recepten een generiek middel wordt voorgeschreven. Er waren geen verschillen tussen 2015 en 2016 in voorschrijven van spécialités (figuur 1). Methylfenidaat wordt in ongeveer 30% van de recepten als spécialité voorgeschreven. Dit komt door het veelvuldig voorschrijven van de langwerkende variant Concerta. Hier is nog geen generieke vorm van beschikbaar. Het percentage spécialité van methylfenidaat is in 2015 en begin 2016 afgenomen tot 25%. Voor methylfenidaat was dus een daling in voorschrijven van spécialité te zien in 2016. Of dit komt door een afname van voorschrijven van Concerta, of door een toename van generiek voorschrijven van het kortwerkende methylfenidaat is niet onderzocht.

## Conclusie

Het afschaffen van de verplichting om het formulier “medische noodzaak” in te vullen bij het voorschrijven van een spécialité leidde in de eerste maanden van 2016 niet tot een toename in het voorschrijven van spécialités voor vijf veel voorgeschreven geneesmiddelen. Het verlichten van de administratieve lasten voor huisartsen heeft in dit geval dus niet geleid tot veranderingen in de geleverde zorg. Deze analyses zijn echter kort na de verandering in beleid uitgevoerd. Op de lange termijn zou mogelijk wel een verandering kunnen plaatsvinden.

Figuur 1. Percentage voorgeschreven spécialité middelen van omeprazol, simvastatine, metoprolol, valsartan en methylfenidaat per maand in 2015 en 2016



## Bijlage

Tabel B.1. Als spécialité aangemerkte middelen per werkzame stof

Omschrijving	ATC-code	Spécialité
Omeprazol	A02BC01	Losec
Simvastatine	C10AA01	Zocor
Metoprolol	C07AB02	Selokeen
Valsartan	C09CA03	Diovan
Methylfenidaat	N06BA04	Ritalin, Concerta, Equasym, Medikinet