

## Ranglijst ziekenhuizen:

# Inventarisatie voorschrijfgedrag van geneesmiddelen door medisch specialisten voor extramuraal gebruik

**Project:** 0899  
**Onderwerp:** Ranglijst merkgeneesmiddelen vanuit ziekenhuizen in extramurale omloop  
**Auteur:** Guus de Ruiter  
**Datum onderzoek:** November 2010

## Inhoudsopgave

<b>Managementsamenvatting</b>	<b>3</b>
<b>1. Inleiding</b>	<b>5</b>
1.1 Aanleiding onderzoek	5
<b>2. Resultaten</b>	<b>6</b>
2.1 Resultaten per ziekenhuistype	6
2.2 Verschillen tussen ziekenhuizen	7
2.3 Top tien per ziekenhuis in 2009	8
2.4 Resultaten per geneesmiddelengroep	10
2.5 Resultaten per geneesmiddelengroep, uitgesplitst voor specialismen	10
2.6 Aandeel voorschriften merkgeneesmiddelen per specialisme	12
2.7 Top twintig fabrikanten marktaandeel merkgeneesmiddel	13
<b>3. Samenvatting en aanbevelingen</b>	<b>14</b>
<b>Bijlage 1: overzicht van alle ziekenhuizen, exclusief ZBC's (2009)</b>	<b>16</b>
<b>Bijlage 2: overzicht geneesmiddelen per groep</b>	<b>23</b>
1. Cholesterolverlagers	23
2. Maagzuurremmers	24
3. Bloeddrukverlagers	24
4. Triptanen	26
5. Middelen tegen astma	27
6. Antidepressiva	27
<b>Bijlage 3: Lijst van fabrikanten die de meeste merkgeneesmiddelen extramuraal in omloop brengen</b>	<b>29</b>
<b>Bijlage 4: Begrippen</b>	<b>33</b>

## Managementsamenvatting

In de afgelopen jaren zijn de uitgaven aan geneesmiddelen in Nederland gestegen tot meer dan vijf miljard euro. Een van de manieren om deze uitgaven te verminderen is het bevorderen van het voorschrijven van goedkope patentloze geneesmiddelen in plaats van de duurdere gepatenteerde merkgeneesmiddelen. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) stimuleert artsen en specialisten om geneesmiddelen doelmatig voor te schrijven volgens het principe 'goedkoop waar het kan en duur waar het moet'. Dat betekent dat de voorkeur uitgaat naar goedkope patentloze geneesmiddelen, mits dit medisch verantwoord is.

Vektis heeft op basis van geneesmiddelendeclaraties gekeken naar het voorschrijven van geneesmiddelen door medisch specialisten voor gebruik buiten het ziekenhuis. Per instelling is bekeken is wat het aandeel van merkgeneesmiddelen is op het totaal van alle voorgeschreven geneesmiddelen over de jaren 2007 tot en met 2009. Verder zijn geneesmiddelen opgesplitst in de groepen cholesterolverlagers, maagzuurremmers, bloeddrukverlagers, triptanen, antidepressiva, middelen tegen astma en overige middelen.

Uit de analyse komt naar voren dat het aandeel merkgeneesmiddel nagenoeg constant is over de jaren 2007 – 2009. In 2009 is het aandeel 56%. De algemene ziekenhuizen schrijven in 57% van de gevallen een merkgeneesmiddel voor, gevolgd door de academische ziekenhuizen (55%) en de topklinische instellingen (54%). Zelfstandige behandelcentra schrijven relatief gezien het meest merkgeneesmiddel voor (68%), maar het volume aan voorschriften bedraagt slechts 1% van alle ziekenhuizen.

Er zijn opvallende verschillen tussen ziekenhuizen als het gaat om het voorschrijven van generieke geneesmiddelen. Bij algemene ziekenhuizen varieert het aandeel merkgeneesmiddel over alle geneesmiddelengroepen tussen de 43% en 70%.

De verschillen tussen ziekenhuizen per geneesmiddelengroep zijn soms nog groter. Bij de algemene ziekenhuizen varieert het aandeel merkgeneesmiddel bij de maagzuurremmers tussen de 24% en 77%.

Ziekenhuizen kunnen bij verschillende geneesmiddelengroepen een andere positie in de ranglijst innemen. Dit betekent dat er bij veel instellingen, zeker bij een deel van de geneesmiddelengroepen, nog potentie is om goedkoper voor te schrijven.

Als het gaat om het voorschrijven van generieke geneesmiddelengroepen is een klein aantal specialismen verantwoordelijk voor het voorschrijven van de grootste hoeveelheid geneesmiddelen.

- cardiologie en inwendige geneeskunde (verschillende geneesmiddelengroepen)
- kindergeneeskunde en longziekten (middelen tegen astma)
- dermatologie (overige middelen)
- gastro-enterologie (maagzuurremmers)
- neurologie (triptanen)
- psychiatrie (antidepressiva)
- reumatologie (overige middelen en maagzuurremmers)

Hier en daar bestaan er duidelijke verschillen tussen deze specialismen als het gaat om het voorschrijven van generieke geneesmiddelen, zelfs binnen dezelfde geneesmiddelengroepen. Zo leiden de voorschriften van maagzuurremmers afkomstig van reumatologen in 33% van de gevallen tot een uitgifte van een merkgeneesmiddel, terwijl dat bij gastro-enterologie 63% is.

Doel van het onderzoek was het in kaart brengen van de verschillen in voorschrijfgedrag. De uitkomsten van het onderzoek geven voldoende aanleiding om de discussie over het voorschrijfgedrag op de polikliniek aan te zwengelen onder ziekenhuizen en de beroepsgroep van specialisten

#### **Aanbevelingen:**

Aanbeveling 1: Stimuleer het voorschrijven van generieke middelen. Gezien de verschillen tussen de ziekenhuizen en specialismen lijkt het mogelijk dat het percentage merkgeneesmiddel (verder) kan dalen bij de instellingen en specialismen die ten opzichte van anderen meer merkgeneesmiddelen voorschrijven, uiteraard voor zover dit medisch gezien verantwoord is.

Aanbeveling 2: Creëer bewustwording bij beroepsgroepen om concreet aan de slag gaan met de uitkomsten van het onderzoeksrapport.

Aanbeveling 3: Monitor het voorschrijfgedrag van specialisten in de toekomst en inventariseer bij welke geneesmiddelengroepen en instellingen nog potentie voor doelmatigheidswinst aanwezig is.

Aanbeveling 4: Onderzoek of doelmatig voorschrijven kan worden bevorderd in de grote geneesmiddelengroepen uit de categorie 'Overig', mits dit medisch verantwoord is.

Aanbeveling 5: Om beter in staat te zijn om het voorschrijfgedrag van instellingen en specialismen te volgen moet de kwaliteit van de voorschrijversinformatie in de declaratiegegevens worden verbeterd. Een concreet voorstel is om zowel de specialist als de instelling in de declaratie op te nemen, via een unieke code (AGB of BIG bijvoorbeeld).

Met de verbetering van deze vastlegging wordt tevens de patiënt/medicatieveiligheid gediend. Vektis (aanleverspecificaties / EI standaard), zorgverzekeraars (controleren declaraties op correcte voorschrijver informatie) en zorgverleners (correcte voorschrijvergegevens invullen) moeten op dit punt samen optrekken om de gewenste verbetering te realiseren. Mogelijk kan aangehaakt worden bij initiatieven rondom het Elektronisch Medicatiedossier (EMD).

## 1. Inleiding

### 1.1 Aanleiding onderzoek

In de afgelopen jaren zijn de uitgaven aan geneesmiddelen in Nederland gestegen tot meer dan vijf miljard euro. Een van de manieren om deze uitgaven te verminderen is het bevorderen van het voorschrijven van goedkope patentloze geneesmiddelen in plaats van de duurdere gepatenteerde merkgeneesmiddelen. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) stimuleert artsen en specialisten om geneesmiddelen doelmatig voor te schrijven volgens het principe 'goedkoop waar het kan en duur waar het moet'. Dat betekent dat de voorkeur uitgaat naar goedkope patentloze geneesmiddelen, mits dit medisch verantwoord is.

Niet in alle gevallen is het mogelijk om merkgeneesmiddelen te vervangen door generieke geneesmiddelen. Daar kunnen medische redenen voor zijn (een patiënt kan allergisch zijn voor een hulpstof in het generieke middel). In sommige gevallen zijn er geen generieke geneesmiddelen met dezelfde werkzame stof als het merkgeneesmiddel op de markt. We spreken dan van een single-source geneesmiddel. Bij een multi-source geneesmiddel zijn er wel generieke geneesmiddelen met dezelfde werkzame stof beschikbaar.

De geneesmiddelen die patiënten thuis gebruiken worden meestal voorgeschreven door de huisarts. Huisartsen worden al op verschillende manieren gestimuleerd om doelmatig voor te schrijven. Een klein deel van de geneesmiddelen wordt voorgeschreven door een medisch specialist. Bijvoorbeeld als een patiënt bij ontslag uit het ziekenhuis een recept meekrijgt van de specialist. Als vervolg op de door de specialist voorgeschreven medicatie krijgen de meeste patiënten herhaalrecepten van hun huisarts. Het doelmatig voorschrijven van specialisten draagt bij aan het realiseren van het doelmatig voorschrijfgedrag van huisartsen.

Het ministerie van VWS heeft Vektis gevraagd om een ranglijst van ziekenhuizen en fabrikanten op te stellen, gesorteerd naar de hoeveelheid merkgeneesmiddelen die ziekenhuizen extramuraal in omloop brengen. In dit rapport worden deze lijsten gepresenteerd.

De resultaten zijn verzameld over alle ziekenhuizen (niet zijnde ZBC's) en over de jaren 2007, 2008 en 2009, uitgesplitst naar de volgende groepen geneesmiddelen: cholesterolverlagers, maagzuurremmers, bloeddrukverlagers, triptanen, antidepressiva, middelen tegen astma en overige middelen.

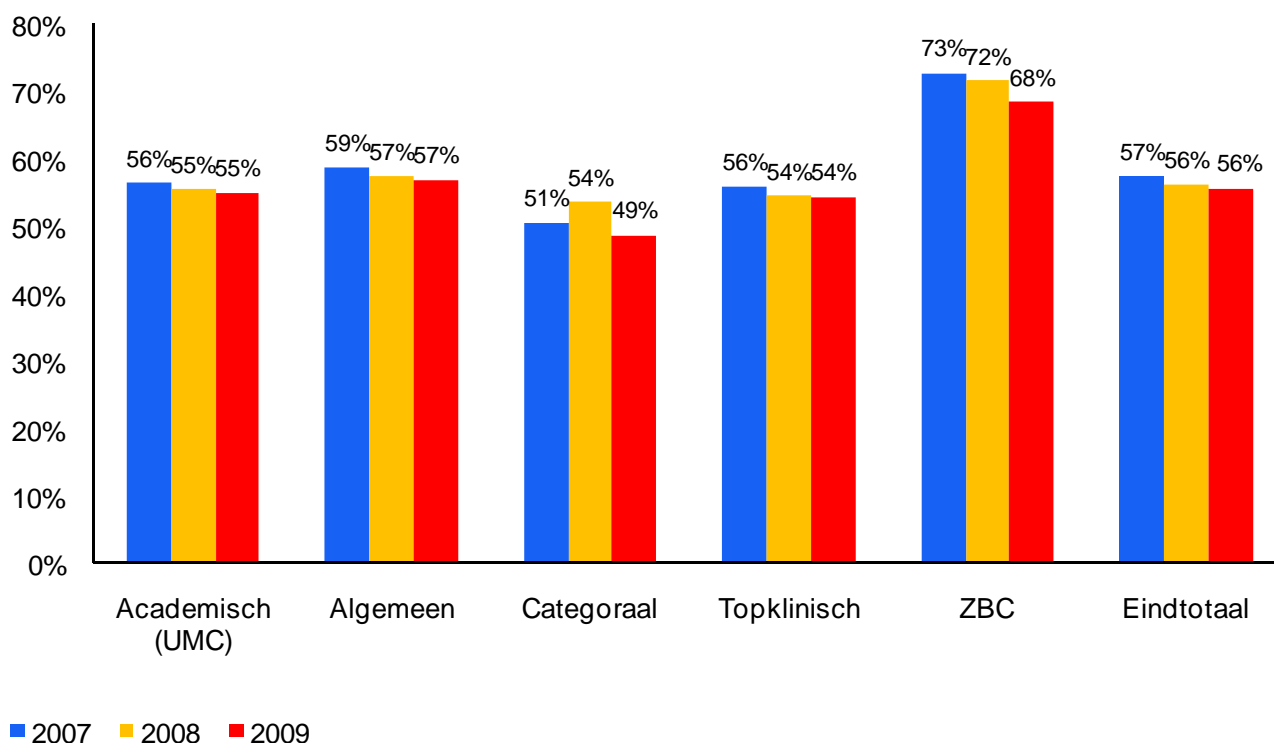
Aanvullende analyses geven inzicht in de verschillen tussen instellingstypen (UMC, topklinisch, algemeen, categoriaal), verschillen tussen specialismen en het marktaandeel van de fabrikanten van merkgeneesmiddelen die vanuit ziekenhuizen extramuraal worden voorgeschreven.

## 2. Resultaten

### 2.1 Resultaten per ziekenhuistype

In het algemeen zijn de meeste extramuraal voorgeschreven geneesmiddelen afkomstig uit algemene (45%) en topklinische instellingen (42%). Het aandeel van academische ziekenhuizen is ongeveer 10%. Categoriele instellingen en zelfstandige behandelcentra hebben beiden een aandeel van 1%.

Het percentage extramuraal voorgeschreven merkgeneesmiddelen over alle ziekenhuizen heen genomen is in de jaren 2007-2009 nagenoeg constant (zie figuur 1). In 2009 was 56% van de voorgeschreven standaard dagdoseringen een merkgeneesmiddel. Vanuit de zelfstandige behandelcentra worden relatief de meeste merkgeneesmiddelen voorgeschreven. Het percentage merkgeneesmiddel is in de periode van 2007 tot 2009 gedaald van 73% naar 68%. In absolute zin is het aantal voorgeschreven standaard dagdoseringen merkgeneesmiddel vanuit ZBC's echter gering, omdat het maar gaat om 1% van de totale extramurale voorschriften. De algemene ziekenhuizen (57%) scoren iets hoger dan de academische (55%) en de topklinische instellingen (54%).



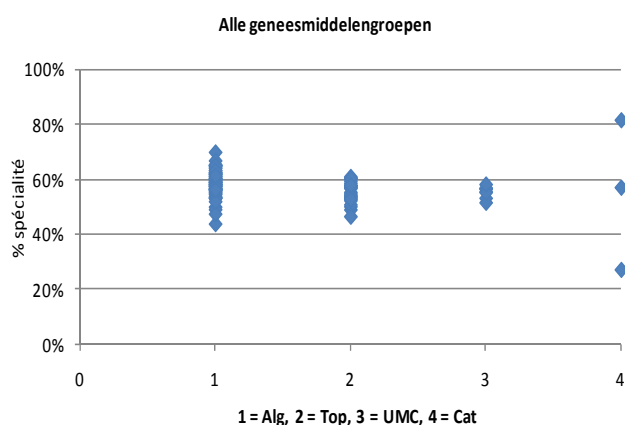
figuur 1: percentage merkgeneesmiddelen, extramuraal voorgeschreven, op basis van standaard dagdoseringen (2007-2009) per ziekenhuisgroep (bron: Vektis)

## 2.2 Verschillen tussen ziekenhuizen

In bijlage 1 is een ranglijst van alle instellingen (exclusief de ZBC's) weergegeven, waarbij het percentage merkgeneesmiddel in 2009 de rangorde bepaalt. Voor een betere vergelijkbaarheid is de rangorde per ziekenhuistype (algemeen, academisch, topklinisch, categoriaal) bepaald.

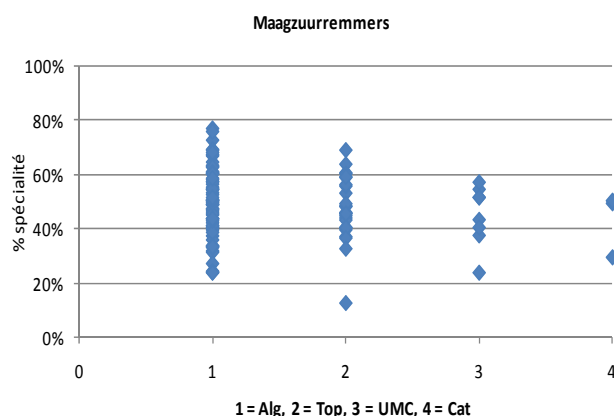
Gebruik makend van deze bijlage vallen onderstaande zaken op:

Er zijn opvallende verschillen tussen ziekenhuizen als het gaat om het voorschrijven van generieke geneesmiddelen. Bij algemene ziekenhuizen varieert het aandeel merkgeneesmiddel over alle geneesmiddelengroepen tussen de 43% en 70%. De verschillen tussen de drie categorale instellingen zijn ook heel groot. De spreiding is bij topklinische en academische ziekenhuizen kleiner dan bij algemene.



figuur 2: percentage merkgeneesmiddel bij verschillende ziekenhuizen over alle geneesmiddelen

De verschillen tussen ziekenhuizen per geneesmiddelengroep zijn soms nog groter. Bij de algemene ziekenhuizen varieert het aandeel merkgeneesmiddel bij de maagzuurremmers tussen de 24% en 77%. Bij de middelen tegen astma is er juist weinig differentiatie. Er zijn daar slechts twee instellingen waar het aandeel merkgeneesmiddel meer dan 5% afwijkt van het gemiddelde van de vergelijkbare ziekenhuizen.



figuur 3: percentage merkgeneesmiddel bij verschillende ziekenhuizen over alle m

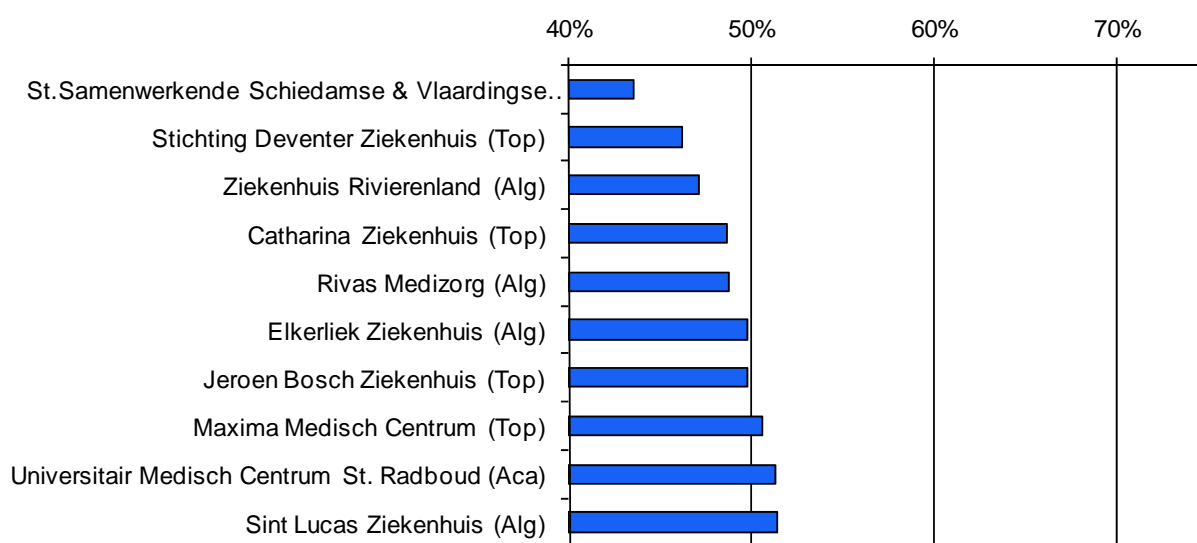
Ziekenhuizen kunnen bij verschillende geneesmiddelengroepen een andere positie in de ranglijst innemen. Zo heeft het Martiniziekenhuis in Groningen op een groot aantal middelen een lager aandeel merkgeneesmiddelen dan gemiddeld (bij de maagzuurremmers zelfs het laagste aandeel), maar op de grote groep overige middelen juist bovengemiddeld veel, waardoor dit ziekenhuis - over alle middelen genomen - niet heel hoog scoort in de ranglijst.

Dit betekent dat er bij veel instellingen, zeker bij een aantal van de geneesmiddelengroepen, nog potentie is om meer generieke geneesmiddelen voor te schrijven.

### 2.3 Top tien per ziekenhuis in 2009

In figuur 4 en figuur 5 staan de ziekenhuizen met respectievelijk het laagste en en het hoogste aandeel merkgeneesmiddel. In deze figuren zijn de verschillende ziekenhuistypen meegenomen, uitgezonderd de categorale ziekenhuizen en ZBC's.

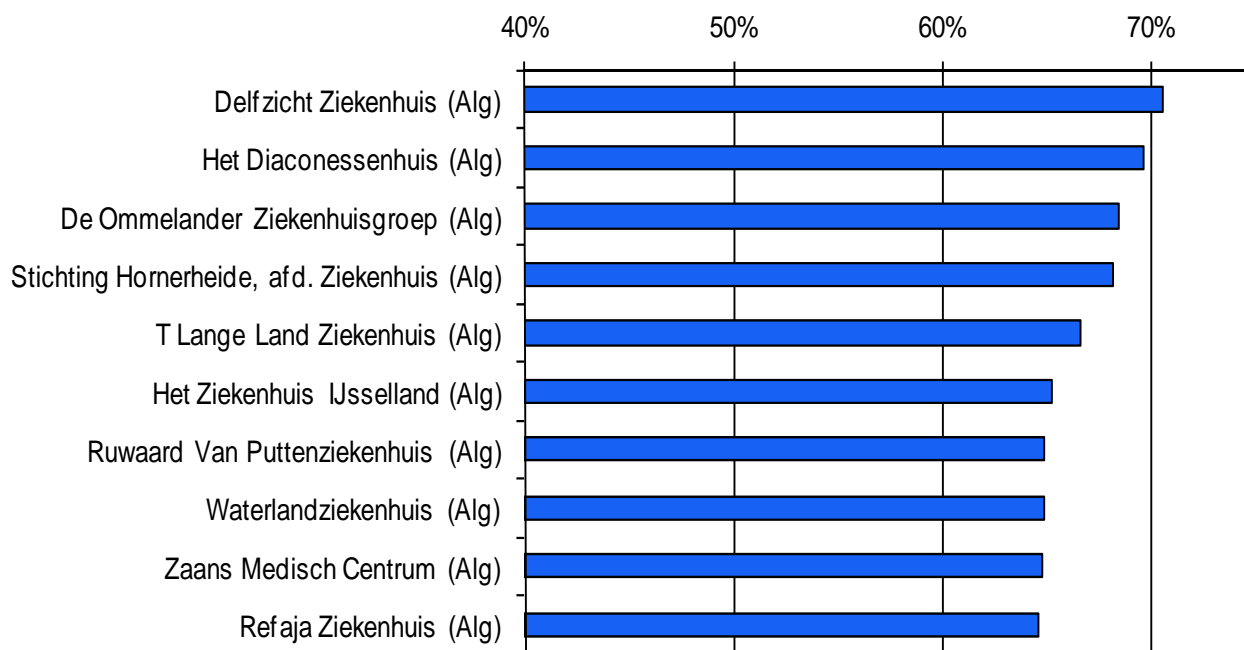
Er zijn ziekenhuizen met minder dan 50% voorgeschreven merkgeneesmiddelen, maar ook ziekenhuizen met meer dan 65%. De hoogste aandelen merkgeneesmiddelen komen voor bij algemene ziekenhuizen. Bij de top tien van laagste aandelen komen vier topklinische, vijf algemene (waaronder de nummer 1) en één academisch ziekenhuis voor.



■ 2009

figuur 4 : de tien instellingen met het laagste aandeel merkgeneesmiddel in 2009 (bron: Vektis)





■ 2009

figuur 5: de tien instellingen met het hoogste aandeel merkgeneesmiddel in 2009 (bron: Vektis)

De volledige lijst met ziekenhuizen is opgenomen in bijlage 1.

Er is een duidelijk verschil tussen de verschillende ziekenhuizen voor wat betreft het voorschrijven van merkgeneesmiddelen. Bij algemene ziekenhuizen varieert het totale aandeel merkgeneesmiddel tussen de 43% en 70%.

Ook als het gaat om middelen binnen een geneesmiddelengroep zijn er verschillen. Zo zijn er verschillende ziekenhuizen die bij maagzuurremmers ongeveer 25% merkgeneesmiddel voorschrijven, maar er zijn ook ziekenhuizen die ongeveer 75% merkgeneesmiddel voorschrijven. Deze verschillen kunnen het gevolg zijn van verschillende patiëntenpopulaties. Maar er zijn ook verschillen als gevolg van het beleid van de zorgverzekeraars. In de afgelopen jaren heeft een deel van de zorgverzekeraars actief gestuurd in het voorschrijfgedrag door alleen middelen te vergoeden die goedkoop zijn voor de zorgverzekeraars. Hierdoor schrijven ziekenhuizen in de kernregio's van deze actieve zorgverzekeraars waarschijnlijk minder merkgeneesmiddelen voor.

De verschillen geven aan dat er bij veel instellingen nog potentie is om doelmatiger voor te schrijven. Overigens kunnen ook apotheken invloed hebben om generieke middelen af te leveren, als de voorschrijvende arts niet expliciet op een recept zet dat het merkgeneesmiddel afgeleverd moet worden.

In de volgende paragrafen wordt meer inzicht gegeven in verschillen tussen geneesmiddelengroepen en het voorschrijfgedrag van verschillende specialismen

## 2.4 Resultaten per geneesmiddelengroep

In bijlage 2 zijn de uitkomsten van de analyse voor alle geneesmiddelen per geneesmiddelengroep weergegeven.

Bij de cholesterolverlagers is 58% van de voorgeschreven hoeveelheid geneesmiddelen single-source merkgeneesmiddel, meestal atorvastatine (DDD-aandeel 36% van alle cholesterolverlagers) en rosuvastatine (DDD-aandeel 14%). Dit ondanks het feit dat er wel voldoende generieke alternatieven zijn (met name simvastatine en pravastatine), Mede hierdoor is het aandeel merkgeneesmiddel van alle cholesterolverlagers met 62% nog relatief hoog.

De meeste maagzuurremmers zijn ondertussen patentloos. Het merkgeneesmiddel esomeprazol, (waar het patent nog niet verlopen is) wordt echter met 26% van het volume veel voorgeschreven, en veroorzaakt 45% van de kosten van de maagzuurremmers.

Bij de bloeddrukverlagers is er redelijk veel generiek beschikbaar. Mede onder invloed van preferentiebeleid van een aantal verzekeraars zijn de kosten van enkele middelen (onder andere amlodipine, metoprolol, ramipril) gedaald en is het aandeel spécialité daar ook beperkt. Amlodipine vertegenwoordigt bijvoorbeeld 8% van het volume en slechts 1% van de kosten.

Losartan (single-source) wordt nog relatief veel voorgeschreven met 4% van het volume en 10% van de kosten.

Bij de triptanen is sumatriptan is het enige middel waar generieke middelen beschikbaar zijn. Dit middel vertegenwoordigt ongeveer de helft van de voorgeschreven triptanen. Bij de apotheek is van de uitgeleverde voorschriften sumatriptan ongeveer de helft een spécialité (mogelijk als gevolg van de kwalificatie 'medische noodzaak'). Daardoor ligt het aandeel merkgeneesmiddel met 76% relatief hoog

De meeste middelen tegen astma zijn nog single-source geneesmiddel. Mede hierdoor is het totale aandeel spécialité in de hele geneesmiddelengroep 96%. In totaal wordt 22% van de hoeveelheid (13% van de kosten) voorgeschreven voor stoffen waar generiek beschikbaar is (salbutamol, formoterol, beclometason, budesonide). Alleen bij salbutamol wordt overigens veel generiek afgeleverd door de apotheken.

Bij antidepressiva zijn bij veel werkzame stoffen generieke middelen beschikbaar. Bij citalopram, paroxetine en venlafaxine wordt veelvuldig generiek afgeleverd (mede onder invloed van preferentiebeleid). Bij escitalopram (19% van de kosten voor antidepressiva) hebben enkele generieke leveranciers (waaronder Ratiopharm en Sandoz) ruim een halfjaar lang dit middel in de markt gezet. Eind 2009 zijn de generieke middelen al weer van de markt verdwenen. Hierdoor is er dus wel generiek beschikbaar geweest, maar is het aandeel spécialité (inclusief parallel) met 97% zeer hoog. Escitalopram wordt met 7% van het volume relatief veel voorgeschreven.

## 2.5 Resultaten per geneesmiddelengroep, uitgesplitst voor specialismen

Per geneesmiddelengroep en per specialisme is het aandeel merkgeneesmiddel bepaald (zie tabel 1). Als een specialisme niet structureel middelen uit een bepaalde geneesmiddelengroep voorschrijft (minimaal 5% van de

voorgeschreven standaard dagdoseringen) dan is het specialisme helemaal niet opgenomen in de tabel, of er is geen percentage vermeld.

Dan valt op dat er nog slechts enkele specialismen overblijven die substantieel voorschrijven:

- cardiologie en inwendige geneeskunde (verschillende geneesmiddelengroepen)
- kindergeneeskunde (middelen tegen astma)
- longziekten (middelen tegen astma)
- dermatologie (overige middelen)
- gastro-enterologie (maagzuurremmers)
- neurologie (triptanen);
- psychiatrie (antidepressiva)
- reumatologie (overige middelen en maagzuurremmers)

Opvallend is dat oogheelkunde en KNO bij vrijwel alle geneesmiddelengroepen voorkomen als specialismen waarbij meer dan 5% van de standaard dagdoseringen van de geneesmiddelengroep wordt voorgeschreven. Dit lijkt een onterechte conclusie en daarom zijn deze specialismen niet weergegeven. Het specialisme is bepaald op basis van een specialismencode in de declaratie, die mogelijk niet altijd op dezelfde wijze ingevuld wordt.

	Cardiologie	Dermatologie	Inwendige geneeskunde	Kindergeneeskunde	Longziekten	Gastro-enterologie (maag-darm-lever-arts)	Neurologie	Psychiatrie	Reumatologie	Eindtotaal
1. Cholesterolverlagers	64%		63%							62%
2. Maagzuurremmers	46%		48%		46%	63%			33%	48%
3. Bloeddrukverlagers	29%		37%							32%
4. Triptanen							81%			77%
5. Middelen tegen astma				92%	96%					96%
6. Antidepressiva								30%		29%
9. Overig	45%	74%	62%						26%	60%
Totaal	42%		55%		77%				27%	56%

tabel 1: aandeel merkgeneesmiddel per geneesmiddelengroep en per specialisme in 2009 (bron: Vektis)

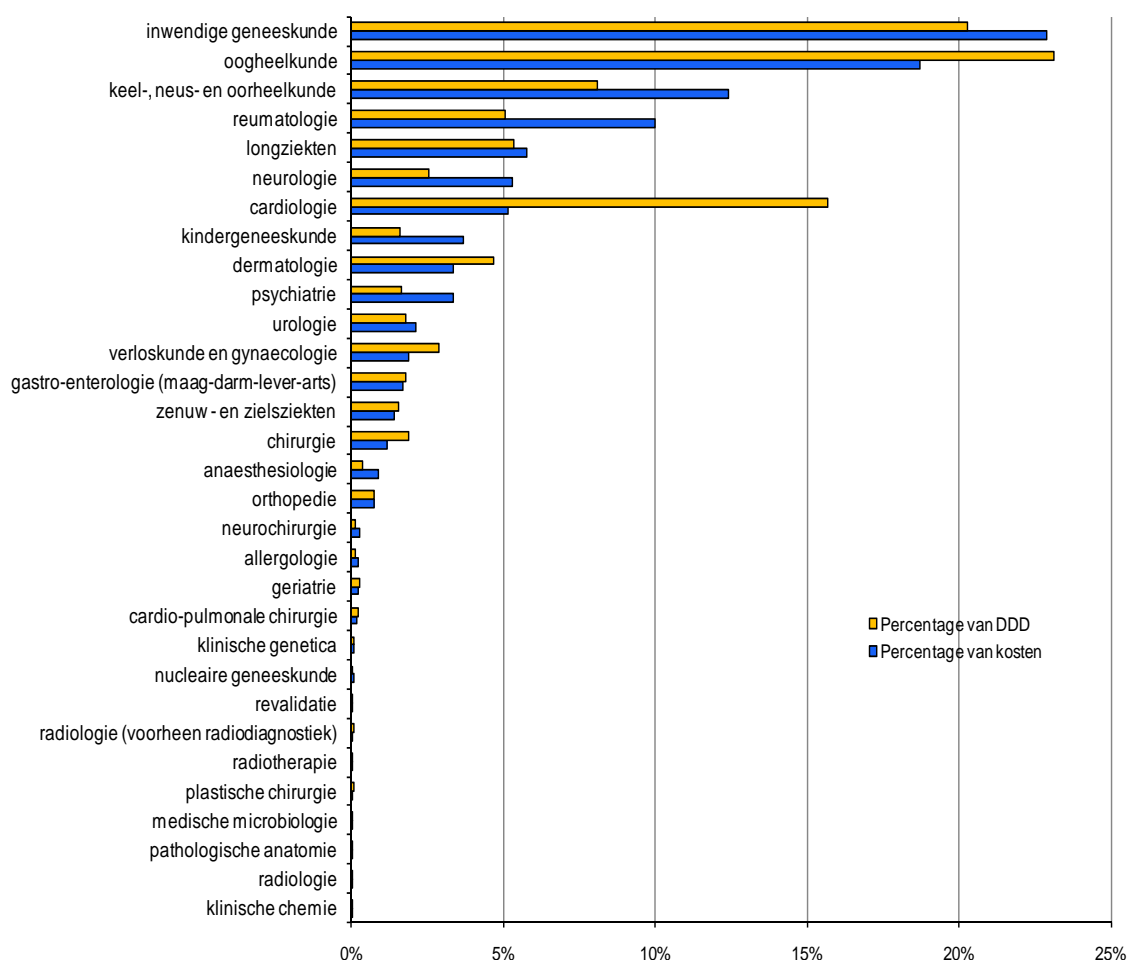
In de laatste kolom van tabel 1 staat het totale aandeel merkgeneesmiddel voor elke geneesmiddelengroep. Hier zijn grote verschillen te zien. Bloeddrukverlagers en antidepressiva hebben een relatief laag percentage merkgeneesmiddel. Middelen tegen astma worden daarentegen vrijwel alleen als merkgeneesmiddel verstrekt. Dit komt doordat er maar heel weinig generieke geneesmiddelen tegen astma op de markt beschikbaar zijn. Opvallend zijn de verschillen tussen specialismen binnen eenzelfde geneesmiddelengroep. Zo leiden de voorschriften van maagzuurremmers afkomstig van reumatologen in 33% van de gevallen tot een uitgifte van een merkgeneesmiddel, terwijl dat bij gastro-enterologie 63% is. Bij bloeddrukverlagers leiden de voorschriften van cardiologen tot acht procentpunten minder uitgiftes van merkgeneesmiddelen dan bij de internisten.

De groep 'Overig' bevat een groot aantal verschillende geneesmiddelen, waarvan sommige geneesmiddelen patentloos zijn en andere geneesmiddelen niet. Dit verklaart voor een deel ook de verschillen tussen de specialismen. Het is interessant om het voorschrijfgedrag bij een aantal geneesmiddelengroepen uit de groep 'Overig', waar generieke middelen beschikbaar, verder te analyseren.

In bijlage 2 staat per geneesmiddelengroep welke middelen worden voorgeschreven, of er voor die middelen een alternatief is en wat het aandeel merkgeneesmiddel is.

## 2.6 Aandeel voorschriften merkgeneesmiddelen per specialisme

In figuur 6 staat het aandeel voorschriften per specialisme in 2009. Het aandeel is bepaald op basis van kosten en aantal standaarddagdoseringen. Als we oogheelkunde en KNO negeren, dan schrijft Inwendige geneeskunde het meeste voor, zowel in kosten als in aantal standaard dagdoseringen. Cardiologie is nummer twee op basis van standaard dagdoseringen. Reumatologie is nummer twee op basis van kosten.

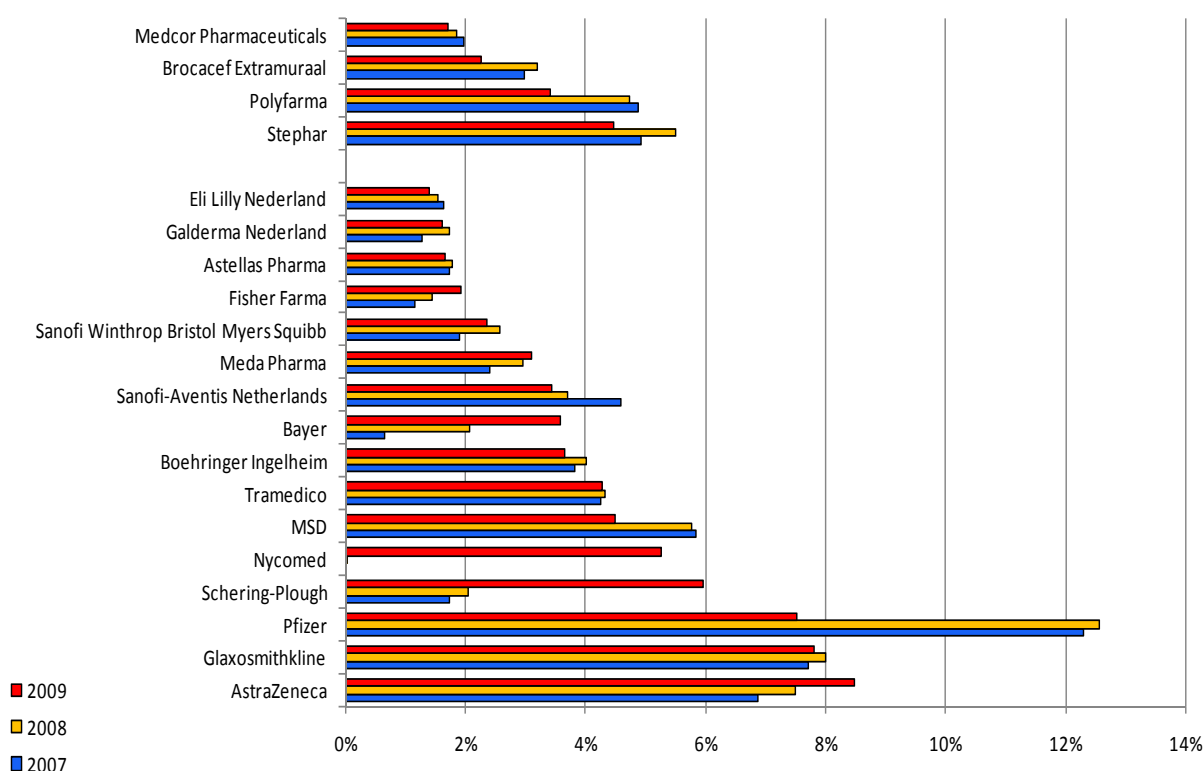


figuur 6: aandeel van kosten en standaard dagdoseringen over de specialismen (2009) (bron: Vektis)

## 2.7 Top twintig fabrikanten marktaandeel merkeneesmiddel

In figuur 7 zijn de twintig grootste leveranciers weergegeven van merkeneesmiddelen die extramuraal worden voorgeschreven in 2009. Van deze twintig is ook het aandeel in de jaren 2007 en 2008 weergegeven. Het aandeel is gemeten in extramuraal afgeleverde standaard dagdoseringen merkeneesmiddel. In de top twintig staan vier leveranciers van geïmporteerde geneesmiddelen (rechts in de figuur).

Het aandeel is in 2009 sterk toegenomen bij Schering-Plough, Nycomed, Bayer en Fisher Farma. Het aandeel van Pfizer is gedaald van ruim 12% naar minder dan 8%. Het aandeel van de grote vier parallelimporteurs neemt af.



figuur 7: marktaandeel top twintig fabrikanten op basis van aantal standaard dagdoseringen merkeneesmiddel extramuraal voorgeschreven vanuit ziekenhuizen (2007-2009) (bron: Vektis)

Overigens zegt dit overzicht alleen iets over het marktaandeel. De positie is voor een groot deel een gevolg van het aantal merkeneesmiddelen dat een fabrikant levert. Op het moment dat het patent van een middel verloopt, kan het marktaandeel van de leverancier lager worden doordat er meer generieke middelen worden geleverd.

In bijlage 3 staan alle leveranciers van wie merkeneesmiddelen extramuraal zijn voorgeschreven, gesorteerd naar het marktaandeel in 2009.

### 3. Samenvatting en aanbevelingen

In dit onderzoek is bekeken hoeveel merkgeneesmiddelen er vanuit de ziekenhuizen worden voorgeschreven voor gebruik buiten het ziekenhuis.

Het aandeel merkgeneesmiddel is nagenoeg constant in de jaren 2007 – 2009. In 2009 is het aandeel 56%. Zelfstandige behandelcentra schrijven relatief gezien het meest merkgeneesmiddel voor, op enige afstand gevolgd door de algemene ziekenhuizen, academische, topklinische en categorale ziekenhuizen. In de top tien van 2009 (zonder de ZBC's en categorale instellingen vanwege het kleine marktaandeel) staan alleen algemene ziekenhuizen.

Er zijn grote verschillen tussen de geneesmiddelengroepen. Bloeddrukverlagers en antidepressiva hebben een relatief laag percentage merkgeneesmiddelen. Middelen tegen astma worden vrijwel alleen als merkgeneesmiddel verstrekt. Dit ligt voor een groot deel aan het feit dat er weinig generieke middelen beschikbaar zijn tegen astma. Bij andere geneesmiddelengroepen zijn er meer generieke geneesmiddelen beschikbaar. Daar valt op dat er toch substantieel single-source merkgeneesmiddelen worden voorgeschreven. Bijvoorbeeld atorvastatine en rosuvastatine (cholesterolverlagers), esomeprazol (maagzuurremmer), losartan (bloeddrukerlager), en triptanen (alle middelen behalve sumatriptan).

Van de middelen waar generiek beschikbaar is wordt bij de uitgifte bij sumatriptan en een aantal middelen tegen astma relatief vaak voor het merkgeneesmiddel gekozen, Dit kan een gevolg zijn van een medische noodzaakverklaring van de voorschrijvende specialist.

Opvallend is dat er grote verschillen zijn tussen individuele ziekenhuizen, zelfs als gekeken wordt binnen één geneesmiddelengroep. Het verschil tussen het laagste aandeel en het hoogste aandeel merkgeneesmiddel is soms tientallen procentpunten. Uitzondering is de groep middelen tegen astma, waar het aandeel merkgeneesmiddel bij alle instellingen hoog ligt.

Verschillen kunnen een gevolg zijn van verschillen in patiëntpopulatie die ander voorschrijfgedrag medisch noodzakelijk maakt. Maar het kan ook een gevolg zijn van actief beleid om doelmatig voor te schrijven.

Aanbeveling 1: Stimuleer het voorschrijven van generieke middelen. Gezien de verschillen tussen de ziekenhuizen en specialismen lijkt het mogelijk dat het percentage merkgeneesmiddel (verder) kan dalen bij de instellingen en specialismen die ten opzichte van anderen meer merkgeneesmiddelen voorschrijven, uiteraard voor zover dit medisch gezien verantwoord is.

Aanbeveling 2: Creëer bewustwording bij beroepsgroepen om concreet aan de slag gaan met de uitkomsten van het onderzoeksrapport.

Aanbeveling 3: Monitor het voorschrijfgedrag van specialisten in de toekomst en inventariseer bij welke geneesmiddelengroepen en instellingen nog potentie voor doelmatigheidswinst aanwezig is.

Aanbeveling 4: Onderzoek of doelmatig voorschrijven kan worden bevorderd in de grote geneesmiddelengroepen uit de categorie 'Overig', mits dit medisch verantwoord is.

Aanbeveling 5: Om beter in staat te zijn om het voorschrijfgedrag van instellingen en specialisten te volgen moet de kwaliteit van de voorschrijversinformatie in de declaratiegegevens worden verbeterd. Een concreet voorstel is om zowel de specialist als de instelling in de declaratie op te nemen, via een unieke code (AGB of BIG bijvoorbeeld). Mogelijk kan aangehaakt worden bij initiatieven rondom het Elektronisch Medicatiedossier (EMD).

Met de verbetering van deze vastlegging wordt tevens de patiënt/medicatieveiligheid gediend. Vektis (aanleverspecificaties / EI standaard), zorgverzekeraars (controleren declaraties op correcte voorschrijver informatie) en zorgverleners (correcte voorschrijvergegevens invullen) moeten op dit punt samen optrekken om de gewenste verbetering te realiseren. Mogelijk kan aangehaakt worden bij initiatieven rondom het Elektronisch Medicatiedossier (EMD).

## Bijlage 1: overzicht van alle ziekenhuizen, exclusief ZBC's (2009)

In het navolgende overzicht staat de ranglijst van ziekenhuizen, exclusief ZBC's, en met minimaal 50.000 voorgeschreven dagdoseringen in 2008. De ranglijst is gebaseerd op extramurale declaraties in 2009. Alle instellingen zijn gegroepeerd per type instelling voor een goede vergelijkbaarheid<sup>2</sup>. De instellingen zijn gesorteerd binnen het type instelling op het aandeel merkgeneesmiddel over alle extramuraal voorgeschreven geneesmiddelen (zie kolom % merkgeneesmiddel totaal in de tabel).

In de daaropvolgende kolommen is aangegeven wat het aandeel merkgeneesmiddel is in de aangegeven geneesmiddelengroepen. Met een kleur is aangegeven als het aandeel merkgeneesmiddel in de instelling meer dan vijf procentpunten afwijkt van het gemiddelde in de groep instellingen van hetzelfde type. De gemiddelde score per type instelling is weergegeven onder de individuele instellingen van het betreffende type. Het landelijk gemiddelde over alle instellingen en ZBC's is op de onderste rij weergegeven.

Enkele bevindingen:

- De variatie tussen ziekenhuizen is groot. Bij algemene ziekenhuizen varieert het aandeel merkgeneesmiddel tussen de 43% en 70%. De verschillen tussen de drie categorale instellingen zijn groot, zelfs als het gaat om geneesmiddelen binnen een geneesmiddelengroep.
- Dit betekent dat er bij veel instellingen nog veel potentie is om doelmatiger voor te schrijven. Overigens kunnen ook apotheken invloed hebben om generieke middelen af te leveren, als de voorschrijvende arts niet expliciet op een recept zet dat het merkgeneesmiddel afgeleverd moet worden en er een generiek middel op de markt is.
- Voor een specifiek ziekenhuis betekent een laag percentage merkgeneesmiddel bij een geneesmiddelengroep niet per definitie dat op alle geneesmiddelengroepen een laag percentage merkgeneesmiddel wordt behaald. Er kan sprake zijn van zorgverzekeraarsbeleid slechts op enkele middelen. Zo scoort het Martiniziekenhuis in Groningen op veel middelen ondergemiddeld en bij de maagzuurremmers zelfs het laagste aandeel merkgeneesmiddelen, maar op de grote groep overige middelen juist bovengemiddeld, waardoor dit ziekenhuis - over alle middelen genomen - niet heel hoog terecht is gekomen in de ranglijst.
- De spreiding bij middelen tegen astma is beperkt. Er zijn slechts twee instellingen waar het aandeel merkgeneesmiddel meer dan 5% afwijkt van het gemiddelde van de vergelijkbare ziekenhuizen.

---

<sup>2</sup>Twee leden van de stz (Sint Antonius en Gelre ziekenhuizen) staan in het overzicht niet bij de Topklinische ziekenhuizen. In plaats daarvan staan de verschillende locaties van deze instellingen als afzonderlijke ziekenhuizen onder de Algemene Ziekenhuizen. Het betreft Sint Antonius en Mesos Medisch Centrum (gefuseerd in Sint Antonius) en de locaties Zutphen en Apeldoorn van de Gelre ziekenhuizen.



				% merkgeneesmiddel totaal	Cholesterolverlagers	Maagzuurremmers	Bloeddrukverlagers	Triptanen	Middelen tegen astma	Antidepressiva	Overig
AGB	Instelling	Plaats	Type	2009	2009	2009	2009	2009	2009	2009	2009
6020502	Universitair Medisch Centrum St. Radboud	Nijmegen	Aca	51%	59%	38%	27%	38%	96%	24%	57%
6020801	Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC)	Leiden	Aca	53%	61%	44%	28%	71%	95%	30%	58%
6020602	Universitair Medisch Centrum Utrecht	Utrecht	Aca	55%	58%	41%	26%	64%	96%	24%	60%
6021101	Academisch Ziekenhuis Maastricht	Maastricht	Aca	55%	78%	52%	35%	68%	95%	28%	59%
6020806	Erasmus Universitair Medisch Centrum	Rotterdam	Aca	56%	64%	57%	28%	50%	94%	35%	61%
6020702	Academisch Medisch Centrum Amsterdam	Amsterdam	Aca	56%	66%	55%	35%	71%	94%	25%	61%
6020101	Universitair Medisch Centrum Groningen	Groningen	Aca	57%	54%	24%	22%	67%	93%	19%	65%
6020701	VU-Ziekenhuis Amsterdam	Amsterdam	Aca	58%	53%	52%	27%	69%	93%	23%	64%
Alle academische instellingen			Landelijk	55%	66%	46%	30%	63%	95%	26%	60%

				Alles	Chol	Maag	BIDr	Trip	Astma	Depres	Overig
AGB	Instelling	Plaats	Type	2009	2009	2009	2009	2009	2009	2009	2009
6010860	Stg.Samenwerkende Schiedamse & Vlaardingse Ziekenhuizen	Schiedam	Alg	43%	62%	41%	35%	66%	92%	26%	41%
6010520	Ziekenhuis Rivierenland	Tiel	Alg	47%	45%	24%	26%	88%	93%	33%	52%
6010848	Rivas Medizorg	Gorinchem	Alg	49%	64%	32%	31%	58%	95%	31%	53%
6011026	Elkerliek Ziekenhuis	Helmond	Alg	50%	70%	44%	25%	87%	95%	32%	57%
6010421	Ziekenhuisgroep Twente	Almelo	Alg	52%	62%	51%	33%	76%	95%	26%	54%
6010418	Saxenburgh Groep	Hardenberg	Alg	53%	44%	53%	35%	66%	94%	35%	57%
6010846	Stichting Ziekenhuis Leyenburg	Den Haag	Alg	53%	67%	76%	27%	80%	96%	23%	52%

				Alles	Chol	Maag	BIDr	Trip	Astma	Depres	Overig
AGB	Instelling	Plaats	Type	2009	2009	2009	2009	2009	2009	2009	2009
6010856	Stg. Samenwerkende Ziekenhuizen Jkz/Rkz	Den Haag	Alg	53%	67%	68%	31%	87%	93%	34%	54%
6010305	Diaconessenhuis	Meppel	Alg	53%	55%	38%	34%	85%	97%	37%	61%
6010610	Sint Antonius Ziekenhuis	Nieuwegein	Alg (*)	54%	67%	68%	31%	71%	94%	31%	53%
6010861	Maasstad Ziekenhuis	Rotterdam	Alg	54%	55%	48%	28%	72%	93%	32%	58%
6010509	Slingeland Ziekenhuis	Doetinchem	Alg	55%	49%	32%	30%	87%	99%	37%	60%
6010202	Ziekenhuis Nij Smellinghe	Drachten	Alg	55%	53%	34%	35%	88%	95%	25%	63%
6010758	Tergooiziekenhuizen	Hilversum	Alg	55%	52%	41%	32%	64%	96%	30%	62%
6011108	Sint Laurentius Ziekenhuis	Roermond	Alg	56%	65%	77%	34%	89%	96%	31%	61%
6010536	Gelre ziekenhuizen	Apeldoorn	Alg	56%	64%	54%	30%	65%	98%	20%	58%
6010913	Zorgzaam Zeeuws Vlaanderen	Terneuzen	Alg	56%	67%	52%	39%	83%	96%	34%	59%
6010752	Algemeen Ziekenhuis Westfries Gasthuis	Hoorn	Alg	56%	54%	41%	33%	79%	98%	28%	65%
6010748	Slotervaartziekenhuis	Amsterdam	Alg	56%	69%	42%	31%	76%	96%	22%	60%
6010303	Scheper Ziekenhuis	Emmen	Alg	56%	58%	60%	26%	93%	95%	43%	61%
6010534	Ziekenhuis De Gelderse Vallei	Ede	Alg	56%	62%	24%	29%	87%	95%	21%	63%
6011201	IJsselmeerziekenhuizen	Emmeloord	Alg	56%	54%	51%	35%	73%	98%	23%	60%
6010527	Gelre ziekenhuizen, locatie Zutphen	Zutphen	Alg (*)	56%	49%	49%	48%	78%	93%	27%	60%
6010753	Bovenij Ziekenhuis	Amsterdam	Alg	57%	59%	34%	33%	45%	93%	22%	62%
6010530	Streekziekenhuis Koningin Beatrix	Winterswijk	Alg	57%	50%	33%	35%	77%	97%	28%	65%
6010532	Gelre ziekenhuizen, locatie Apeldoorn	Apeldoorn	Alg (*)	57%	73%	61%	27%	20%	98%	17%	63%
6010209	Antonius Ziekenhuis	Sneek	Alg	57%	51%	40%	33%	78%	98%	29%	66%
6010911	Ziekenhuis Walcheren	Vlissingen	Alg	57%	77%	59%	28%	94%	97%	37%	62%
6010533	Ziekenhuis St Jansdal	Harderwijk	Alg	58%	72%	43%	30%	89%	94%	33%	60%
6010755	Het Rode Kruis Ziekenhuis	Beverwijk	Alg	58%	51%	56%	39%	78%	97%	29%	62%
6010901	Stichting Admiraal De Ruyter Ziekenhuis	Goes	Alg	58%	73%	51%	34%	76%	97%	33%	61%
6010844	Het Bronovo Ziekenhuis	Den Haag	Alg	58%	56%	50%	32%	68%	95%	31%	62%
6011011	Sint Anna Ziekenhuis	Geldrop	Alg	58%	70%	49%	37%	75%	98%	36%	63%

Project: 0899

Onderwerp: Ranglijst merkgeneesmiddelen vanuit ziekenhuizen in extramurale omloop

Datum:

18 januari 2011

Blad:

18 / 33

				Alles	Chol	Maag	BIDr	Trip	Astma	Depres	Overig
AGB	Instelling	Plaats	Type	2009	2009	2009	2009	2009	2009	2009	2009
6010704	Ziekenhuis Amstelland	Amstelveen	Alg	58%	58%	34%	34%	65%	97%	25%	66%
6011032	Ziekenhuis Bernhoven	Veghel	Alg	59%	51%	50%	39%	91%	97%	35%	65%
6010750	Tergooiziekenhuizen (locatie Hilversum)	Hilversum	Alg	59%	44%	47%	29%	80%	98%	26%	65%
6010853	Rijnland Ziekenhuis	Leiderdorp	Alg	59%	53%	47%	35%	68%	99%	30%	68%
6010526	Streekziekenhuis Zevenaar	Zevenaar	Alg	59%	67%	36%	36%	100%	95%	19%	60%
6010201	Talma Sionsberg	Dokkum	Alg	59%	59%	27%	27%	73%	94%	6%	68%
6011113	Sint Jans Gasthuis	Weert	Alg	59%	62%	58%	42%	83%	97%	25%	64%
6010205	Algemeen Ziekenhuis De Tjongerschans	Heerenveen	Alg	59%	54%	57%	27%	86%	98%	21%	65%
6010618	Diakonessenhuis	Utrecht	Alg	60%	63%	40%	32%	57%	97%	24%	66%
6011202	Flevoziekenhuis	Almere	Alg	60%	44%	45%	32%	66%	99%	19%	63%
6011031	Tweesteden Ziekenhuis	Tilburg	Alg	60%	63%	46%	30%	83%	94%	34%	65%
6010805	Stichting het van Weel-Bethesda Ziekenhuis	Dirksland	Alg	60%	54%	55%	43%	79%	95%	10%	64%
6010749	Tergooiziekenhuizen (locatie Blaricum)	Blaricum	Alg	60%	53%	55%	32%	62%	96%	33%	64%
6010831	Ikazia Ziekenhuis	Rotterdam	Alg	61%	45%	64%	34%	65%	95%	39%	64%
6010301	Wilhelmina Ziekenhuis	Assen	Alg	61%	41%	39%	25%	78%	98%	32%	69%
6010841	Zuwe Hofpoort Ziekenhuis	Woerden	Alg	61%	62%	44%	32%	75%	99%	16%	68%
6010414	Isala Klinieken, locatie De Weezenlanden	Zwolle	Alg	61%	68%	65%	27%	83%	95%	32%	68%
6011021	Sint Franciscus Ziekenhuis	Roosendaal	Alg	62%	64%	44%	36%	41%	94%	23%	68%
6010617	Mesos Medisch Centrum	Utrecht	Alg (*)	62%	68%	61%	32%	36%	96%	22%	66%
6010304	Bethesda Ziekenhuis	Hoogeveen	Alg	62%	57%	55%	47%	81%	99%	31%	65%
6010855	Groene Hart Ziekenhuis	Gouda	Alg	62%	70%	49%	43%	79%	94%	26%	67%
6010830	Havenziekenhuis	Rotterdam	Alg	62%	70%	46%	43%	68%	98%	28%	67%
6011001	Ziekenhuis Lievensberg	Bergen op Zoom	Alg	62%	64%	61%	26%	76%	95%	36%	67%
6010522	Ziekenhuis Velp	Velp	Alg	63%	49%	24%	32%	0%	85%	37%	69%
6010728	Gemini Ziekenhuis	Den Helder	Alg	63%	75%	63%	34%	77%	90%	27%	67%
6011002	Maasziekenhuis	Boxmeer	Alg	64%	61%	67%	33%	69%	95%	31%	69%

				Alles	Chol	Maag	BIDr	Trip	Astma	Depres	Overig
AGB	Instelling	Plaats	Type	2009	2009	2009	2009	2009	2009	2009	2009
6011114	Orbis Medisch Centrum	Sittard	Alg	64%	83%	73%	39%	75%	98%	36%	69%
6010105	Refaja Ziekenhuis	Stadskanaal	Alg	65%	50%	58%	41%	65%	93%	22%	70%
6010742	Zaans Medisch Centrum	Zaandam	Alg	65%	56%	61%	37%	60%	93%	29%	69%
6010751	Waterlandziekenhuis	Purmerend	Alg	65%	64%	63%	36%	84%	99%	32%	70%
6010851	Ruwaard Van Puttenziekenhuis	Spijkenisse Capelle aan den	Alg	65%	64%	69%	41%	30%	95%	25%	68%
6010852	Het Ziekenhuis IJsselland	IJssel	Alg	65%	59%	69%	35%	82%	96%	24%	68%
6010850	't Lange Land Ziekenhuis	Zoetermeer	Alg	67%	81%	58%	36%	69%	97%	26%	74%
6010822	Het Diaconessenhuis	Leiden	Alg	70%	69%	51%	41%	49%	98%	22%	73%
6010106	Sint Lucas Ziekenhuis	Winschoten	Alg	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Alle algemene instellingen			Landelijk	57%	63%	49%	33%	73%	96%	30%	62%

				Alles	Chol	Maag	BIDr	Trip	Astma	Depres	Overig
AGB	Instelling	Plaats	Type	2009	2009	2009	2009	2009	2009	2009	2009
6280501	Sint Maartenskliniek	Nijmegen	Cat	27%	35%	30%	25%	28%	96%	21%	26%
6080701	Antoni Van Leeuwenhoek Ziekenhuis	Amsterdam	Cat	57%	56%	50%	25%	34%	93%	22%	60%
6130802	Het Oogziekenhuis	Rotterdam	Cat	81%	68%	51%	41%	66%	93%	18%	85%
Alle categorale instellingen			Landelijk	49%	58%	33%	31%	43%	94%	22%	51%

				Alles	Chol	Maag	BIDr	Trip	Astma	Depres	Overig
AGB	Instelling	Plaats	Type	2009	2009	2009	2009	2009	2009	2009	2009
6010417	Stichting Deventer Ziekenhuis	Deventer	Top	46%	61%	37%	22%	64%	96%	26%	54%
6011009	Catharina Ziekenhuis	Eindhoven	Top	49%	64%	53%	29%	92%	96%	33%	53%
6011034	Jeroen Bosch Ziekenhuis	Den Bosch	Top	50%	60%	45%	28%	81%	97%	21%	57%
6011035	Maxima Medisch Centrum	Veldhoven	Top	51%	59%	40%	33%	73%	97%	30%	52%
6010857	Reinier De Graaf Groep	Delft	Top	52%	68%	56%	31%	75%	96%	24%	53%

Project: 0899

Onderwerp: Ranglijst merkgeneesmiddelen vanuit ziekenhuizen  
in extramurale omloop

Datum:

18 januari 2011

Blad:

20 / 33

				Alles	Chol	Maag	BIDr	Trip	Astma	Depres	Overig
AGB	Instelling	Plaats	Type	2009	2009	2009	2009	2009	2009	2009	2009
6010535	Ziekenhuis Rijnstate	Arnhem	Top	53%	47%	33%	32%	72%	96%	27%	56%
6010862	Hagaziekenhuis	Den Haag	Top	53%	66%	59%	30%	68%	96%	25%	54%
6011033	Amphia Ziekenhuis	Breda	Top	53%	52%	48%	31%	80%	97%	36%	55%
6010756	Kennemer Gasthuis	Haarlem	Top	54%	46%	43%	28%	81%	95%	25%	60%
6010757	Sint Lucas-Andreas Ziekenhuis	Amsterdam	Top	54%	59%	41%	28%	69%	93%	16%	63%
6010859	Albert Schweitzer Ziekenhuis	Dordrecht	Top	54%	52%	44%	32%	72%	96%	30%	58%
6010419	Medisch Spectrum Twente	Enschede	Top	55%	57%	49%	28%	75%	92%	33%	60%
6010832	Sint Franciscus Gasthuis	Rotterdam	Top	56%	65%	69%	38%	62%	98%	30%	55%
6010107	Martini Ziekenhuis	Groningen	Top	57%	47%	13%	27%	76%	98%	20%	66%
6010619	Meander Medisch Centrum	Amersfoort	Top	57%	50%	41%	32%	84%	96%	29%	63%
6010754	Spaarne Ziekenhuis	Hoofddorp	Top	57%	62%	59%	31%	81%	97%	26%	62%
6010702	Medisch Centrum Alkmaar	Alkmaar	Top	57%	54%	49%	33%	77%	96%	31%	63%
6010210	Medisch Centrum Leeuwarden	Leeuwarden	Top	58%	49%	37%	24%	79%	97%	27%	66%
6011115	Viecuri Medisch Centrum Voor Noord-Limburg	Venlo	Top	58%	78%	46%	40%	92%	96%	17%	57%
6010420	Isala Klinieken	Zwolle	Top	58%	64%	64%	30%	79%	95%	27%	64%
6010858	Medisch Centrum Haaglanden	Den Haag	Top	59%	68%	56%	33%	52%	96%	24%	63%
6011117	Atrium Heerlen	Heerlen	Top	60%	65%	61%	41%	80%	94%	36%	62%
6011022	Sint Elisabeth Ziekenhuis	Tilburg	Top	60%	64%	61%	42%	65%	95%	35%	62%
6010518	Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis	Nijmegen	Top	60%	49%	46%	31%	70%	97%	33%	66%
6010713	Onze Lieve Vrouwe Gasthuis	Amsterdam	Top	61%	63%	46%	39%	76%	92%	21%	68%
Alle topklinische instellingen			Landelijk	54%	60%	49%	31%	82%	96%	29%	59%

		Alles	Chol	Maag	BIDr	Trip	Astma	Depres	Overig
AGB Instelling	Type	2009	2009	2009	2009	2009	2009	2009	2009
Alle ZBC's	Landelijk	68%	77%	44%	59%	75%	95%	33%	71%
Alle instellingen inclusief ZBC's	Landelijk	56%	62%	49%	32%	77%	96%	29%	60%

Tabel 1: ranglijst voorschrijven ziekenhuizen 2009, totaal en per geneesmiddelengroep (bron: Vektis)

**Legenda:**

Hoog	Vijf procentpunt boven landelijk gemiddelde
Gemiddeld	Minder dan vijf procentpunt verschil met landelijk gemiddelde
Laag	Vijf procentpunt onder landelijk gemiddelde

## Bijlage 2: overzicht geneesmiddelen per groep

In deze bijlage staan per geneesmiddelengroep de geneesmiddelen (werkzame stoffen) die in 2009 voorkomen in de markt. Per werkzame stof is aangegeven:

- of het middel als single-source is aan te merken (er zijn dan geen generieke middelen in de markt geweest in 2009);
- het percentage merkgeneesmiddel (gebaseerd op het aantal voorgeschreven standaard dagdoseringen);
- het aandeel van de werkzame stof in de geneesmiddelengroep gebaseerd op het aantal voorgeschreven standaard dagdoseringen;
- het aandeel van de werkzame stof in de geneesmiddelengroep gebaseerd op de materiaalkosten in 2009.

### 1. Cholesterolverlagers

ATC-code	Middel	Single-source? (2009)	Percentage merkgeneesmiddel (DDD)	Aandeel middel in cluster (DDD)	Aandeel middel in cluster (kosten)
C10AA01	Simvastatine	nee	3%	30%	2%
C10AA03	Pravastatine	nee	7%	9%	1%
C10AA04	Fluvastatine	nee	73%	2%	1%
C10AA05	Atorvastatine	ja	100%	36%	57%
C10AA07	Rosuvastatine	ja	100%	14%	17%
C10AB02	Bezafibraat	ja	100%	0%	0%
C10AB04	Gemfibrozil	nee	8%	1%	1%
C10AB08	Ciprofibrat	ja	100%	0%	1%
C10AC01	Colestyramine	ja	100%	0%	0%
C10AC04	Colesevelam	ja	100%	0%	1%
C10AD02	Nicotinezuur	ja	100%	0%	0%
C10AD06	Acipimox	ja	100%	0%	0%
C10AX06	Omega-3-vetzuurpreparaat	ja		0%	0%
C10AX09	Ezetimib	ja	100%	5%	11%
C10BA02	Simvastatine met ezetimib	ja	100%	3%	8%
<b>Totaal 1</b>	<b>Cholesterolverlagers</b>		<b>62%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

42% van de voorgeschreven standaard dagdoseringen zijn voor middelen waar generiek beschikbaar is (simvastatine, pravastatine, fluvastatine en gemfibrozil). Dat betekent dat 58% van de voorgeschreven standaard dagdoseringen middelen betreft die single-source merkgeneesmiddel zijn, meestal atorvastatine (DDD-aandeel 36% van alle cholesterolverlagers) en rosuvastatine (standaard dagdoseringen-aandeel 14%).

Opmerkelijk is dat Fluvastatine (Lescol ®) weliswaar generiek beschikbaar is, maar in 73% van de gevallen toch als merkgeneesmiddel wordt afgeleverd.

## 2. Maagzuurremmers

ATC-code	Middel	Single-source? (2009)	Percentage merk-geneesmiddel (DDD)	Aandeel middel in cluster (DDD)	Aandeel middel in cluster (kosten)
A02BA01	Cimetidine	nee	0%	0%	0%
A02BA02	Ranitidine	nee	12%	3%	1%
A02BA03	Famotidine	nee	17%	0%	0%
A02BA04	Nizatidine	nee	25%	0%	0%
A02BB01	Misoprostol	ja	100%	0%	0%
A02BC01	Omeprazol	nee	10%	39%	7%
A02BC02	Pantoprazol	nee	52%	28%	40%
A02BC03	Lansoprazol	nee	36%	1%	0%
A02BC04	Rabeprazol	ja	100%	3%	5%
A02BC05	Esomeprazol	ja	100%	26%	45%
A02BX02	Sucralfaat	nee	39%	1%	1%
<b>Totaal 2</b>	<b>Maagzuurremmers</b>		<b>48%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Merk op dat het patent van Pantozol® (pantoprazol) in mei 2009 afliep en dat er vanaf deze maand generiek beschikbaar is.

De single-source merkgeneesmiddel esomeprazol wordt met 26% van de standaard dagdoseringen veel voorgeschreven en veroorzaakt 45% van de kosten van de maagzuurremmers.

## 3. Bloeddrukverlagers

ATC-code	Middel	Single-source? (2009)	Percentage merk-genees-middel (DDD)	Aandeel middel in cluster (DDD)	Aandeel middel in cluster (kosten)
C02AB01	Methyldopa	nee	0%	0%	0%
C02AC01	Clonidine	nee	0%	0%	0%
C02AC05	Moxonidine	nee	0%	0%	0%
C02CA01	Prazosine	nee	0%	0%	0%
C02CA04	Doxazosine	nee	68%	2%	2%
C02CA06	Urapidil	ja	100%	0%	0%
C02DB02	Hydralazine	nee	0%	0%	0%
C02DC01	Minoxidil	ja	100%	0%	0%
C02KD01	Ketanserine	ja	100%	0%	1%
C03AA03	Hydrochloorthiazide	nee	0%	3%	1%
C03AA04	Chloorthiazide	nee	0%	0%	0%
C03BA04	Chloortalidon	nee	0%	0%	0%
C03BA11	Indapamide	nee	0%	0%	0%
C03CA01	Furosemide	nee	29%	8%	2%
C03CA02	Bumetanide	nee	0%	5%	1%
C03DA01	Spironolacton	nee	0%	1%	1%
C03DA04	Eplerenon	ja	100%	0%	3%



C03DB02	Triamteren	nee	0%	0%	0%
C03EA01	Hydrochloorthiazide met kaliumsparende middelen	nee	0%	1%	0%
C03EA03	Epitizide met kaliumsparende middelen	nee	1%	0%	0%
C07AA02	Oxprenolol	nee	0%	0%	0%
C07AA03	Pindolol	nee	9%	0%	0%
C07AA05	Propranolol	nee	0%	0%	1%
C07AA07	Sotalol	nee	0%	2%	1%
C07AB02	metoprolol	nee	12%	9%	10%
C07AB03	Atenolol	nee	0%	2%	1%
C07AB04	Acebutolol	nee	12%	0%	0%
C07AB05	Betaxolol	ja	100%	0%	0%
C07AB07	Bisoprolol	nee	6%	2%	3%
C07AB08	Celiprolol	nee	87%	0%	0%
C07AB12	Nebivolol	nee	80%	1%	2%
C07AG01	Labetalol	nee	0%	0%	1%
C07AG02	Carvedilol	nee	8%	1%	1%
C07BB02	Metoprolol met thiaziden	nee	36%	0%	0%
C07BB07	Bisoprolol met thiaziden	nee	69%	0%	0%
C07CA03	Pindolol met overige diuretica	ja	100%	0%	0%
C07CB03	Atenolol met overige diuretica	nee	0%	0%	0%
C08CA01	Amlodipine	nee	4%	8%	1%
C08CA02	Felodipine	nee	16%	0%	0%
C08CA03	Isradipine	ja	100%	0%	0%
C08CA04	Nicardipine	ja	100%	0%	0%
C08CA05	Nifedipine	nee	25%	4%	4%
C08CA06	Nimodipine	ja	100%	0%	0%
C08CA08	Nitrendipine	ja	100%	0%	0%
C08CA09	Lacidipine	ja	100%	0%	0%
C08CA12	Barnidipine	ja	100%	1%	3%
C08CA13	Lercanidipine	ja	100%	1%	1%
C08DA01	Verapamil	nee	5%	1%	1%
C08DB01	Diltiazem	nee	62%	1%	2%
C09AA01	Captopril	nee	0%	1%	0%
C09AA02	Enalapril/enalapriilaat	nee	3%	6%	0%
C09AA03	Lisinopril	nee	3%	4%	0%
C09AA04	Perindopril	nee	10%	7%	5%
C09AA05	Ramipril	nee	7%	3%	0%
C09AA06	Quinapril/quinapriilaat	nee	11%	1%	1%
C09AA07	Benazepril	ja	100%	0%	0%
C09AA08	Cilazapril	ja	100%	0%	0%
C09AA09	Fosinopril	nee	8%	1%	0%
C09AA10	Trandolapril	ja	100%	0%	0%
C09AA15	Zofenopril	ja	100%	0%	0%
C09BA01	Captopril met diuretica	nee	0%	0%	0%
C09BA02	Enalapril met diuretica	nee	7%	1%	0%
C09BA03	Lisinopril met diuretica	nee	6%	0%	0%
C09BA04	Perindopril met diuretica	nee	99%	0%	2%
C09BA05	Ramipril met diuretica	nee	24%	0%	0%
C09BA06	Quinapril met diuretica	nee	25%	0%	0%
C09BA09	Fosinopril met diuretica	nee	28%	0%	0%

C09BB04	Perindopril met amlodipine	ja	100%	0%	1%
C09BB10	Trandolapril met verapamil	ja	100%	0%	0%
C09CA01	Losartan	ja	100%	4%	10%
C09CA02	Eprosartan	ja	100%	0%	0%
C09CA03	Valsartan	ja	100%	4%	8%
C09CA04	Irbesartan	ja	100%	3%	5%
C09CA06	Candesartan	ja	100%	2%	3%
C09CA07	Telmisartan	ja	100%	1%	2%
C09CA08	Olmesartan	ja	100%	0%	1%
C09DA01	Losartan met diuretica	ja	100%	1%	4%
C09DA02	Eprosartan met diuretica	ja	100%	0%	0%
C09DA03	Valsartan met diuretica	ja	100%	1%	6%
C09DA04	Irbesartan met diuretica	ja	100%	1%	4%
C09DA06	Candesartan met diuretica	ja	100%	0%	1%
C09DA07	Telmisartan met diuretica	ja	100%	0%	1%
C09DA08	Olmesartan met diuretica	ja	100%	0%	0%
C09DB01	Valsartan met amlodipine	ja	100%	0%	1%
C09DB02	Olmesartan met amlodipine	ja	100%	0%	0%
C09XA02	Aliskiren	ja	100%	0%	1%
C09XA52	Aliskiren met hydrochloorthiazide	ja	100%	0%	0%
C09BB02	Enalapril met lercanidipine	ja	100%	0%	0%
<b>Totaal 3</b>	<b>Bloeddrukverlagers</b>		<b>32%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Bij de bloeddrukverlagers is er redelijk veel generiek beschikbaar. Mede onder invloed van preferentiebeleid van een aantal verzekeraars zijn de kosten van enkele middelen (onder andere amlodipine, metoprolol, ramipril) gedaald en is het aandeel merkgeneesmiddel daar ook beperkt. Amlodipine vertegenwoordigt bijvoorbeeld 8% van het volume (DDD) en slechts 1% van de kosten.

Losartan (single-source) wordt nog relatief veel voorgeschreven met 4% van het volume en 10% van de kosten.

#### 4. Triptanen

ATC-code	Middel	Single-source? (2009)	Percentage merkgeneesmiddel (DDD)	Aandeel middel in cluster (DDD)	Aandeel middel in cluster (kosten)
N02CC01	Sumatriptan	nee	51%	49%	57%
N02CC02	Naratriptan	ja	100%	7%	5%
N02CC03	Zolmitriptan	ja	100%	5%	4%
N02CC04	Rizatriptan	ja	100%	20%	21%
N02CC05	Almotriptan	ja	100%	4%	3%
N02CC06	Eletriptan	ja	100%	7%	6%
N02CC07	Frovatriptan	ja	100%	9%	6%
<b>Totaal 4</b>	<b>Triptanen</b>		<b>76%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Sumatriptan is het enige middel waar generieke middelen beschikbaar zijn. Dit middel vertegenwoordigt ongeveer de helft van de voorgeschreven triptanen. Van de uitgeleverde voorschriften sumatriptan is

weer ongeveer de helft een merkgeneesmiddel.

## 5. Middelen tegen astma

ATC-code	Middel	Single-source? (2009)	Percentage merkgeneesmiddel (DDD)	Aandeel middel in cluster (DDD)	Aandeel middel in cluster (kosten)
R03AC02	Salbutamol	nee	60%	8%	2%
R03AC03	Terbutaline	ja	100%	1%	0%
R03AC12	Salmeterol	ja	100%	1%	1%
R03AC13	Formoterol	nee	97%	8%	6%
R03AK03	Fenoterol met andere astma/COPD-middelen	ja	100%	3%	1%
R03AK04	Salbutamol met andere astma/COPD-middelen	ja	100%	1%	2%
R03AK06	Salmeterol met andere astma/COPD-middelen	ja	100%	16%	27%
R03AK07	Formoterol met andere astma/COPD-middelen	ja	100%	14%	19%
R03BA01	Beclometason	nee	80%	3%	3%
R03BA02	Budesonide	nee	96%	3%	2%
R03BA05	Fluticason	ja	100%	5%	3%
R03BA08	Ciclesonide	ja	100%	6%	3%
R03BB01	Ipratropium	ja	100%	5%	1%
R03BB04	Tiotropium	ja	100%	18%	23%
R03BC01	Cromoglicinezuur	ja	100%	0%	0%
R03BC03	Nedocromil	ja	100%	0%	0%
R03CC02	Salbutamol	nee	6%	0%	0%
R03DA04	Theofylline	ja	100%	2%	0%
R03DC03	Montelukast	ja	100%	5%	6%
R03DX05	Omalizumab	ja	100%	0%	0%
<b>Totaal 5</b>	<b>Middelen tegen astma</b>		<b>96%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

De meeste middelen tegen astma zijn nog single-source merkgeneesmiddel. Mede hierdoor is het totale aandeel merkgeneesmiddel in de hele geneesmiddelengroep 96%. In totaal wordt 22% van de standaard dagdoseringen (13% van de kosten) voorgeschreven voor stoffen waar generiek beschikbaar is (salbutamol, formoterol, beclometason, budesonide). Alleen bij salbutamol wordt overigens veel generiek afgeleverd.

## 6. Antidepressiva

ATC-code	Middel	Single-source? (2009)	Percentage merk-geneesmiddel (DDD)	Aandeel middel in cluster (DDD)	Aandeel middel in cluster (kosten)
N06AA02	Imipramine	nee	0%	1%	1%
N06AA04	Clomipramine	nee	3%	4%	4%
N06AA09	Amitriptyline	nee	30%	6%	3%
N06AA10	Nortriptyline	ja	100%	5%	7%
N06AA12	Doxepine	ja	100%	0%	0%
N06AA16	Dosulepine	ja	100%	0%	0%
N06AA21	Maprotiline	nee	0%	0%	0%
N06AB03	Fluoxetine	nee	7%	7%	1%
N06AB04	Citalopram	nee	3%	16%	4%

N06AB05	Paroxetine	nee	9%	10%	3%
N06AB06	Sertraline	nee	5%	10%	3%
N06AB08	Fluvoxamine	nee	4%	2%	1%
N06AB10	Escitalopram	nee	97%	7%	19%
N06AF03	Fenelzine	ja	100%	0%	0%
N06AF04	Tranlycypromine	ja	100%	3%	11%
N06AG02	Moclobemide	nee	23%	0%	1%
N06AX03	Mianserine	nee	32%	0%	0%
N06AX05	Trazodon	ja	100%	1%	1%
N06AX11	Mirtazapine	nee	7%	8%	4%
N06AX16	Venlafaxine	nee	27%	16%	18%
N06AX21	Duloxetine	ja	100%	3%	12%
N06AX12	Bupropion	ja	100%	1%	6%
<b>Totaal 6</b>	<b>Antidepressiva</b>		<b>29%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Bij antidepressiva zijn bij veel werkzame stoffen generieke middelen beschikbaar. Bij citalopram, paroxetine en venlafaxine wordt veelvuldig generiek afgeleverd (mede onder invloed van preferentiebeleid).

Bij escitalopram (19% van de kosten voor antidepressiva) hebben enkele generieke leveranciers (waaronder Ratiopharm en Sandoz) ruim een halfjaar dit middel in de markt gezet. Eind 2009 zijn de generieke middelen alweer van de markt verdwenen. Hierdoor is er dus wel generiek beschikbaar geweest, maar is het aandeel merkgeneesmiddel (inclusief parallel) met 97% zeer hoog. Het middel wordt met 7% van de standaard dagdoseringen relatief veel voorgeschreven.

### Bijlage 3: Lijst van fabrikanten die de meeste merkgeneesmiddelen extramuraal in omloop brengen

In deze bijlage staan de fabrikanten en leveranciers van merkgeneesmiddelen die extramuraal zijn voorgeschreven in minimaal één van de jaren 2007, 2008 en 2009. De lijst is gesorteerd op basis van het aantal voorgeschreven standaard dagdoseringen merkgeneesmiddel in 2009. De lijst bevat ook leveranciers van geïmporteerde merkgeneesmiddelen.

In 2009 heeft AstraZeneca met een aandeel van 8,5% van de standaard dagdoseringen het grootste volume extramuraal voorgeschreven merkgeneesmiddelen. In de jaren ervoor was Pfizer de grootste.

Fabrikant / Leverancier	2007	2008	2009
AstraZeneca	6,9%	7,5%	8,5%
Glaxosmithkline	7,7%	8,0%	7,8%
Pfizer	12,3%	12,6%	7,5%
Schering-Plough	1,7%	2,0%	6,0%
Nycomed	0,0%	0,0%	5,3%
MSD	5,8%	5,8%	4,5%
Stephar	4,9%	5,5%	4,5%
Tramedico	4,3%	4,3%	4,3%
Boehringer Ingelheim	3,8%	4,0%	3,7%
Bayer	0,6%	2,1%	3,6%
Sanofi-Aventis Netherlands	4,6%	3,7%	3,4%
Polyfarma	4,9%	4,7%	3,4%
Meda Pharma	2,4%	3,0%	3,1%
Sanofi Winthrop Bristol Myers Squibb	1,9%	2,6%	2,4%
Brocacef Extramuraal	3,0%	3,2%	2,3%
Fisher Farma	1,2%	1,5%	1,9%
Medcor Pharmaceuticals	2,0%	1,9%	1,7%
Astellas Pharma	1,7%	1,8%	1,7%
Galderma Nederland	1,3%	1,7%	1,6%
Eli Lilly Nederland	1,6%	1,5%	1,4%
Wyeth Pharmaceuticals	1,6%	2,0%	1,3%
Abbott	0,8%	1,0%	1,3%
Wyeth Consumer Healthcare	1,2%	1,2%	1,1%
Pharos	2,0%	1,5%	1,1%
Alcon Nederland	0,9%	1,0%	1,1%
Leo Pharma	1,0%	1,0%	1,1%

Fabrikant / Leverancier	2007	2008	2009
Norgine	1,1%	1,1%	1,0%
Lundbeck	0,7%	0,8%	0,9%
Roche Nederland	0,9%	1,0%	0,9%
UCB Pharma	1,0%	1,1%	0,8%
Allergan	0,9%	0,9%	0,8%
Merck	0,8%	0,8%	0,7%
Eurocept	0,0%	0,1%	0,6%
Will-Pharma	0,4%	0,6%	0,6%
Ferring	0,5%	0,6%	0,6%
Zambon Nederland	0,4%	0,5%	0,6%
Amgen	0,6%	0,6%	0,6%
Bristol-Myers Squibb	0,7%	0,6%	0,5%
Servier Nederland Farma	1,4%	0,5%	0,4%
Eureco Pharma	0,7%	0,5%	0,4%
Ivax Farma	0,2%	0,3%	0,3%
Gilead Sciences Netherlands	0,0%	0,1%	0,3%
Procter & Gamble Pharmaceuticals Nederland	0,3%	0,3%	0,3%
Menarini Benelux	0,3%	0,4%	0,3%
Solvay Pharma	0,4%	0,4%	0,3%
Chiesi Pharmaceuticals	0,0%	0,1%	0,3%
Almirall	0,0%	0,0%	0,2%
Combiphar Europe	0,0%	0,3%	0,2%
Bipharma	0,2%	0,2%	0,2%
Daleco Pharma	0,2%	0,2%	0,2%
Daiichi Sankyo Nederland	0,1%	0,1%	0,2%
Grunenthal	0,1%	0,1%	0,2%
Pohl-Boskamp	0,2%	0,2%	0,2%
Teofarma S.R.L.	0,2%	0,2%	0,1%
Goodlife Fertility	0,0%	0,1%	0,1%
Apotex Nederland	0,0%	0,0%	0,1%
Glaxosmithkline Consumer Healthcare	0,0%	0,0%	0,1%
Delphi Pharmaceuticals	0,2%	0,1%	0,1%
Goodlife Healthcare	0,1%	0,1%	0,1%
Pierre Fabre Benelux	0,1%	0,1%	0,1%
Ace Pharmaceuticals	0,1%	0,1%	0,1%
Ursapharm Benelux	0,1%	0,1%	0,1%

Fabrikant / Leverancier	2007	2008	2009
Mundipharma Pharmaceuticals	0,1%	0,1%	0,1%
Ipsen Farmaceutica	0,1%	0,1%	0,1%
Pharmachemie	0,1%	0,1%	0,1%
Prostrakan Pharma	0,1%	0,1%	0,1%
Centrafarm	0,1%	0,1%	0,1%
Actavis	0,0%	0,0%	0,1%
Biogen Idec International	0,0%	0,0%	0,0%
Genzyme Europe	0,0%	0,0%	0,0%
Artu Biologicals Europe	0,0%	0,0%	0,0%
Valeant Pharmaceuticals International	0,2%	0,2%	0,0%
Desma	0,0%	0,0%	0,0%
Actelion Pharmaceuticals Nederland	0,0%	0,0%	0,0%
Merops Pharma	0,0%	0,0%	0,0%
Reckitt Benckiser Healthcare	0,3%	0,3%	0,0%
Teva Pharma	0,0%	0,0%	0,0%
Cablon Medical	0,0%	0,0%	0,0%
Vsm Belgiumba	0,0%	0,0%	0,0%
Medsupport Europe	0,0%	0,0%	0,0%
Alk-Abello	0,0%	0,0%	0,0%
Celgene	0,0%	0,0%	0,0%
Top Pharma	0,0%	0,0%	0,0%
Tiofarma	0,0%	0,0%	0,0%
Fagron	0,0%	0,0%	0,0%
Baxter	0,0%	0,0%	0,0%
Amdipharm Limited	0,0%	0,0%	0,0%
Thea Pharma	0,0%	0,0%	0,0%
Goldshield Pharmaceuticals	0,0%	0,0%	0,0%
Therabel Pharma Nederland	0,0%	0,0%	0,0%
Medeco	0,0%	0,0%	0,0%
Smith & Nephew Nederland	0,0%	0,0%	0,0%
Apothecon	0,0%	0,0%	0,0%
Sigma-Tau	0,0%	0,0%	0,0%
Global Farma	0,0%	0,0%	0,0%
Orphan Europe Benelux	0,0%	0,0%	0,0%
Fresenius Medical Care Nederland	0,0%	0,0%	0,0%
Serono Benelux	0,1%	0,3%	0,0%

Fabrikant / Leverancier	2007	2008	2009
Focus Care Pharmaceuticals	0,0%	0,0%	0,0%
Fresenius Kabi Nederland	0,0%	0,0%	0,0%
Focus Farma	0,0%	0,0%	0,0%
Bausch & Lomb	0,0%	0,0%	0,0%
Montavit Pharma	0,0%	0,0%	0,0%
Sandoz	0,0%	0,0%	0,0%
Spanhoff Apotheek	0,0%	0,0%	0,0%
Desitin Werk Carl Klinke	0,0%	0,0%	0,0%
Mylan	0,0%	0,0%	0,0%
Ratiopharm	0,0%	0,0%	0,0%
Artecef	0,0%	0,0%	0,0%
Braun Melsungen	0,0%	0,0%	0,0%
Bayer Healthcare Division Consumer C.	0,0%	0,0%	0,0%
Twin Pharma	0,0%	0,0%	0,0%
Sanquin-Clb	0,0%	0,0%	0,0%
Hospira Beneluxba	0,0%	0,0%	0,0%
Lamepro	0,0%	0,0%	0,0%
All-Gen Pharmaceuticals And Generics	0,0%	0,0%	0,0%
Nedpharma	0,0%	0,0%	0,0%
Mosadex	0,1%	0,1%	0,0%
Shire Pharmaceutical Contracts	0,0%	0,0%	0,0%
Organon Nederland	4,0%	0,0%	0,0%
Smithkline Beecham Farma	0,5%	0,0%	0,0%
Encysive (Uk)	0,0%	0,0%	0,0%
Grapharma	0,0%	0,0%	0,0%
Hexal	0,0%	0,0%	0,0%
Hikma Pharma Benelux	0,0%	0,0%	0,0%
B-Medical	0,0%	0,0%	0,0%



## Bijlage 4: Begrippen

De overzichten en analyses die in het kader van dit project zijn gemaakt hebben alleen betrekking op de extramuraal voorgeschreven geneesmiddelen. Overal waar we het in deze rapportage hebben over de voorgeschreven geneesmiddelen, wordt bedoeld de door de medisch specialist extramuraal voorgeschreven geneesmiddelen, tenzij expliciet is aangegeven dat een andere definitie wordt gehanteerd.

In dit rapport worden onderstaande begrippen gebruikt.

Merkgeneesmiddel	Een geneesmiddel dat door de fabrikant is gepatenteerd en naast een stofnaam ook een merknaam heeft.
Generiek geneesmiddel	Een patentloos geneesmiddel, niet zijnde het merkgeneesmiddel.
Aandeel merkgeneesmiddel	De verhouding tussen merkgeneesmiddel en het totaal van voorgeschreven geneesmiddelen. In dit rapport wordt de verhouding tussen merkgeneesmiddelen en het totaal van voorgeschreven geneesmiddelen berekend op basis van aantal voorschriften, geschreven middelen, kosten en voorgeschreven standaard dagdoseringen.
Single-source geneesmiddel	Een merkgeneesmiddel waarvoor geen generieke geneesmiddelen met dezelfde werkzame stof op de markt beschikbaar zijn.
Multi-source geneesmiddel	Een merkgeneesmiddel waarvoor wel generieke geneesmiddelen met dezelfde werkzame stof op de markt beschikbaar zijn.
Extramuraal voorschrijven	Het voorschrijven van geneesmiddelen (door huisartsen en specialisten) voor gebruik buiten het ziekenhuis. In dit rapport wordt alleen gekeken naar de voorschriften van specialisten.
Standaard dagdosering (DDD)	De door de WHO vastgestelde theoretische hoeveelheid van een geneesmiddel die door volwassenen per dag voor de hoofdindicatie wordt gebruikt. De feitelijke dosering kan afwijken. De standaard dagdosering is in veel gevallen dus niet hetzelfde als de door de patiënt gebruikte dagelijkse hoeveelheid van een geneesmiddel.

In het rapport wordt onderscheid gemaakt tussen verschillende typen ziekenhuizen: algemeen, academisch / UMC (aan een universiteit verbonden), topklinisch (tussen algemeen en academisch in), categoriaal (voor één bepaald type aandoening) en ZBC (zelfstandige behandelcentra).

Als topklinisch zijn bestempeld de ziekenhuizen die deel uitmaken van de vereniging Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen 'STZ'.