

De gezondheidszorg in Amerika

Who cares?

De organisatie van de Amerikaanse gezondheidszorg is een heikel thema en heeft al meermaals geleid tot een politieke malaise in de VS. Maar waarover gaat dit debat juist en wat zijn de gevolgen voor Joe Sixpack?

Waarom zijn medicijnen op voor-schrift duurder in de Verenigde Staten?

Amerikanen betalen meer voor hun medicijnen dan Europeanen, Canadezen, Mexicanen, ... Ter illustratie, in Frankrijk kost het populaire insuline geneesmiddel Lantus ongeveer USD 100, in de VS kost hetzelfde geneesmiddel ongeveer USD 400. Dit is o.a. te wijten aan de grote invloed van private ondernemingen op de prijszetting in de VS.

In Europa hebben de nationale overheden een dominante rol in het onderhandelingsproces. Zij onderhandelen immers zelf met de farmabedrijven over de prijszetting. Indien zij een geneesmiddel te duur vinden of het niet effectief genoeg vinden, komt het geneesmiddel niet op de terugbetalingslijst en wordt het dus de facto de toegang tot de nationale markt ontzegd.

In de VS is de onderhandelingspolitiek omtrent de prijszetting verschillend. Hier heeft niet de overheid, maar wel de private markt het laatste woord. Taken die in Europa uitgevoerd worden door de overheid, worden in Amerika uitgevoerd door:

1 Private Benefit Managers ('PBM'), **PBMs** onderhandelen elk apart de kortingen op geneesmiddelen voor verzekeringsmaatschappijen. Verzekeringsmaatschappijen profiteren van de schaal-grootte van de PBMs en de bijhorende kortingen die ze daardoor kunnen afdwingen. Desondanks zal het niemand



verbazen dat hun onderhandelingspositie versus de farmabedrijven zwakker is dan die van een overheid. Bovendien houden de PBM een deel van de bekomen korting zelf bij, alvorens de rest door te storten naar de verzekeringsmaatschappijen.

2 De taak van het verzekeren en de terugbetaling wordt niet uitgevoerd door een mutualiteit, maar wel door een private verzekeringsmaatschappij.

Deze private organisaties hebben niet dezelfde onderhandelingspositie als een overheid en beogen logischerwijze een winsttoegmerk. Het hoeft dan ook niet te verbazen dat geneesmiddelen in de VS duurder zijn. Dit heeft tot gevolg dat de Amerikaanse farmaceutische activiteiten vele malen winstgevender zijn dan

de Europese.

De Amerikaanse overheid financiert Medicare en Medicaid. Is de overheid een dominante kracht in het onderhandelingsproces?

Medicare verleent steun aan 65-plus-sers en mindervaliden. Deze groep bestaat uit **55 miljoen** mensen. Hoewel Medicare deels gefinancierd wordt door de overheid, toch mag het zich niet mengen met het onderhandelingsproces. In het wettelijk kader werd immers een *non-interference* clause opgenomen, waardoor de federale overheid **niet rechtstreeks** kan onderhandelen met farmabedrijven en dus haar grootte niet kan omzetten in een sterkere onderhandelingspositie. Dit impliceert dat de overheid beroep moet doen op de actoren die aanwezig zijn in de vrije markt, die opnieuw profiteren.

Zowel Hillary Clinton als Donald Trump hebben tijdens hun presidentscampagne gepleit om deze *non-interference* clause te schrappen. Uit het laatst ingediende wetsontwerp van Donald Trump blijkt echter dat dit niet meer aan de orde is.

Medicaid wordt verleend aan mensen die onder een bepaalde inkomensgrens leven. Deze groep bestaat uit **70 miljoen** mensen (de helft van deze groep bestaat uit -18 jarigen). Voor Medicaid is het onderhandelingsproces in een wettelijk kader gegoten, wat de bewegingsvrijheid van farmaproducten sterk beperkt. Deze werkwijze sluit al nauwer aan bij het Europese prijszittingsmodel.

Amerikanen
betalen voor
hun medicijnen
aanzienlijk meer
dan Europeanen,
Canadezen,
Mexicanen

...

What about 'Trumpcare'?

Trumpcare, formeel American Health Care Act genoemd, wil besparen in de gezondheidszorg door de financiering voor Medicaid te verminderen. Hierdoor zou het aantal onverzekerden stijgen van 10% naar 19%.

Onder Trumpcare vervalt de verplichting om een ziektekostenverzekering te nemen, en wordt het mes gezet in programma's rond zorgtoeslag en gezinsplanning.

De Affordable Care Act van president Obama (Obamacare) was erin gelukt twintig miljoen Amerikanen extra aan een ziektekostenverzekering te helpen. Door Trumpcare zouden over twee jaar ongeveer veertien miljoen opnieuw uit de boot vallen.

Trumpcare werd bij gebrek aan politieke steun, niet in het minst ook bij republikeinen, niet ter stemming voorgedragen en blijft tot nader order een dode letter. Wellicht zal Donald Trump het niet bij deze eerste poging tot hervorming van de zorgwet laten. •