



# HET (WEL ERG VOLLE) MEDICIJNKASTJE VAN NEDERLAND

Maagzuurremmers, plastabletten, bloedverduunners: miljoenen gaan ervan over de toonbank bij de apotheek. Het lijkt soms wel alsof we met z'n allen massaal in de lappenmand zitten.

Wat slikken we eigenlijk allemaal? En hoe gezond voelen we ons nu echt?

TEKST: MARJOLEIN VAN DER GAAG, ILLUSTRATIE: JANNEKE PETERS.

Apotheken verstrekten vorig jaar maar liefst 208 miljoen keer een geneesmiddel dat binnen het wettelijk verzekerde pakket valt. Een stijging van 9 procent ten opzichte van het jaar ervoor, zo blijkt uit cijfers van de Stichting Farmaceutische Kengetallen (SFK). Kwalen en pijntjes in overvloed dus. Vooral hart- en vaatziekten blijken Nederland in hun greep te hebben: in de top 25 van meest voorgeschreven geneesmiddelen staan meer dan tien verschillende medicijnen die worden gebruikt voor de behandeling van patiënten met hartfalen, angina pectoris, hoge bloeddruk en/of hoog cholesterol. Opmerkelijk? Niet echt. Hart- en vaatziekten zijn in Nederland al jaren een van de belangrijkste doodsoorzaken. Volgens de Hartstichting overlijden er

dagelijks 109 mensen aan. Niet alles valt te voorkomen, maar het staat vast dat onze levensstijl ermee te maken heeft: roken, ongezond eten en te weinig beweging zijn factoren die het risico op hart- en vaatziekten aanzienlijk vergroten.

Opmerkelijk is dat de eerste plaats in de top 25 vorig jaar was weggelegd voor een maagzuurremmer: omeprazol ging in de apotheek 7,3 miljoen keer over de toonbank en passeerde daarmee bètablokker metoprolol, die 7,2 miljoen keer werd verstrekt. Maar de verwachting is dat dit middel voor de behandeling van hartproblemen en hoge bloeddruk – zes jaar lang het meest gebruikte geneesmiddel in ons land – dit jaar weer de lijst zal aanvoeren. Er is namelijk voor gekozen om maagzuurrem-

mers uit het basispakket te laten verdwijnen, omdat maagproblemen vaak alles met iemands levensstijl te maken hebben. Roken en overgewicht zijn belangrijke veroorzakers. Er is besloten dat mensen eerst hun slechte gewoonten moeten veranderen; alleen chronisch zieken krijgen maagzuurremmers nog vergoed. Nu meer mensen het geneesmiddel uit eigen zak moeten betalen, zal omeprazol waarschijnlijk zakken in de lijst van meest verstrekte geneesmiddelen.

## In goede gezondheid

We slikken, smeren, inhaleren, spuiten en druppelen dus heel wat af. Driekwart van de Nederlanders met een zorgverzekering haalde vorig jaar bij de apotheek een▷



◁ middel dat in het basispakket wordt ver-  
goed, zo blijkt uit cijfers van het College van  
Zorgverzekeringen (CVZ). Maar ondanks die  
gigantische berg medicijnen die we jaarlijks  
slikken – daarbij de paracetamol en hoest-  
drankjes die we gewoon bij de drogist halen  
niet meegerekend – voelen we ons gezond.  
Acht op de tien mensen zegt weinig te  
klagen te hebben. Zij noemen hun gezond-  
heid goed of zelfs zeer goed, aldus het CBS.  
Echt tobben doet ‘slechts’ vier procent. Dit  
percentage klinkt laag, maar omgerekend  
zijn het toch 635.000 Nederlanders die hun  
gezondheid als slecht of zeer slecht bestem-  
pelen. Vaak kampen zij met langdurige aan-  
doeningen. Rugklachten blijken de grootste  
weerslag te hebben op het gezondheidsge-  
voel. Ook mensen met gewrichtsslijtage,  
een hoge bloeddruk en astma bestempelen  
hun gezondheid als minder goed.  
Het afgelopen jaar werd volgens het CBS 90  
miljard uitgegeven aan gezondheidszorg en

welzijnszorg. Als er niets verandert, wordt  
de zorg onbetaalbaar, meent de overheid.  
Ook de kosten van medicijngebruik zijn  
hierin meegenomen. Deze stegen in 2011  
met 1,6 procent. In totaal werd vorig jaar  
voor 5 miljard euro uitgegeven aan genees-

**We slikken,  
smeren, inhaleren,  
spuiten en  
druppelen  
heel wat af**

middelen die behoren tot het basispakket.  
Hoewel de prijzen van veel medicijnen de  
afgelopen jaren zijn verlaagd, worden er  
steeds meer geneesmiddelen verstrekt. Dit  
komt onder andere doordat er steeds meer

medicijnen op de markt verkrijgbaar zijn.  
Daarnaast speelt ook de vergrijzing een  
rol. Iemand van 65 jaar of ouder gebruikt  
in ons land drie keer zo veel geneesmidde-  
len als gemiddeld. Bovendien zijn mensen  
veel mondiger geworden. Bij het minste  
of geringste kwaaltje staan patiënten bij  
de huisarts op de stoep. Terwijl mensen  
vroeger dachten dat het wel overging,  
eisen ze nu dat ze direct worden geholpen.  
Daarnaast worden veel meer preventieve  
medicijnen voorgeschreven dan vroeger.  
In veel gevallen gaat het om medicijnen  
ter voorkoming van hart- en vaatziekten.  
Ook dit heeft alles te maken met de toe-  
genomen mondigheid. Komt iemand bij  
de dokter om naar zijn grote teen te laten  
kijken, dan wil hij vaak dat de arts toch  
ook zijn bloeddruk nog even opmeet. Als  
deze veel te hoog blijkt, schrijft de dokter  
niet alleen een recept uit voor de pijnlijke  
grote teen. □

**82%**  
**82% VAN DE  
ANTIDEPRESSIVA  
WERKT NIET:  
KUNNEN WE  
DAN NET ZO  
GOED OP EEN  
PEPERMUNTJE  
ZUIGEN?**

## De kwaal of het middel

Het aantal gebruikers van antidepressiva in Nederland is de afgelopen 15 jaar met maar liefst 230 procent gestegen. Vooral vrouwen voelen zich ongelukkig: van de gebruikers van antidepressiva is tweederde vrouw. Mensen in de leeftijdscategorie 50 tot 55 jaar, zowel vrouwen als mannen, lijken extra gevoelig voor depressies. Zij slikken veelvuldig antidepressiva. Ouderen blijken echter de grote doelgroep te zijn van deze middelen. Veel ouderen zijn somber vanwege hun afnemende gezondheid en gevoelens van eenzaamheid. Toch blijkt uit een landelijk bevolkingsonderzoek, uitgevoerd tussen 1996 en 2009, dat we de afgelopen jaren niet ongelukkiger zijn geworden. Het aantal mensen met stemmingsstoornissen is de afgelopen jaren stabiel gebleven. De stijging van het gebruik van antidepressiva lijkt dus te worden veroorzaakt doordat mensen die niet lekker in hun vel zitten, tegenwoordig eerder hulp zoeken. Tegelijkertijd worden bij de werking van antidepressiva veel vraagtekens gezet. Mede hierom heeft de overheid artsen vorig jaar verzocht alleen nog bij ernstige depressies medicijnen voor te schrijven. Bij lichte depressies zou medicatie niet werken, blijkt ook uit het boek *The Emperor's new drugs* van de Amerikaanse psycholoog Irving Kirsch. Hij deed uitgebreid onderzoek naar het gebruik van antidepressiva en concludeerde dat 82 procent niet werkt. En dat mensen dus net zo goed op een pepermuntje kunnen zuigen. De paar pillen die wel werken, hebben zulke zware bijwerkingen (slapeloosheid, afnemen van emoties) dat Kirsch adviseert geen medicijnen te gebruiken en een depressie te behandelen met therapie.



## Wisselende contacten

Wie bepaalt wat we slikken? Vroeger lag de macht bij de apotheker, maar sinds enkele jaren zijn de rollen in de farmaceutische industrie omgedraaid. Tegenwoordig bepalen de zorgverzekeraars welk merk medicijn je mee naar huis krijgt. In de meeste gevallen vergoeden zij alleen het voor hen goedkoopste geneesmiddel. Om te voorkomen dat de zorgkosten verder stijgen, dringt de overheid er bij artsen op aan om alleen nog een werkzame stof van een geneesmiddel voor te schrijven. Vrijwel elk medicijn wordt namelijk door meerdere fabrikanten geproduceerd, waardoor er verschillende merken van hetzelfde geneesmiddel verkrijgbaar zijn. De grote zorgverzekeraars onderhandelen met de fabrikanten om de laagst mogelijke prijzen te bedingen. Zij bepalen met welke fabrikant ze in zee gaan en dus welk merk wordt vergoed.

Door deze veranderde situatie zijn de prijzen van veel geneesmiddelen

de afgelopen jaren fors gedaald. De gangbaarste medicijnen gingen in 2008 zelfs met 85 procent in prijs omlaag.

Voorheen werden de prijzen kunstmatig hoog gehouden: toen onderhandelden de apothekers meestal zelf met de leveranciers en staken zij de bedongen korting grotendeels in hun eigen zak.

Is de nieuwe situatie prettig voor de patiënt? Niet altijd. Zo gebeurt het nogal eens dat verzekeraars meer dan een keer per jaar van fabrikant wisselen. Hierdoor krijgen patiënten steeds weer een medicijn van een ander merk. Maar wie op het lumineuze idee komt om bij de apotheek het duurdere, vertrouwde medicijn te halen en het prijsverschil dan zelf maar bij te leggen, kan in de meeste gevallen medewerking van de zorgverzekeraar vergeten. Die heeft een contract afgesloten met een bepaalde fabrikant en zal niets meebetalen aan een medicijn van een ander merk.

## UIT EIGEN ZAK

Zorgverzekeringen worden de laatste jaren steeds verder uitgekleed. Het gevolg: we betalen meer en meer uit eigen zak. In 2011 verstrekten Nederlandse apotheken voor meer dan 150 miljoen euro aan receptgeneesmiddelen die niet door het basispakket worden gedekt. Dit bedrag is de afgelopen jaren alleen maar toegenomen.

Voor anticonceptiemiddelen betalen we het meeste uit eigen portemonnee. Sinds vorig jaar worden middelen die zwangerschap moeten voorkomen, voor vrouwen vanaf 21 jaar niet langer vergoed in de basisverzekering. Het gevolg: in totaal 64 miljoen euro aan anticonceptiemiddelen moeten we zelf betalen. Slaap- en kalmeringstabletten worden sinds 2010 in de meeste gevallen niet meer vergoed. Ook dit, bij elkaar opgeteld zo'n 51 miljoen euro, moet nu uit de eigen knip komen. Verder komen geneesmiddelen bij erectiestoornissen nooit in aanmerking voor vergoeding (uitgaven: 20 miljoen euro). Datzelfde geldt voor middelen tegen beginnende kaalheid (uitgaven: 3 miljoen euro).

# TOP 25\*

- 1 **Omeprazol** maagzuurremmer
- 2 **Metoprolol** bètablokker, wordt gebruikt voor de behandeling van hoge bloeddruk en bepaalde hartaandoeningen.
- 3 **Acetylsalicylzuur** bloedverdunner
- 4 **Simvastatine** cholesterolverlager
- 5 **Metformine** wordt gebruikt bij de behandeling van diabetes mellitus type 2 (suikerziekte)
- 6 **Pantoprazol** maagzuurremmer
- 7 **Furosemide** plastablet, wordt onder andere gebruikt bij hartaandoeningen waarbij vocht wordt vastgehouden
- 8 **Hydrochloorthiazide** lichte plastablet ter behandeling van hoge bloeddruk
- 9 **Levothyroxine** wordt voorgeschreven bij een niet of traag werkende schildklier
- 10 **Amlodipine** wordt gebruikt als bloeddrukverlaager bij bepaalde hartaandoeningen
- 11 **Diclofenac** ontstekingsremmende pijnstillers, veel gebruikt bij gewrichtsklachten
- 12 **Calcium met vitamine D** kalktablet, voorgeschreven bij osteoporose (botontkalking)
- 13 **Atorvastatine** cholesterolverlager
- 14 **Carbasalaatcalcium** bloedverdunner
- 15 **Enalapril** zogenoemde ace-remmer, verlaagt de bloeddruk en verbetert de pompkracht van het hart
- 16 **Esomeprazol** Maagzuurremmer
- 17 **Isosorbidedimonittraat** verwijdt de bloedvaten, wordt voorgeschreven bij angina pectoris (zuurstoftekort van de hartspier)
- 18 **Perindopril** wordt gebruikt bij de behandeling van hoge bloeddruk en hartfalen
- 19 **Salbutamol** luchtwegverwijder, bestemd voor patiënten met astma, chronische bronchitis en longemfyseem
- 20 **Macrogol** laxeermiddel
- 21 **Bisoprolol** bètablokker, wordt voorgeschreven bij onder andere hoge bloeddruk en hartfalen
- 22 **Prednisolon** sterke ontstekingsremmer
- 23 **Losartan** wordt gebruikt voor de behandeling van hoge bloeddruk en hart- en vaatziekten
- 24 **Kunsttranen** oogdruppels die een deel van het natuurlijke traanvocht vervangen, ze worden gebruikt bij klachten tegen droge ogen
- 25 **Paroxetine** antidepressivum

\* De meest voorgeschreven geneesmiddelen in Nederland in 2011, verstrekt via de openbare apotheek. Bron: stichting farmaceutische kengetallen (sfk)



# DE RISICO'S

Medicijnen zijn er om ons beter te maken, maar helaas kunnen veel geneesmiddelen vervelende bijwerkingen hebben.

## Bètablokkers

**Gebruikers:** patiënten met hartfalen. **Werking:** zorgen ervoor dat het hartritme vertraagt, de bloeddruk verlaagt en de pompkracht van het hart tijdelijk vermindert. Het hart krijgt zo meer rust. **Mogelijke bijwerkingen:** koude handen en voeten, duizeligheid, vermoeidheid, minder zin in sex, erg trage hartslag.

## Maagzuurremmers

**Gebruikers:** vooral mensen die last hebben van brandend maagzuur of een maagzweer hebben. **Werking:** verminderen de aanmaak van zuur in de maag. **Mogelijke bijwerkingen:** maag-darmklachten, hoofdpijn, duizeligheid en overgevoeligheid. Bijwerkingen bij maagzuurremmers komen echter zelden voor.

## Cholesterolverlagers

**Gebruikers:** mensen met een te hoog cholesterol. **Werking:** het cholesterolgehalte in het bloed wordt verlaagd, waardoor het risico op een hartziekte afneemt. Een te hoog LDL-cholesterol is een risicofactor voor slagaderziekte. **Mogelijke bijwerkingen:** spierpijn, maag-darmklachten. Het gebeurt zeer regelmatig dat patiënten vanwege ernstige spierpijn moeten stoppen met het slikken van dit medicijn.

## Middelen tegen diabetes type 2

**Gebruikers:** mensen die kampen met diabetes type 2 (suikerziekte). **Werking:** verlaagt het glucosegehalte in het bloed (bloedsuikerspiegel). **Mogelijke bijwerkingen:** maag-darmklachten, misselijkheid, diarree, verlies van eetlust.

## ACE-remmers

**Gebruikers:** patiënten met hartfalen. **Werking:** de bloedvaten gaan beter openstaan, waardoor de bloeddruk daalt en het hart minder zwaar wordt belast. **Mogelijke bijwerkingen:** lage bloeddruk, duizeligheid, prikkelhoest.

## Bloedverduunners

**Gebruikers:** patiënten die een verhoogde kans hebben op het vormen van bloed-klonters. **Werking:** zorgen ervoor dat het bloed minder snel stolt. **Mogelijke bijwerkingen:** langer nabloeden bij verwondingen, snel bloeditstortingen.

## Plastabletten

**Gebruikers:** hartpatiënten die last hebben van vochtophopingen. **Werking:** het lichaam verliest extra vocht. Hierdoor daalt de bloeddruk, wordt het hart ontlast en verdwijnen vochtophopingen aan enkels, benen, buik en longen of worden deze voorkomen. **Mogelijke bijwerkingen:** dorst, duizeligheid, hoofdpijn, buikpijn, diarree, spierkrampen en jicht.

NIET ALLES  
VALT TE VOOR-  
KOMEN, MAAR  
HET STAAT VAST  
DAT ONZE  
LEVENSTIJL  
ERMEE TE  
MAKEN HEEFT

## ZIJN LIMBURGERS GEZONDER?

Loopt een Amsterdammer meer risico op een hartinfarct dan iemand die in een Limburgs plattelandsdorpje woont? En is de kans dat je suikerziekte krijgt groter in Rotterdam dan in Groningen? Op basis van de vergelijking van het medicijngebruik per regio blijkt dat er wel degelijk grote verschillen zijn in aandoeningen.

In de noordelijke provincies worden relatief gezien veel meer **ACE-remmers** verstrekt dan het landelijk gemiddelde: in Groningen gaan bijvoorbeeld ruim een kwart meer ACE-remmers over de toonbank van de

apotheken. In Limburg en Noord-Brabant ligt het gebruik juist ruim onder het landelijk gemiddelde. Ook middelen tegen **maag-problemen** worden in het noorden van het land veel vaker afgegeven dan elders. Groningen spant weer de kroon, en ook de Zuid-Hollandse eilanden springen er hier negatief uit. In Utrecht daarentegen ligt het percentage verstrekte maagmedicijnen juist ruim onder het gemiddelde.

**Cholesterolverlagers** en middelen tegen **trombose** worden weer veel vaker in het zuiden van het land gebruikt. Vooral in Zuid-Limburg ligt de verstrekking van middelen

tegen een hoog cholesterolgehalte extreem hoog. **Diabetes** blijkt verreweg het meeste voor te komen in de grote steden. Rotterdam is koploper: hier ligt het gebruik van middelen tegen suikerziekte 28 procent boven het landelijke gemiddelde. Maar ook in Amsterdam en Den Haag worden veel diabetesmiddelen verstrekt. Opvallend is dat diabetes in Zeeland veel minder voorkomt. Verklaringen voor de verschillen zijn er zeker: bepaalde gebieden zijn bijvoorbeeld meer vergrijsd dan andere en grote steden kampen vaak met achterstandswijken die weer hun eigen gezondheidsproblemen kennen.