



geneeskunde 
voor het volk

**Niet overconsumptie door
patiënten, maar duurdere
cholesterolverlagers jagen
kosten de hoogte in.**

Studiedienst PVDA

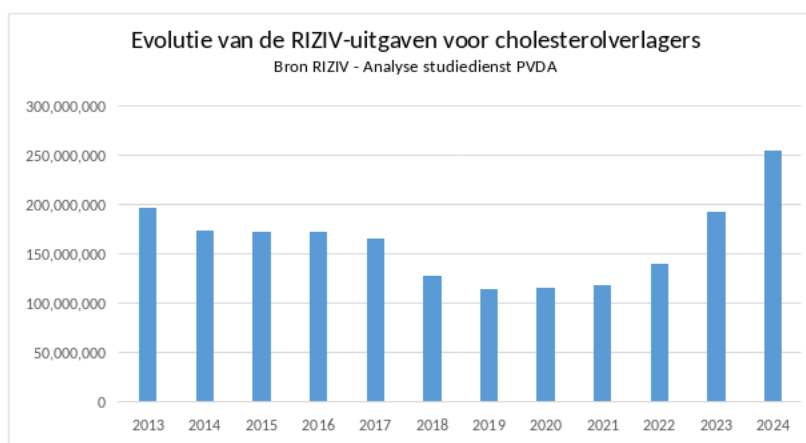
Studiedienst Geneeskunde voor het Volk

Samenvatting

Minister Vandenbroucke wil de terugbetaling van cholesterolverlagers verminderen, en zo besparen in de kosten voor de zorg. Uit de meest recente cijfers die de PVDA opvroeg bij het RIZIV blijkt dat niet de patiënt, maar de nieuwe, peperdure medicijnen de kosten opdrijven. Prijzen die via geheime contracten met Vandenbroucke onderhandeld worden. Die nieuwe cholesterolverlagers zijn tot 43 keer duurder dan de oude. PVDA vraagt aan de minister om de hoge prijzen aan te pakken en niet de patiënten.

Niet patiënten, maar duurdere medicijnen zijn de kostendrijver

In 2026 zullen we een half miljard euro meer aan gezondheidszorg uitgeven dan gepland.¹ Minister Vandenbroucke wijst als oorzaak van die budgetoverschrijding naar de overconsumptie van bepaalde geneesmiddelen. Een van de boosdoeners zouden de cholesterolverlagers zijn. Die zijn volgens minister Vandenbroucke te goedkoop, waardoor te veel mensen ze slikken, en ze te veel kosten aan het RIZIV.



Het klopt dat de kosten voor cholesterolverlagers, na jaren van dalende uitgaven, sinds enkele jaren opnieuw stijgen. In 2024 liepen de uitgaven op tot zo'n 250 miljoen euro. Maar het idee dat overconsumptie aan de basis ligt van de stijgende kosten klopt niet.

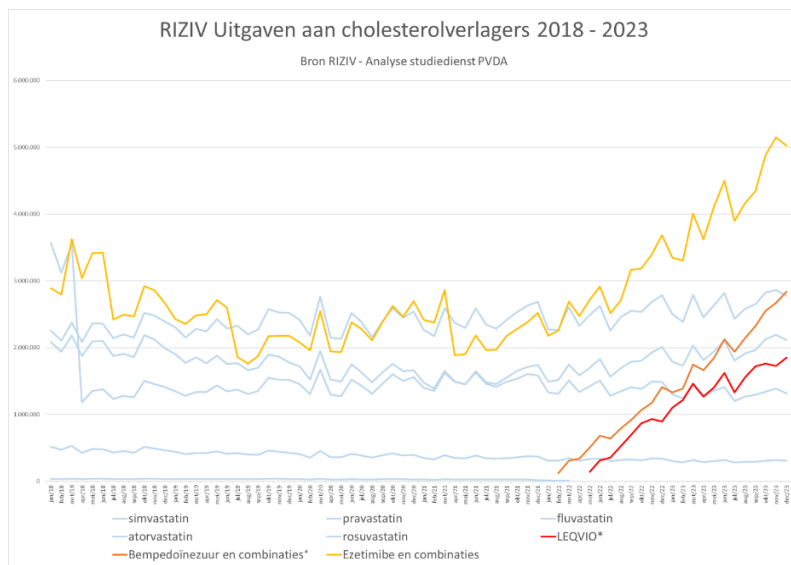
De stijgende kosten zijn niet alleen te verklaren doordat meer patiënten cholesterolverlagers slikken. Dat blijkt wanneer we de groei van het aantal gebruikers vergelijken met de groei van het budget. Tussen 2022 en 2023 stegen de kosten voor cholesterolverlagers met 37,1%, terwijl het aantal patiënten slechts met 10,3% toenam². Met andere woorden: we gaven in 2023 meer uit per patiënt dan in 2022. Dat zien we bevestigd in het MORSE-rapport: in 2023 steeg de prijs per patiënt met 11,7 tot 22,7% tegenover 2022.³

¹De Tijd, "Gat van half miljard in begroting gezondheidszorg", 17 juni 2025.

² Bron RIZIV - berekening studiedienst PVDA

³ MORSE-rapport 2024, tabel 9, p14.

Op onderstaande grafiek wordt duidelijk hoe we de budget stijging wél moeten begrijpen:



* Deze geneesmiddelen vallen onder geheim contract. De weergegeven cijfers houden geen rekening met de prijskortingen die de overheid bekommt.

We zien dat de uitgaven voor de oude cholesterolverlagers⁴, ook statines genoemd, doorheen de jaren redelijk stabiel blijven. Tegelijkertijd is er een enorme stijging aan uitgaven voor nieuwe cholesterolverlagers: Leqvio, ezetimibe en bempedoïnezuur⁵.

We geven dus veel uit aan enkele nieuwe medicijnen. Niet omdat ze meer gebruikt worden dan de statines, maar wel omdat ze veel duurder zijn dan de oude statines:

	Statines	Leqvio*	Bempedoïnezuur en combinaties*	Ezetimibe en combinaties
Aantal patiënten (Bron: RIZIV)	1,6 miljoen patiënten	3913 patiënten	42.014 patiënten	494.002 patiënten
Gemiddelde kost per patiënt per jaar (Bron: BCFI Gecommentarieerd Geneesmiddelenrepertorium, 2024)	€104	€4471	€1121	€236
Totale kost aan terugbetaling (Bron: RIZIV)	€ 75 miljoen	€18 miljoen	€25 miljoen	€50 miljoen

* Deze geneesmiddelen vallen onder geheim contract. De weergegeven cijfers houden geen rekening met de prijskortingen die de overheid bekommt.

⁴ Het gaat om de bestanddelen simvastatine, atorvastatine, pravastatine, rosuvastatine en fluvastatin.

⁵ Ezetimibe en bempedoïnezuur zijn ook beschikbaar in combinatie met andere actieve bestanddelen.

De verklaring voor de stijgende kosten ligt dus niet in een groeiend gebruik, maar in een verschuiving naar nieuwe en duurdere medicijnen. Waar statines gemiddeld 104 euro per jaar kosten, moet er voor de nieuwe medicijnen dieper in de buidel worden getast. Voor Leqvio wordt 4471 euro per jaar gevraagd⁶. Dat is 43 keer duurder dan de oude statines.

Die hoge prijzen zetten druk op het geneesmiddelenbudget. Zo is een kwart van de budgetstijging voor cholesterolpillen tussen 2022 en 2023 te wijten aan Leqvio. Leqvio werd in 2023 slechts door 0,17% van de patiënten gebruikt, maar is toch goed voor bijna 10% van de totale uitgaven voor cholesterolverlagers. Dat staat in groot contrast met de statines. Die werden gebruikt door 71% van de patiënten en waren in dat jaar goed voor 39% van de uitgaven. De verschuiving naar nieuwe, duurdere medicijnen zien we niet alleen in België, in Nederland is deze evolutie nog meer uitgesproken.⁷

De patiënt meer doen betalen? Dat is oneerlijk en inefficiënt

Vandenbroucke vindt dat de prijs voor cholesterolverlagers omhoog moet⁸, “om mensen te doen begrijpen dat we niet mogen smossen met medicamenten”⁹. Het remgeld voor een doosje statines stijgt van 6 naar 20 euro. Daarmee schuift het politieke debat de verantwoordelijkheid in de schoenen van de patiënt, terwijl de echte oorzaak van de stijgende uitgaven elders ligt: bij de hoge prijzen van nieuwe geneesmiddelen.

De persoonlijke bijdrage van Belgische patiënten bedraagt vandaag al gemiddeld 34% van de kostprijs van ambulante geneesmiddelen¹⁰. Dat is meer dan in onze buurlanden. Voor de twee miljoen Belgen die cholesterolverlagers nemen, betekent de maatregel een hogere factuur, zonder dat hun behandeling verbetert.

Bovendien is er geen bewijs dat een hogere prijs leidt tot minder gebruik. Dat zagen we al toen Maggie De Block in 2017 de prijs van antibiotica verhoogde. Een studie van de CM toonde dat die maatregel nauwelijks invloed had op de consumptie, maar dat het patiënten wel 24 miljoen euro kostte.¹¹ Dat is geen verrassing, net zoals bij cholesterolverlagers schrijven patiënten zichzelf die pillen niet voor. Enkel mensen die

⁶Leqvio valt onder geheim contract. Dat betekent dat de reële prijs die het RIZIV betaalt mogelijks lager is.

⁷Stichting Farmaceutische Kerngetallen, “Nieuwe middelen stuwen kosten cholesterolverlagers”, 5 december 2024.

⁸Het Nieuwsblad, “Maagzuurremmers en cholesterolverlagers binnenkort minder terugbetaald”, 4 juli 2025.

⁹De Standaard, “Vandenbroucke is plots toch bereid remgeld te verhogen: “Ik heb geen taboes.”, 16 juni 2025.

¹⁰Health at a Glance: Europe 2024, figuur 5.14, p. 155.

¹¹Van haecht, K., Callens, M., Ntahonganyira, R. & Morel, M. (2019). Duurdere antibiotica: geen effect op overconsumptie. CM-Informatie, 277, 31-36.

het al financieel moeilijk hebben zullen hun therapie moeten staken, omdat ze het niet kunnen betalen.

Pak de hoge prijzen aan, niet de patiënt

Het probleem is dus niet de overconsumptie van de patiënt, maar de winsthonger van de farmaceutische bedrijven.

Leqvio wordt geproduceerd door het zeer winstgevende Novartis Pharma. In 2024 haalde het bedrijf 754 miljoen dollar omzet binnen door de verkoop van de cholesterolverlager¹². De totale winst bedroeg in datzelfde jaar 15,8 miljard dollar¹³. Al drie decennia stijgen hun dividenden stelselmatig. Vorig jaar werd er 6,1% meer winst uitgekeerd aan aandeelhouders dan het jaar ervoor.

Met de hoge prijs die de samenleving betaalt voor geneesmiddelen, als Leqvio, worden vooral de aandeelhouders van Big Pharma verrijkt. Bovendien is er amper democratische controle over hoeveel belastinggeld daarheen vloeit: Leqvio valt onder een artikel-81-contract, dat minister Vandenbroucke zelf afsloot. In dat contract onderhandelt hij met de Novartis over de prijs van het geneesmiddel, maar houdt die prijs geheim, ook voor onze buurlanden. Die geheimdoenerij stimuleert de farmaceutische bedrijven om in elk land de hoogst mogelijke prijs te vragen.

Als minister Vandenbroucke het budget echt op orde wil stellen, dan moet hij de hoge medicijnprijzen aanpakken. Dat kan door de Fair Price Calculator toe te passen. Solidaris berekende dat dit tot 1 miljard euro per jaar kan besparen¹⁴, zonder dat de patiënt geraakt wordt. Bovendien moet hij inzicht geven in de geheime contracten voor dure medicijnen, zoals Leqvio. Alleen zo kan de samenleving controleren of we een eerlijke prijs betalen.

¹² Novartis, annual report 2024

¹³ De Tijd, "Farmabedrijf Novartis in de lift na gesmaakte prognose", 31 januari 2025.

¹⁴ Solidaris, "Wat zouden de gevolgen zijn van een rechtvaardige prijs voor geneesmiddelen in België?", januari 2023.