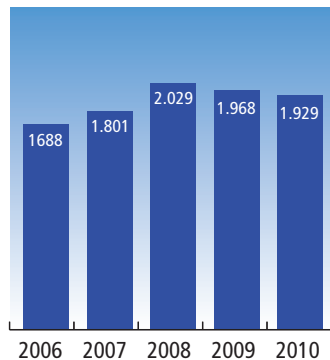
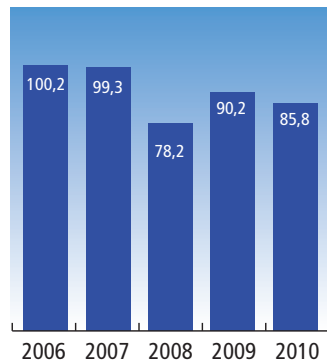


Cijfers t/m 3de kwartaal Mediq (€mln)*

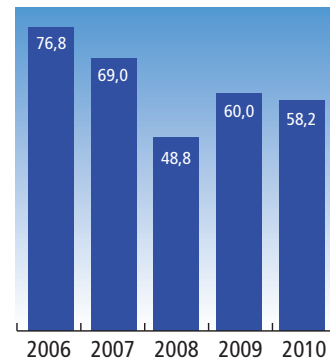
Omzet



Bedrijfsresultaat



Nettoresultaat



*resultaten 2008 voor bijzondere afboeking goodwill

ademing en enterale voeding plus hulpmiddelen [voeding die via de buikwand rechtstreeks in de maag of de dunne darm kan worden toegediend, red.]. Wij hebben in veel landen het voordeel zogeheten 'first mover' te zijn. Onze concurrentie is nog beperkt, maar wel aanwezig. Concurrentie kan komen van een fysieke apotheek of van een fabrikant die zijn eigen distributie heeft opgezet. Het is de kunst de patiënt zo veel mogelijk bij ons te laten bestellen. Merk- en marketingacties helpen daarbij."

Ondanks de volumegroei door vergrijzing heeft u toch de groeiverwachting getemperd.

"Wij rekenen voor dit jaar nu op een autonome groei aan de onderkant van de bandbreedte van 2 tot 3 procent. Dat heeft toch met een aantal prijsdalingen in het apotheekbedrijf te maken. Omzet is immers volume maal prijs en die prijs heeft ons parten gespeeld. Het volume bleef wel hoog. Onze marges zijn op peil gebleven doordat we de prijsdruk hebben weten te compenseren door goedkoper in te kopen en door de reorganisatie bij Apotheken Nederland. De prijsdalingen zijn wellicht wat harder gegaan dan voorzien, maar onze inkoop heeft zich ook beter ontwikkeld."

Bezuinigingen zullen ook het directe en institutionele kanaal treffen.

"Er is in de verschillende landen een trend dat de patiënt moet gaan bijbetalen voor medische zorg en producten. In Nederland is dat nog niet het geval, maar de eigen bijdrage zal over vijf tot tien jaar ook in ons land komen. Je ziet het nu al op kleine schaal als er over de rollator wordt gesproken. De pil en fysiotherapie zijn ook voorbeelden van pro-

ducten die al (deels) uit het zorgverzekeringspakket zijn gehaald. In de Verenigde Staten moeten patiënten overal voor bijbetalen. Desondanks groeien wij daar ook."

Ziet u deze ontwikkeling toch niet als risico dat u minder producten kunt verkopen?

"De producten die wij leveren kun je als een soort eerste levensbehoefte zien. Ik denk niet dat mensen op bijvoorbeeld stomazakjes zullen gaan bezuinigen, omdat het gewoon noodzaak is. Wij zitten in veertien landen en worden dan ook eigenlijk geconfronteerd met veertien verschillende vergoedingssystemen. Ons businessmodel is overal hetzelfde."

Denkt u dat volumegroei het uiteindelijk gaat winnen van prijsdruk?

"Absoluut. In 2025 is 22 procent van de Nederlandse bevolking ouder dan 65 jaar, tegen 15 procent nu. De helft van de 65-plussers heeft nu al twee of meer chronische ziekten, zoals diabetes of een verhoogd cholesterol. Doordat mensen ouder worden en de diagnostiek verbetert, zal het aantal chronisch zieken de komende jaren sterk stijgen. De demografische trend is in ons voordeel. Het is aan ons beter in te kopen en dingen efficiënter aan te pakken."

Bij de apotheken zet u in op aanvullende medische diensten.

"De afgelopen jaren is er gigantisch bezuinigd op de kosten van medicijngebruik. Op een gegeven moment is de rek er bij de apotheek wel uit. Wil je de toegankelijkheid van medicijnen waarborgen, dan moet je niet nog verdergaan met het afromen van marges. Daar heb ik mijn zorgen over uitgesproken. Verzekeraars zijn nog wat schuchter over het in de markt zetten van kwaliteitsmodules. Zij hebben hier wel animo voor, maar wij willen misschien wat sneller lopen. Het recentelijk door ons in de markt gezette herhaalgemak is een goed voorbeeld. Met de nieuwe onlinedienst regelt Mediq voor de patiënt het herhaalrecept bij de huisarts en zorgt dat het medicijn vervolgens klaarstaat in de apotheek. Verzekeraars hebben daar ook baat bij, omdat de patiënt hierdoor trouwer is aan zijn medicatie. Wij hebben inmiddels met alle grote verzekeraars bepaalde servicecontracten gesloten voor additionele diensten. Verzekeraars willen wel."

