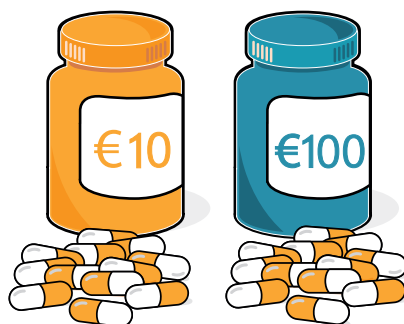


Woekerprijzen

voor een goedkope kopie



Geneesmiddelen tegen zeldzame ziekten zijn natuurlijk duurder dan andere, want hoe kunnen de hoge investeringen anders winst opleveren? Nou, bijvoorbeeld door een kopie van een product te verkopen als medicijn tegen een zeldzame aandoening. En daar dan een exorbitante prijs voor te vragen. De farmasector op zijn smalst.

Ben van Gils – Martine Van Hecke

Iedereen heeft recht op een medische behandeling, ook als de aandoening zeldzaam is. Maar lange tijd kregen zeldzame ziekten amper aandacht. Omdat de kleine afzetmarkt geen grote winst kon genereren, ontwikkelden farmaceutische firma's weinig geneesmiddelen voor deze doelgroep. Niet geheel onbegrijpelijk, want een farmabedrijf dat geen winst maakt, kan geen geneesmiddelen blijven produceren. Maar omdat medische oplossingen voor zeldzame aandoeningen uitbleven, ging Europa zich ermee bemoeien. Sinds 2000 kan de farmasector genieten van een pakket

maatregelen waardoor het financieel aantrekkelijker is om geneesmiddelen voor zeldzame ziekten te ontwikkelen. De bedrijven betalen bijvoorbeeld minder om hun medicijn te laten evalueren en op de markt te brengen. Bovendien mogen concurrenten tien jaar lang geen gelijkwaardige producten voor dezelfde aandoening ontwikkelen. Het goede nieuws (voor patiënten) is dat de invoering van deze maatregelen heeft geleid tot de ontwikkeling van heel wat nieuwe weesgeneesmiddelen. Een weesgeneesmiddel wordt gedefinieerd als een medicijn tegen een ernstige ziekte die voorkomt bij minder dan 5 op

>
de 10 000 mensen. Er zijn naar schatting 5 000 tot 7 000 zeldzame ziekten, die in Europa zo'n dertig tot veertig miljoen mensen treffen. Vóór 2000 waren er slechts acht weesproducten. Vandaag zijn er ongeveer 120. En onderzoekers schatten dat er de komende jaren nog een honderdtal nieuwe middelen tegen zeldzame

aandoeningen zal bijkomen. Minder goed nieuws (voor de overheid) is dat het aandeel van de weesgeneesmiddelen in het totale geneesmiddelenbudget buiten proportie toeneemt. In 2006 besteedde het Riziv bijna 80 miljoen euro aan deze medicijnen, in 2014 was het al meer dan 280 miljoen euro.

Pillen copy-pasten

Deze enorme toename van het budget heeft niet alleen te maken met een stijging van het aantal weesmedicijnen. Ook de exorbitante prijszetting die farmabedrijven voor sommige producten hanteren, speelt een rol. De ondernemingen bedienen zich graag van twee argumenten om hun

Oude wijn in nieuwe zakken

CERTICAN > AFINITOR



Wat was het oorspronkelijk?

Certican (everolimus) onderdrukt afweerreacties na een orgaantransplantatie.

Hoeveel kost dat?

Behandeling (1,5 mg/dag) gedurende een maand kostte bij het toekennen van de terugbetaling (2005) ongeveer **€ 400**.

Wat is het geworden?

In 2009 gelanceerd onder de naam Afinitor, tegen gevorderde nierkanker.

Hoeveel kost dat?

Behandeling (10 mg/dag) gedurende een maand kostte bij het toekennen van de terugbetaling (2009) bijna **€ 3 800**.

IBUPROFEN > PEDEA



Wat was het oorspronkelijk?

Ibuprofen bestaat al tientallen jaren als een ontstekingsremmer.

Hoeveel kost dat?

Bereiding in ziekenhuis: ongeveer **€ 5** (cijfers 2010).

Wat is het geworden?

In 2004 gelanceerd onder de naam Pedeia, tegen een hartafwijking die bij sommige pasgeborenen voorkomt.

Hoeveel kost dat?

Behandeling kost zo'n **€ 380** (cijfers 2010).

VIAGRA > REVATIO



Wat was het oorspronkelijk?

Viagra (sildenafil) werd in 1998 gelanceerd voor de behandeling van erectiestoornissen.

Hoeveel kost dat?

Als iemand gedurende een maand Viagra zou nemen (50 mg/dag), zou de producent zo'n **€ 180** verdienen (cijfers 2007).

Wat is het geworden?

In 2005 gelanceerd onder de naam Revatio, tegen hypertensie in de longslagader.

Hoeveel kost dat?

Behandeling (150 mg/dag) van een volwassene gedurende een maand kost gemiddeld **€ 1 210** (cijfers 2007).

AMIFAMPRIDINE > FIRDAPSE



Wat was het oorspronkelijk?

Het Lambert-Eaton-syndroom, een ernstige spierziekte, wordt al ruim twintig jaar behandeld met amifampridine.

Hoeveel kost dat?

Behandeling (bereid in ziekenhuis) gedurende een maand komt neer op **€ 71**.

Wat is het geworden?

In 2009 gelanceerd onder de naam Firdapse zonder bijkomende studies.

Hoeveel kost dat?

Behandeling (maximale dosis) gedurende een maand wordt geschat op **€ 4 140** (cijfers 2011).

hoge prijzen voor weesgeneesmiddelen te rechtvaardigen. Een: onderzoek en ontwikkeling in weesproducten kost veel geld. Twee: de afzetmarkt is te klein om de prijs laag te houden.

Maar die argumenten kloppen niet altijd. Na de lancering van een nieuw product blijkt soms dat het ook een gunstige werking op een (andere) zeldzame aandoening heeft. De kosten voor onderzoek en ontwikkeling blijven dan beperkt, want de werkzame stof is al ontwikkeld en enkele studies zijn al uitgevoerd. Bovendien zijn de bijkomende mogelijkheden van de werkzame stof soms al eerder beschreven in wetenschappelijke literatuur. Zo loopt het farmabedrijf natuurlijk weinig risico. Toch vragen ze buitensporige prijzen voor producten die weinig investeringen hebben gevegd.

Wereldwijde kaskrakers

Momenteel worden 19 weesgeneesmiddelen die het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) heeft erkend, voorgeschreven voor verschillende aandoeningen – meestal twee, soms vier en zelfs zes. Glivec is zo'n middel dat voor zes verschillende zeldzame aandoeningen wordt gebruikt. Dit product van Novartis kwam in 2001 op de markt voor de behandeling van chronische myeloïde leukemie. Het werd een wereldwijde kaskraker die jaarlijks meer dan een miljard euro opbrengt. Ook Tracleer, Revlimid en Soliris zijn blockbusters geworden. Weesgeneesmiddelen zoals Myozyme, Fabrazyme en Elaprase genereren inkomsten van honderden miljoenen euro's per jaar.

De farmasector moet er niet flauw over doen: geneesmiddelen voor zeldzame aandoeningen zijn een winstgevende business. De winstmarges van bedrijven die zich toeleggen op dit segment liggen tussen 20 % en 30 %. De sector richt zich zelfs in toenemende mate op nichegeneesmiddelen. Vorig jaar was een op de vijf medicijnen die het EMA goedkeurde een weesgeneesmiddel.

De eerlijkheid gebiedt

Op zich is er niets mis mee om bekende producten in te zetten tegen zeldzame aandoeningen, integendeel. Maar dan moet de farma-industrie wel eerlijke prijzen aanrekenen, die in verhouding staan tot de beperkte kosten. Meerdere weesmedicijnen zijn kaskrakers geworden en dat gaat echt niet om een faire recuperatie van investeringen. Ze betekenen gewoon torenhoge winsten. En



Teken hier voor betaalbare medicatie

Teken onze petitie op www.betaalbaregeneesmiddelen.be. Wij willen dat de overheid maatregelen neemt die de spiraal van stijgende prijzen doorbreken.

De farmaceutische industrie moet transparant zijn over de kosten waar de vraagprijzen van hun geneesmiddelen op zijn gebaseerd.

Er is meer samenwerking tussen de Europese lidstaten nodig om de waarde van een nieuw geneesmiddel te beoordelen en om over prijzen te onderhandelen.

De farmasector moet alle relevante klinische gegevens bezorgen aan de instanties die beslissingen nemen over prijzen en terugbetaling.

dat terwijl Europa speciale voorwaarden toekent aan deze firma's, zoals een tienjarig monopolie.

De bedoeling van de Europese maatregelen was om geneesmiddelen tegen zeldzame aandoeningen beschikbaar te maken. Maar als de prijzen voor die nieuwe middelen zo hoog liggen dat ze op langere termijn bijna onbetaalbaar zijn, schiet het plan zijn doel voorbij.

Neem bijvoorbeeld de terugbetaling van Glivec als behandeling tegen leukemie en tegen een zeldzame maag- en darmtumor. De kosten worden geschat op € 32 000 per patiënt per jaar. En dat is klein bier vergeleken bij de behandeling van stofwisselingsziekten. Die kost gemiddeld € 215 000 per patiënt per jaar. Dat zijn serieuze aderlatingen voor onze ziekteverzekering.

Heronderhandelen

Een eerlijke prijszetting is een eerste stap, maar er moet nog meer veranderen. Het is bijvoorbeeld belangrijk dat de kosteneffectiviteit van de weesgeneesmiddelen in kaart wordt gebracht. Kosteneffectiviteit duidt aan hoeveel een behandeling kost om een patiënt een extra levensjaar in relatief goede gezondheid te garanderen. De resultaten van zo'n analyse zijn natuurlijk onzekerder vanwege de kleinere aantallen en bepaalde veronderstellingen. Toch zouden deze analyses moeten gebeuren, zoals in Nederland. Daar keek men onder meer naar de kosteneffectiviteit van Myozyme, Fabrazyme en Replagal. Bleek dat deze middelen miljoenen euro's kosten per gewonnen levensjaar in goede gezondheid. Daarop bedong de overheid een nieuwe prijs met de producenten. 🍎