



# Paal en perk aan dure pillen

Farmabedrijven vragen steeds hogere prijzen voor hun producten. De middelen van de overheid zijn echter beperkt. Als ze haar houding tegenover de fabrikanten niet verandert, kan ze dure maar noodzakelijke behandelingen misschien niet meer terugbetalen.

Ben van Gils en Martine Van Hecke

Door het patent-systeem verwerven farmabedrijven een monopolie op hun producten. Dat doet de prijzen stijgen.

**D**e prijzen van geneesmiddelen gaan stilaan door het dak. In elf jaar tijd verviervoudigden de uitgaven voor innovatieve kankertherapieën, van ruim 140 miljoen tot bijna 600 miljoen euro. In eenzelfde tijdspanne stegen de uitgaven voor geneesmiddelen tegen zeldzame ziekten van bijna 80 miljoen naar ruim 380 miljoen euro.

De gevolgen van die prijsstijgingen kunnen ernstig zijn. Misschien kan de overheid dure therapieën die nu in ontwikkeling zijn, binnenkort niet meer terugbetalen. Misschien komt de dienstverlening in ziekenhuizen verder in het gedrang. Misschien wordt tandzorg minder terugbetaald.

Zover hoeft het niet te komen. Maar dan moet de overheid haar omgang met farmaceutische bedrijven en hun producten drastisch veranderen. Volgens ons zijn vooral deze drie aspecten vatbaar voor verbetering: de manier waarop geneesmiddelen worden ontwikkeld, de prijsonderhandeling tussen overheid en fabrikant, en de keuzes die de overheid maakt in de terugbetaling van geneesmiddelen.

Samen met Kom op tegen Kanker en Dokters van de Wereld hebben we een aantal voorstellen op papier gezet (zie [www.betalbaregeneesmiddelen.be](http://www.betalbaregeneesmiddelen.be)). Die presenteerden we tijdens een symposium in november 2018 aan academici, gezondheidsexperts, politici en andere betrokken partijen zoals het Riziv, de ziekenfondsen en patiëntenorganisaties. Uit de debatten die hierop volgden, bleek dat de politieke partijen zich konden vinden in de meeste voorstellen.

## 1. Geneesmiddelen anders ontwikkelen

**Waar loopt het fout?** Een medicijn ontwikkelen is een dure en langerekte affaire. Het begint vaak met fundamenteel onderzoek aan de universiteit.

Fundamenteel betekent bijvoorbeeld dat wordt onderzocht hoe een normale cel evolueert tot een kankercel. Er is in dit stadium nog geen sprake van de ontwikkeling van een geneesmiddel. Farmaceutische bedrijven bouwen op

basisonderzoek voort met een specifiek doel voor ogen: een medicijn ontwikkelen waarmee ze winst kunnen maken. Ze laten sommige domeinen liever braak liggen dan het risico te lopen dat een geneesmiddel niet voldoende opbrengt. Een product dat slaagt voor alle klinische tests en de goedkeuring krijgt om te worden verkocht, wordt beschermd door een patent. Dat verbiedt concurrenten om hetzelfde product te fabriceren gedurende een lange periode, gemiddeld dertien jaar. Winst verzekerd. Het patentsysteem heeft als voornaamste nadeel dat de producent een monopoliepositie kan innemen en dus een hoge prijs voor zijn product kan vragen.

**Hoe kan het beter?** Als tegenwicht tegen het rigide winstoogmerk van farmaceutische ondernemingen moet de overheid zelf meer investeren in

klinisch onderzoek. Ze zou dit deels kunnen financieren met een belasting op de marketingactiviteiten van de farmabedrijven.

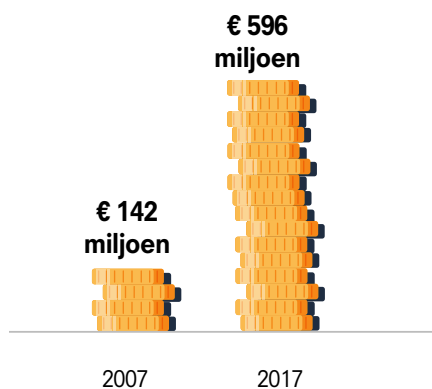
Tijdens het symposium kwamen twee organisaties aan het woord die de ontwikkeling van geneesmiddelen totaal anders organiseren. Drugs for Neglected Diseases Initiative (DnDi), een internationaal partnerschap gevestigd in Genève, slaagt erin om medicijnen voor verwaarloosde ziekten in ontwikkelingslanden (bv. malaria en slaapziekte) te produceren. Dat is een markt waar veel farmabedrijven momenteel hun handen van afhouden wegens niet winstgevend. DnDi werkt daarvoor samen met 170 partners uit de openbare en private sector in landen over de hele wereld. DnDi concentreert zich alleen op behandelingen waar veel behoefte aan is en houdt de geneesmiddelen betaalbaar. Ze doet dat onder meer met een ander licentiesysteem.

Ook de Nederlandse Fair Medicine Foundation ontwikkelt medicijnen op een alternatieve manier. Ze schept een samenwerkingsverband tussen een patiëntenvereniging, academici, een farmaceutisch bedrijf, een investeerder en de manager van een academisch ziekenhuis. Als het middel bij de patiënt raakt, zal ze een prijs aanrekenen waardoor elke investerende partij een eerlijke winst krijgt. Fair Medicine is een jonge organisatie die nog geen geneesmiddel op de markt heeft gebracht.

## 2. Transparantie over kosten en prijzen

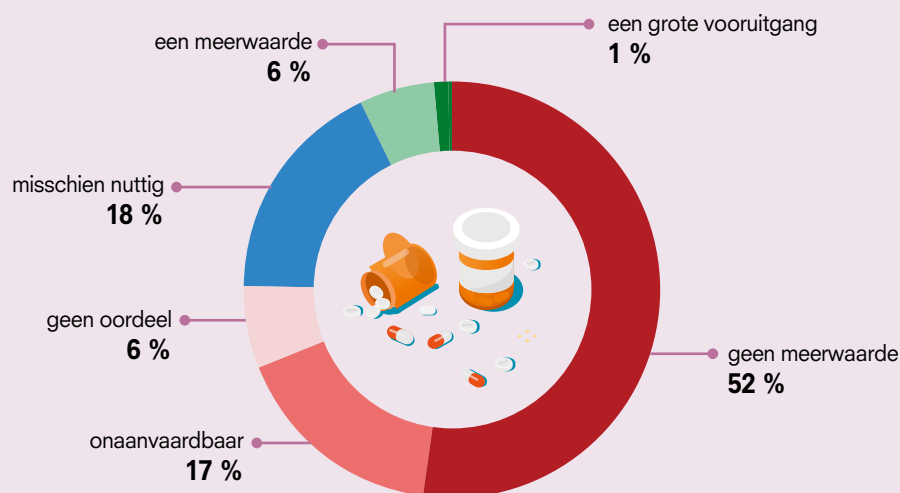
**Waar loopt het fout?** Als een farmaceutische fabrikant een medicijn heeft ontwikkeld, kan hij er niet zomaar een prijs op plakken. De fabrikant moet >

### UITGAVEN INNOVATIEVE KANKERGENEESMIDDELEN



Bron: Riziv Morse-rapporten (2015 en 2018)

## Meerwaarde van nieuwe geneesmiddelen



Bron: Prescrire (2008-2017)

> een vraagprijs voorleggen aan de FOD Economie, en de terugbetaling aanvragen bij het Riziv. Deze instanties zullen vervolgens oordelen over de waarde van het geneesmiddel, de kosten (onderzoek, productie ...) en de impact op het budget. Maar de farmabedrijven komen niet over de brug met de informatie die nodig is voor een eerlijke prijsonderhandeling. Ten eerste kan de fabrikant een vertekend beeld van zijn kosten geven. Farmaconcerns geven geen inzage in hun kostenstructuur, en schermen makkelijk met torenhoge kosten voor onderzoek en ontwikkeling zodat ze de vraagprijs kunnen opdrijven. Hoeveel het ontwikkelen van een geneesmiddel echt kost, is dan ook voer voor verhitte discussies. Een door de farma gesponsord instituut heeft becijferd dat een medicijn 2,25 miljard euro kost om op de markt te brengen, mislukte experimenten inbegrepen. Een onafhankelijke studie schat de kosten om een kankermedicijn te produceren op 570 miljoen euro, dus ongeveer een vierde. Farmabedrijven onderhandelen over de terugbetaling van een nieuw product

in elk land afzonderlijk, en dat is het tweede probleem. De fabrikanten hebben een goed overzicht van het geneesmiddelenbeleid én de koopkracht in elk land. Overheden hebben echter amper kijk op de prijsafspraken in andere landen, want die zijn vaak vertrouwelijk. Bedrijven kunnen dus prijscontracten sluiten op maat van elk

## Farmabedrijven maken eerlijk onderhandelen over prijzen onmogelijk

land en overal het onderste uit de kan halen.

**Hoe kan het beter?** Zonder transparantie over kosten en prijsafspraken is het moeilijk om tot een eerlijke prijs te komen. We pleiten dan ook voor verplichte openheid over kosten. De EU-lidstaten moeten bovendien samen onderhandelen met de farmaceutische firma's om een verantwoorde en haalbare prijs vast te leggen. Daarin is geen ruimte voor geheime prijsafspraken.

Europese samenwerking in farmaceutische zaken is niet nieuw. Er bestaat al een samenwerkingsverband tussen de Beneluxlanden, Oostenrijk en Ierland. Nederland en België hebben tot nu toe tweemaal samen onderhandeld. Deze samenwerkingsverbanden moeten worden uitgebreid.

### 3. Andere keuzes maken

**Waar loopt het fout?** We moeten niet alleen de kosten van geneesmiddelen onder de loep nemen. We moeten ons ook afvragen: wat leveren ze op? Een analyse van de kankermedicijnen die van 2002 tot 2014 in Amerika op de markt kwamen, leert dat enkele producten weliswaar zeer effectief waren. Maar gemiddeld voegden deze medicijnen slechts enkele maanden toe aan de overleving. Een Europese studie van 48 kankermedicijnen kwam met een vergelijkbaar resultaat. Uit een analyse door het Franse farmaceutische tijdschrift Prescrire blijkt dat meer dan de helft van de geneesmiddelen die tussen 2008 en 2017 op de markt kwamen, geen meerwaarde bood tegenover bestaande producten (zie grafiek op deze bladzijde).

**Hoe kan het beter?** De middelen van de overheid zijn beperkt. Daarom moet ze slimme keuzes maken en zich onder meer laten leiden door medische nood en de voorkeuren van haar burgers. Als de therapeutische meerwaarde van een product niet voldoende is (aangetoond), moet de overheid neen durven zeggen tegen het product of tegen de vraagprijs. ♥