

Farmalobby legt rookgordijn aan om aanpak dure medicijnen tegen te werken

8

PIETER VAN DER LUGT

Politici in binnen- en buitenland komen met concrete voorstellen om de prijzen van dure geneesmiddelen te beteugelen. De farmalobby sribbelt tegen en wijst naar anderen om verregaande maatregelen te voorkomen.

Het moet afgelopen zijn met de woekerwinsten van de farmaceuten, vindt Henk Nijboer. Het PvdA-kamerlid wond onlangs geen doekjes om zijn kritiek op de praktijken van de farmaceutische industrie. Na zich de afgelopen jaren in te hebben gezet voor strengere wetgeving voor banken, voert de sociaal-democraat sinds de verkiezingen ook het woord over de zorg binnen zijn fractie. In die hoedanigheid neemt Nijboer nu de farmaceutische industrie op de korrel.

Die industrie ligt al langer onder vuur. Honderdduizenden euro's voor een enkele patiënt per jaar zijn geen uitzondering meer. Plotselinge prijsstijgingen van tientallen procenten voor een bestaand medicijn eveneens niet. Tot voor kort betaalden overheden met het nodige chagrijn keurig de rekeningen, maar de druk op het zorgbudget loopt hoog op en dus ontstaat er steeds meer verzet tegen de hoge prijzen. Nederland geeft per jaar ruim 4,5 miljard uit aan geneesmiddelen en dat bedrag neemt elk jaar [harder toe](#) dan het gehele zorgbudget.

Nederland geeft per jaar ruim 4,5 miljard uit aan geneesmiddelen

Met een plek in de oppositiebankjes in het vooruitzicht schuwt Nijboer grote woorden niet: het is tijd 'paal en perk' te stellen aan de 'exorbitante beloningen en gedragingen' van farmaceutische bedrijven, zo stelt hij. Al de bestaande inzet ten spijt, er is volgens hem volgens een veel hardere aanpak nodig: 'Ik heb met

verwondering zitten kijken hoe het nu gaat. Er is echt wat mis met de hoge prijzen van geneesmiddelen en de farmaceutische industrie. Het is allemaal publiek geld wat naar farmaceuten gaat en dat wordt nu slecht besteed.’

Maatregelen

De uitdijende zorgkosten dwingen politici op zoek te gaan naar meer vergaande maatregelen. De ogen zijn vooral gericht op de Verenigde Staten, waar de standaarden in de geneesmiddelenindustrie veelal worden bepaald. Nieuw beleid op het gebied van dure medicijnen uit Washington kan zo ook grote gevolgen hebben voor de opstelling van fabrikanten in de rest van de wereld. Vanuit het Amerikaanse Congres zijn [concrete wetsvoorstellen](#) in de maak, van snellere markttoelating van goedkope medicijnen, tot een meldplicht van plotselinge prijsstijgingen.

In Nederland ligt nieuwe, concrete wetgeving nog niet op tafel. PvdA’er Nijboer wil eerst een hoorzitting met experts over het onderwerp. Zelf komt hij wel alvast met [voorstellen](#) om een einde te maken aan de hoge prijzen. Zo wil Nijboer de wettelijk maximaal toegestane prijs voor een geneesmiddel naar beneden brengen door over te stappen op het Noorse model. Dat wil zeggen: in Nederland zijn geneesmiddelen gebonden aan een wettelijk maximale prijs. Deze maximumprijs is het gemiddelde van de prijzen in België, Duitsland, Frankrijk en Groot-Brittannië. Nijboer wil dat die lijst wordt uitgebreid met meer – lees: goedkopere – landen en dat Nederland niet meer kiest voor de gemiddelde prijs van alle landen maar voor het gemiddelde van de goedkoopste drie landen.

Het verlagen van de wettelijke maximumprijs kan de prijs wellicht iets drukken, maar farmaceuten vragen overal hoge prijzen. Met wie er ook wordt vergeleken, de geneesmiddelenfabrikant kan nog steeds extreem veel geld vragen. Minister Edith Schipper zag vorig jaar niks in een aanpassing van de wet, omdat het te weinig effect zou hebben op de prijs.

"De farmaceutische industrie heeft er alle belang bij om de status quo te behouden"

Patentrecht

Een duurzame oplossing lijkt alleen mogelijk met het aanpakken van het patentrecht. Een patent stelt een farmaceut in staat als enige het door haar ontwikkelde geneesmiddel te verkopen. Totdat het patent verloopt, na zo'n twintig jaar, kan de ontwikkelaar daardoor elke prijs vragen die het wil. Volgens Nijboer misbruikt de industrie het patentrecht voor het maken van excessieve winsten en hij wil daarom de periode van exclusieve verkoop verkorten.

Volgens Ellen 't Hoen, patentjurist verbonden aan de Rijksuniversiteit Groningen, is het goed dat Nijboer het probleem van dure geneesmiddelen op de kaart zet. Zij vindt het verkorten van de patentperiode echter niet erg realistisch. 'Dat er iets gedaan moet worden aan de patentrecht staat buiten kijf. Het verkorten van het patent vereist echter het aanpassen van het wereldhandelsverdrag. Het is verstandiger om te kijken naar maatregelen die Nederlandse patentwet zelf al mogelijk maakt. De overheid kan al ingrijpen als fabrikanten te hoge prijzen vragen, maar doet dat nu niet. Over bijvoorbeeld dwanglicenties zal de industrie niet blij zijn, maar de nationale wet maakt het wel mogelijk.'

Lobby-tactieken

Met de nieuwe plan om de prijzen van dure geneesmiddelen te verlagen, komt ook de lobby van de farmaceutische industrie in beweging. De sector heeft er alle belang bij om de status quo te behouden. In het huidige systeem kan de geneesmiddelenproducent haast elke prijs vragen, zonder dat het invloed heeft op de vraag van het middel. De industrie probeert op verschillende manieren de angel uit vergaande maatregelen te halen die dit veranderen, zowel in de VS als Nederland.

De Nederlandse farmalobby lanceerde eveneens een plan om haar imago op te poetsen

Een beproefde tactiek is het opvijzelen van de eigen reputatie — een reputatie die volgens Big Pharma is bezoedeld door een kleine groep nietsontziende, geldbeluste farmaceuten die het voor de rest verpest. Om van dat negatieve imago af te komen royeerde de Amerikaanse farmalobbyclub PhRMA vorige maand [22 leden](#). Leden moeten voortaan minstens 200 miljoen dollar per jaar investeren in R&D en dit onderzoeksbudget moet minstens 10 procent van hun omzet bedragen. Zo wil de lobbyclub voor Big Pharma tonen dat er bij hen geen plaats is voor kleine spelers of graaiende cowboys, maar alleen voor serieuze en innovatieve bedrijven.

Reagerend op de aanval van Nijboer lanceerde de Nederlandse farmalobby eveneens een plan om haar imago op te poetsen. De Vereniging voor Innovatieve Geneesmiddelen (voorheen Nefarma) kondigde ruim een week geleden namelijk aan met een keurmerk te komen. Net als de Amerikaanse collega's wil de vereniging zich daarmee afzetten van de 'opportunistische graaiers' in de sector. Volgens directeur en ex-D66 Kamerlid Gerard Schouw moet het keurmerk onder andere 'speculanten buiten de deur houden', zo schrijft hij op de website van de vereniging.

Hoe het keurmerk precies speculanten buiten de deur houdt en wie er precies baat bij heeft, is echter volkomen onduidelijk. Een woordvoerder laat weten dat de vereniging nog in de 'verkennende fase' van het plan zit. Hoe het keurmerk afwijkt van de al bestaande gedragsregels is dan ook nog niet te zeggen. De vraag is of het zelfbedachte keurmerk werkelijk iets toevoegt en niet vooral bedoeld is om de eigen reputatie wat op te vijzelen.

De farmalobby heeft lering getrokken uit een dure fout in het verleden

Vingerwijzen

Een andere toegepaste techniek om vergaande maatregelen te voorkomen is het afleiden van de aandacht en wijzen naar anderen. In Amerika zijn commerciële apothekers in de ogen van de farmaceuten de grote boosdoener. De farmaceuten beschuldigen apothekers ervan de gegeven kortingen op medicijnen [in hun eigen zak](#) te steken en niet door te rekenen aan de patiënt.

In Nederland gaat die vlieger niet op. Hoewel ziekenhuizen wel degelijk [winst kunnen maken](#) op de geneesmiddelen door het sluiten van scherpe deals met farmaceuten, maakt het Nederlandse zorgsysteem het inhouden van kortingen nauwelijks mogelijk.

De beschuldigende vinger gaat hier daarom uit naar de eeuwige vijand in de zorg: de bureaucratie. Aan de geldverslindende bureaucratie in de zorg, daar moet wat aan gebeuren, vinden de farmabedrijven. In verhouding met de kosten van papieren rompslomp vallen de uitgaven aan geneesmiddelen echt reuze mee. Wie de zorg betaalbaar wil houden moet eerst maar een de regeldruk aanpakken, zo gaf voorzitter van de Vereniging voor Innovatieve Geneesmiddelen, Paul de Korte, [eerder dit jaar aan](#).

De farmalobby wil dit geluid zoveel mogelijk laten horen en heeft lering getrokken uit een dure fout in het verleden. Bij het zorgakkoord in 2013 liet de industrie de kans aan zich voorbijgaan om mee te praten. Een misrekening, zo bleek later. Het akkoord had grote gevolgen voor het geneesmiddelenbeleid en de discussie over dure medicijnen. Ziekenhuizen mochten door het akkoord met maar 1 procent per jaar groeien en gingen op zoek naar besparingen. Dat merkten de farmaceuten. Nu wil de industrie niets liever dan meepraten en de discussie ombuigen naar andere oplossingen voor het betaalbaar houden van de zorg. De voorgestelde hoorzitting van Nijboer biedt daarvoor een uitstekend podium.