

Voor betaalbare medicijnen moet ook het intellectuele eigendom op de schop

Opinie | Christiaan de Koning, wetenschappelijk onderzoeker verbonden aan Saïd Business School, University of Oxford

De pogingen van zorgminister Bruno Bruins om medicijnen goedkoper te krijgen werken averechts. Zijn onderhandelingsstrategie gaat voorbij aan de gestegen ontwikkelkosten en jaagt bedrijven naar het buitenland.

Eerder dit jaar spande het geneesmiddelenbedrijf Vertex een rechtszaak aan tegen het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het bedrijf maakte bezwaar tegen de maximumprijs die het ministerie vaststelde voor Orkambi, een geneesmiddel tegen taaislijmziekte. De vraagprijs bedroeg €170.000 per patiënt per jaar. Vertex en het ministerie kwamen een geheime kortingsregeling overeen. De kwestie Orkambi staat niet op zichzelf: het hele systeem voor medicijnontwikkeling sputtert en hapert.

‘De prijszetting door de minister maakt medicijnontwikkeling niet goedkoper, en kan zelfs negatieve precedentwerking hebben’

Volgens schatting van het gerenommeerde Tufts Center bedragen de gemiddelde kosten voor een nieuw medicijn \$2,6 mrd. In 2003 ging het nog om \$802 mln. Medicijnontwikkeling is daarmee 145% duurder geworden, en dus veel minder efficiënt. De grootste kosten zitten in de klinische proeven om te kijken of potentiële medicijnen werken en veilig zijn. Minder dan 1% van de nieuw ontdekte medicijnen belandt daadwerkelijk bij de patiënt op het nachtkastje. Gigantische uitgaven, torenhoge prijzen, hoge percentages mislukkingen en langere onderzoeken (al gauw meer dan tien jaar) tonen de noodzaak aan van serieuze innovaties in de organisatie van geneesmiddelenonderzoek en -ontwikkeling.

De prijszetting door de minister maakt medicijnontwikkeling niet goedkoper, en kan zelfs negatieve precedentwerking hebben. Het maakt de Nederlandse markt mogelijk minder interessant, met de patiënt als gedupeerde. Het is niet de eerste keer dat politiek optreden tot frustratie leidt. Eerder lag de overheid al in de clinch met het bedrijf Janssen, onderdeel van het grootste gezondheidsbedrijf ter wereld Johnson & Johnson. Het bedrijf dreigt bij herhaling uit Nederland te vertrekken. De marktwerking is doorgeschoten, maar de Nederlandse Staat lijkt weinig gewicht in de strijd te kunnen gooien.

Paardenmiddel

De Staat verlangt enerzijds lagere prijzen, anderzijds kort ze al jaren op de Nederlandse toegevoegde waarde. De VSNU, de vereniging van universiteiten, bericht dat financiering voor fundamenteel onderzoek gestaag krimpt. Dit soort onderzoek is de essentiële basis voor medicijnontdekking. Wetenschappers zijn hierdoor meer afhankelijk van externe financiering. Verder worden cruciale kennis- en productiecentra vrolijk af gestoten, zoals het vaccine instituut van het RIVM. Wie zelf niks heeft zal toch echt moeten inkopen, of tevreden zijn met een mindere kwaliteit van zorg.

De oplossing is drievoudig. In de eerste plaats moet kennis rondgaan, in de wetenschap, maar ook tussen bedrijven. Een mogelijke benadering is medicijnonderzoek te integreren met het ethos van open wetenschap. Exclusiviteit van data is niet van deze tijd.

Ook moet het intellectuele eigendom op de schop. Monopolies zijn niet wenselijk, zeker niet vanuit humanitair perspectief. Een vaak gehoord tegenargument is dat dit het verdienmodel zou wegnemen. Maar er liggen ook mogelijkheden in variatie op het gangbare business model. Kijk

bijvoorbeeld naar de oliesector: daar exploiteren bedrijven samen nieuwe velden en delen ze risico's, kennis en winsten.

'Er is nogal verschil in wat EU-lidstaten betalen voor exact het zelfde medicijn, waarbij Noorwegen het goedkoopst inkoopst'

Tot slot moet de Nederlandse staat een actievere rol gaan spelen. Onderzoekfinanciering moet meegroeien en worden gekoppeld aan flexibele regelgeving voor patenten en open innovatie. Als farmaceuten dreigen Nederland over te slaan, geef ze dan geen keuze. Wellicht via centrale toegang tot de Europese markt of collectieve bulkinkoop? Er is nogal verschil in wat EU-lidstaten betalen voor exact het zelfde medicijn, waarbij Noorwegen het goedkoopst inkoopst. Een nog directer paardenmiddel is verwerving van aandelen in een onwillige farmaceut, om zo de invloed van de Staat te vergroten. Nederland gaat soms al zo te werk, onder meer bij KLM.

Prijszetting is ad hoc symptoombestrijding en biedt weinig perspectief op de lange termijn. De intenties zijn goed, maar als de minister zich echt aan de nieuwe werkelijkheid van medicijnkosten committeert, zal er toch naar de structurele onderliggende problematiek moeten worden gekeken. Dankzij pan-Europees afkeurende geluiden over Orkambi is er nu breder draagvlak voor structurele alternatieven. Een radicale koerswijziging van het ecosysteem voor geneesmiddelenontwikkeling is niet alleen dringend nodig, maar zeker ook mogelijk.