

Overheid betaalt mee aan de ontwikkeling van peperdure medicijnen

De overheid investeert jaarlijks tientallen miljoenen euro's in biotechbedrijven die aan de wieg staan van de peperdure medicijnen die de regering juist probeert te bestrijden.

Michiel van der Geest 10 mei 2019, 2:00



Medicijnonderzoek

Beeld Marcel van den Bergh

Biotech- en farma-start-ups ontvangen investeringen en leningen uit belastinggeld, zonder dat de overheid enige voorwaarden stelt voor prijsbeheersende maatregelen voor de geneesmiddelen die hier uit kunnen voortkomen.

Dit stellen Somo en Wemos – twee organisaties die onderzoek doen naar de invloed van multinationals en toegang tot gezondheidszorg bepleiten – in een vrijdag verschenen rapport over de hoeveelheid publiek geld die Nederland steekt in geneesmiddelenontwikkeling.

Minister Bruno Bruins (Medische Zorg) noemt de kritiek van de twee organisaties ‘een terecht punt’, en zal de conclusies van het rapport ‘met de collega’s van Economische Zaken’ (onder wie de meeste overheidsinvesteringsfondsen vallen, *red.*) bespreken. ‘Het kan niet zo zijn dat we uiteindelijk de hoofdprijs moeten betalen voor een medicijn dat mede met belastinggeld is ontwikkeld’.

Het gebrek aan voorwaarden voor de overheidsinvesteringen staat haaks op de gewenste ontwikkeling zoals de minister die vorig jaar oktober in een brief aan de Kamer omschreef. Van universiteiten en onderzoeksinstituten – die ook jaarlijks geld ontvangen voor geneesmiddelenonderzoek, vele honderden miljoenen euro's – wordt juist verlangd dat zij oog hebben 'voor de latere betaalbaarheid van die geneesmiddelen' die zij mede ontwikkelen en dat zij hun patenten maatschappelijk verantwoord te gelde gaan maken.

De investeringen komen bijvoorbeeld van regionale fondsen als de Brabantse Ontwikkelingsmaatschappij (BOM) en de Noordelijke Ontwikkelingsmaatschappij (NOM). Zij hebben als primair doel de werkgelegenheid en de kennisontwikkeling in hun werkgebied te stimuleren. De fondsen investeren in biotech-start-ups, die helemaal aan het begin staan van de lange weg die een medicijn moet doormaken voordat het op de markt komt. Wanneer een grote farmaceut zich als geïnteresseerde meldt, verkopen de fondsen hun (minderheids)aandeel zonder morren weer.

Extra wrang

Hoeveel belastinggeld er precies met de publieke investeringen in dit soort bedrijven is gemoeid is daardoor niet vast te stellen, zegt onderzoeker Esther de Haan die aan het rapport meeschreef. 'Maar het gaat jaarlijks om tientallen miljoenen.'

De beginfase van medicijnontwikkeling is het minst succesvol: slechts een zeer klein percentage van de experimenten mondt uiteindelijk uit in een geneesmiddel voor de patiënt. Het is extra wrang dat juist die meest risicovolle financiering wordt betaald uit publieke middelen, zegt Ella Weggen van Wemos. 'In die cruciale fase liggen kansen om invloed uit te oefenen. In plaats daarvan stelt de overheid zich op als durfkapitalist zonder voorwaarden.'

Een voorbeeld van een duur middel dat er mede dankzij publieke middelen kwam, is Calquence. Dit anti-kankermiddel is voor een groot deel in Oss ontwikkeld, ná de teloorgang van wat ooit Organon was. Oud-medewerkers richtten Acerta Pharma op, dat een krediet kreeg van het ministerie van Economische Zaken en een investering van de BOM. Dat fonds verkocht de aandelen met forse winst toen de Brits/Zweedse farmaceut AstraZeneca brood

zag in Calquence. Het middel is in Nederland nog niet op de markt, maar kost in de Verenigde Staten 15.000 dollar per maand per patiënt.

Ook Kiadis, nu een beursgenoteerde Nederlandse farmaceut, kreeg in het verleden steun met publieke middelen. Zijn immuuntherapeutische middel ATIR101 dat binnen enkele jaren op de markt moet komen, zal een vraagprijs hebben van rond de 200 duizend euro per jaar, verwacht het Zorginstituut.

‘Pertinente onzin’

Toch ziet Annemiek Verkamman, voorzitter van branchevereniging HollandBio, niets in strenge voorwaarden voor dit soort publiek kapitaal. ‘De bewering dat de overheid op deze manier dubbel betaalt voor medicijnen is echt pertinente onzin. Dit soort investeringen staat niet in verhouding tot wat een heel ontwikkelingstraject kost.’ Dat gaat om bedragen van honderden miljoenen, terwijl regionale fondsen maximaal een paar miljoen te besteden hebben. Verbind je te strenge eisen aan die relatief kleine overheidsinvesteringen, dan komen er alleen maar minder geneesmiddelen beschikbaar, denkt Verkamman.

Van dat argument is Ellen ’t Hoen, internationaal patentrecht deskundige, niet onder de indruk. ‘Daarmee dreigt de farmaceutische industrie altijd. Aan publieke financiering van medicijnontwikkeling moeten zonder meer voorwaarden worden verbonden, waaronder meer transparantie over de investeringen. Pas dan weten we wat de ontwikkeling van medicijnen kost en dus ook wat een redelijke prijs is.’

Plaatsvervangend directeur van de NOM Geert Bouter erkent dat zijn fonds de start van de ontwikkeling van mogelijk dure medicijnen mede mogelijk maakt, maar vindt die rol klein. ‘We investeren in zo’n vroege fase, daar wordt de prijs van het medicijn helemaal niet bepaald. Ik heb niet de illusie dat strengere voorwaarden koppelen aan onze investeringen de medicijnprijzen omlaag zullen helpen.’

Ook volgens de BOM zijn de investeringen die het fonds doet (maximaal 5 miljoen euro) dermate gering dat op het moment dat medicijnen op de markt komen, ‘ons aandeel te klein is om invloed te hebben’.