

Opinie 22 mei 2019

[Nelke Manders](#), Algemeen directeur Artsen zonder Grenzen

Hoe bestrijd je een dodelijke ziekte als het medicijn onbetaalbaar is?

Aan de vooravond van de Europese verkiezingen roepen we de nieuwe Europese Commissie op om een duurzaam beleid te ontwikkelen voor geneesmiddelenonderzoek en ontwikkeling in Europa

Hoe bestrijd je een dodelijke ziekte als het medicijn onbetaalbaar is? Miljoenen zieke mensen worstelen met dit dilemma en het probleem lijkt, met de stijgende medicijnkosten, alleen maar toe te nemen. Artsen zonder Grenzen roept de EU en het nieuwe Europese Parlement daarom op om een duurzaam beleid te ontwikkelen voor geneesmiddelenonderzoek- en ontwikkeling in Europa.



cc-foto: Pxhere

Patiënten met bijvoorbeeld hepatitis C, kanker of cystische fibrose kunnen door de stijgende prijzen steeds moeilijker aan hun medicatie komen. Maar waarom zijn die medicijnen zo duur? De astronomische prijzen van veel geneesmiddelen komen voornamelijk voort uit monopolies van farmaceutische bedrijven op basis van hun patenten. Volgens de farmaceutische industrie zijn die patenten nodig om de onderzoek- en ontwikkelkosten terug te verdienen, maar door de monopolies is er geen concurrentie die de prijzen omlaag dwingt. Het resultaat is torenhoge geneesmiddelenprijzen. Dat tast de toegang tot gezondheidszorg voor mensen in Europa en de rest van de wereld aan. Ontwikkelingslanden kampen al langer met dit probleem, waardoor er jaarlijks honderdduizenden patiënten onnodig sterven.

Een ander probleem van het huidige systeem is dat er niet wordt geïnvesteerd in het ontwikkelen van belangrijke geneesmiddelen. Simpelweg omdat ze niet rendabel genoeg zijn. Denk aan nieuwe antibiotica, geneesmiddelen tegen ebola of serums tegen slangenbeten. Nieuwe medicijnen komen niet zomaar uit de lucht vallen. Daar moet in geïnvesteerd worden. Overheden en charitatieve organisaties doen dit al en investeren middels subsidies en fondsen. Onderzoeksinstituten, behandelaars en patiënten dragen

bij door hun deelname aan onderzoeksprogramma's. Toch wordt de medicatie die hieruit voortkomt via patenten vaak 'weggekaapt' door farmaceutische multinationals voor maximale winst. Een bekend voorbeeld is lutetium-octreotate, een kankermedicijn dat voor het grootste deel is ontwikkeld door het Erasmus MC in Rotterdam. Novartis verwierf daarna het patent en verhoogde de kosten tot 92.000 euro per behandeling, bijna zes keer de originele prijs.

Medicijnontwikkeling kan en moet echt anders. Daarom hebben we in 2003 samen met vijf andere onderzoeksinstituten voor volksgezondheid de Drugs for Neglected Diseases initiative (DNDi) opgericht: een non-profit organisatie die medicijnen ontwikkelt voor ziekten die vooral in ontwikkelingslanden voorkomen en commercieel niet interessant zijn. Via DNDi betalen overheden en gezondheidsfondsen de onderzoek- en ontwikkelingskosten. Farmaceutische bedrijven voeren soms een deel van het onderzoek uit. Zo kan DNDi haar eigen prioriteiten stellen op basis van de behoeften van de volksgezondheid en goedkopere medicatie aanbieden. Onlangs rondde de DNDi nog een belangrijk onderzoek af naar de behandeling van slaapziekte; een dodelijke ziekte die voorkomt in het Afrikaanse continent. Lange tijd genegeerd door de farmaceutische industrie, maar door de inzet van de DNDi worden er nu belangrijke stappen gezet.

Aan de vooravond van de Europese verkiezingen roepen we de nieuwe Europese Commissie op om een duurzaam beleid te ontwikkelen voor geneesmiddelenonderzoek en ontwikkeling in Europa. Het doel ervan is simpel: betaalbare medicijnen. Niet alleen voor Europeanen, maar voor alle patiënten wereldwijd.