

De enige werkbare en werkzame remedie

ROERMOND, woensdag 13-04-2016 - Wij ontvingen belangwekkend nieuws van huisarts Hans van der Linde, die zich inzet voor in de invloed van farma marketing. Wij staan volledig achter de strekking van zijn betoog en delen zijn mening. Wij willen deze inhoud onder uw aandacht brengen.

Vandaag vergadert de Vaste Kamercommissie Volksgezondheid. Als punt 19 staat op de agenda de brief van minister Schipper van 29 januari 2016 "Visie op geneesmiddelen". De brief van Edith Schippers is een belangrijke stap voorwaarts in het bewustwordingsproces dat we een ernstig probleem hebben met de farmaceutische industrie. De minister betoont zich zeer kritisch en wil initiatieven ontplooiën in Europees verband.

Op één punt wil de minister echter toegeven aan de industrie, t.w. de versnelde toelating van geneesmiddelen. De afgelopen jaren heeft Nefarma daar intensief voor gelobbyd. Artsen zijn daar echter geenszins een voorstander van. Wel een aantal belangen verstrengelde artsen, die bij tijd en wijle ten tonele worden gevoerd.

Veel artsen maken zich ernstig zorgen over de honderdduizenden slachtoffers die de afgelopen decennia zijn gevallen door het op de markt toelaten van geneesmiddelen die nog niet zijn getest op harde eindpunten, de zogenaamde fase-4-onderzoeken. In het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde heb ik dat recent verwoord in een weekboek. Avandia dat in 2010 van de markt werd gehaald, kostte op die manier volgens een medische commissie van de Amerikaanse senaat 47.000 mensen het leven. Artsen willen doorgaans geneesmiddelen dan ook beter getest op de markt hebben. Farma bedrijven willen vanwege de patentduur juist snellere toelating. Hun drijfveer achter het jarenlang lobbyen voor snellere toelating is welbegrepen financieel eigenbelang.

In Amerika is al jaren een speciale procedure van kracht voor versnelde toelating van innovatieve geneesmiddelen. Recent werd in een aantal publicaties de balans daarvan opgemaakt. Het overgrote deel van de aldus toegelaten middelen waren gewoon variaties op een bekend thema en geenszins innovatief. Een deel van de versneld toegelaten middelen was inmiddels al weer van de markt verdwenen vanwege gebleken onveiligheid met achterlating van slachtoffers. De uitgaven aan geneesmiddelen waren door de versnelde toelating enorm toegenomen. Een pleidooi voor versnelde toelating is dan ook een pleidooi voor toename van uitgaven voor geneesmiddelen.

Conclusie: De versnelde toelating van geneesmiddelen wordt niet gedragen door artsen. Die toelating betekent dat onbewezen veilige en onbewezen effectieve geneesmiddelen op de markt komen met alle gevolgen van dien. De uitgaven voor geneesmiddelen nemen er sterk door toe.

Dan een tweede kanttekening bij een citaat van de brief: "De bescherming van intellectueel eigendom en investeringsbelangen moet in verhouding staan tot het doel, namelijk het stimuleren van

innovatie. Op dat punt kan ik vanwege de internationale wetgeving innovatie. Op dat punt kan ik vanwege de internationale wetgeving maar in beperkte mate invloed uitoefenen".

Hier wordt bedoeld op een aanpassing van het octrooirecht op geneesmiddelen. En dat is nu precies de enige, eenvoudige en



Contactgegevens:

Postbus 1002
6040 KA Roermond 0475-317272

roermond@hartpatienten.nl www.hartpatienten.nl

Persmap

hoogst effectieve remedie om het ontspoorde marktbeleid te beteugelen. De aangekondigde maatregelen zijn veel moeilijker te realiseren.

Het octrooirecht op geneesmiddelen dient volgens de brief ter bescherming van intellectueel eigendom. Bij de farmaceutische industrie is echter geen sprake van intellectueel eigendom, maar van eigendom. De kern van vrijwel alle innovaties komt voort uit basaal wetenschappelijk onderzoek dat met publiek geld is gefinancierd.

De mythe dat wij nieuwe geneesmiddelen te danken hebben aan research van de industrie is allang doorgeprikt. De farmaceutische industrie koopt succesvolle innovaties die vervolgens goed zijn voor een wereldwijde omzet van 570 miljard dollar. Driemaal de begroting van Nederland. Farmabedrijven zijn geen wetenschapsinstututen, maar zakelijke instellingen. Intellectueel eigendom is niet van toepassing.

Ook is de mythe doorgeprikt dat hoge winsten nodig zijn voor research. Volgens de annual financial reports van de grootste 10 bedrijven gaat gemiddeld 13% naar Research en Development, 20% naar Marketing en de winsten bedragen gemiddeld 20%. Van die 13% R&D gaat naar schatting 5% naar Development. De overgebleven 8% zijn bestemd voor Research. De kosten van de talrijke seeding trials in alle landen, gewoon marketing, worden in de boeken echter opgevoerd als Research. Uiteindelijk wordt maar hooguit 5% besteed aan Research. Daarmee bestaat er geen begin van een rechtvaardiging voor monopolistisch hoge winsten uit oogpunt van research.

Een terugdringen van het octrooirecht zou daarom verreweg het belangrijkste en effectiefste streefdoel moeten zijn. Zeker waar het gaat om me-too-preparaten, nieuwe toedieningsvormen en combinaties van bestaande preparaten.

Niet valt in te zien waarom Europa, waarvan Nederland thans voorzitter is, geen grote invloed zou kunnen uitoefenen op dat octrooirecht van geneesmiddelen. De tijd is er meer dan rijp voor en vanuit Amerika zal daarvoor zeker veel steun komen. Wie de New York Times en The Washington Post leest, zal dat beamen. Het valt te hopen dat bij de commissievergadering morgen zal worden aangedrongen op het streven naar het in Europees verband aanpassen van de octrooiwetten op geneesmiddelen.

Het Instituut voor Verantwoord Geneesmiddelengebruik publiceerde via [Youtube](#) een verhelderende toelichting op de brief van minister Schipper. Het is warm aanbevolen om deze te bekijken.

Tenslotte wil ik u graag de conclusie van een CPB-rapport "How does pharmaceutical marketing influence doctor's prescribing." niet onthouden. Die conclusie luidt dat farmamarketing een welvaartsverlagend effect heeft. "In the analysis we found a robust and significant welfare-negative effect of pharmaceutical marketing".

De geneesmiddelenverkoopvereniging Nefarma is uitsluitend en alleen een verkooporganisatie. Jaarlijks gaat een bedrag van ergens tussen de 8 en 10 miljard euro de Nederlandse grens over zonder dat daar noemenswaardig werkgelegenheid tegenover staat.

Hartpatiënten Nederland stelt zich op als de 'waakhond' voor een kwetsbare groep. We zien de positieve betrokkenheid van medici en de omringende industrie, we zien ook de geldmachine waarbij de patiënt vaak ondergeschikt is. Daarom blijven we onafhankelijk

de patiënt vaak ondergeschikt is. Daarom blijven we onafhankelijk van overheid en farmaceutische industrie: zodat we kunnen zeggen wat anderen niet kunnen of durven en dat maakt dat we er 100% voor de patiënt zijn. Maar vóór alles zijn we kenniscentrum en een sterke schouder voor wie dat nodig heeft.

Niet voor publicatie: voor vragen en toelichting kunt u bellen met Henri Haenen, woordvoerder van Hartpatiënten Nederland, 06 - 55 77 21 04. Zie ook onze website www.hartpatienten.nl