

OPINIE

NIET ZO NIEUW IMAGO VOOR DE FARMASECTOR

Om de pil te vergulden

21 MEI 2015 | Dirk Van Duppen

Dat een groot farmaceutisch bedrijf als GSK zich een kritische houding aanmeet over de buitensporige prijzen van zijn producten, het kan **Dirk Van Duppen** niet helemaal overtuigen. Hij ziet er meer een imago-operatie in en de intentie om, in budgettaire moeilijke tijden, toch een grote speler te blijven.



‘Ethische zelfkritiek van de farma-industrie kan alleen maar toegejuicht worden, zij het met kanttekeningen.’ blg

Wie? Huisarts, verbonden aan Geneeskunde voor het Volk, Deurne

Wat? Op een kritische zelfreflectie van de farmasector, moet de overheid adequaat inspelen: openbare aanbestedingen hebben al bewezen dat het kan.

Julien Brabants van farmareus GSK maakt een opvallende ethische zelfkritiek over de exorbitante prijzen van nieuwe geneesmiddelen (DS 20 mei) (http://www.standaard.be/cnt/dmf20150519_01689142). In het gesprek met Radio 1 (in *De ochtend*) benadrukte hij dat dit niet alleen zijn persoonlijke opinie is, maar ook die van GSK internationaal. Zulke ethische zelfkritiek kan alleen maar toegejuicht worden, maar noopt toch tot enkele kritische kanttekeningen.

Zijn bedrijf GSK moest in september vorig jaar nog 380 miljoen euro boete betalen in China wegens corruptie. Het is de grootste boete die China een buitenlands bedrijf ooit heeft opgelegd. In juli 2012 moest GSK in de VS een boete van 3 miljard dollar betalen, de grootste in de farmaceutische geschiedenis. Artsen werden omgekocht om het antidepressivum Paroxetine (bij ons Seroxat genaamd) en het antidiabeticum Avandia voor te schrijven. Paroxetine kwam in 2003 in opspraak omdat GSK bewust de kwalijke nevenwerkingen had verzwegen als het geneesmiddel werd toegediend bij adolescenten. Toen heeft GSK ook een nooit geziene ethisch-kritische zelfreflectie gemaakt. Maar toen dat succesmiddel Avandia een paar jaar later de wereldmarkt veroverde, herhaalde GSK de verwerpelijke praktijken: het moffelde de kwalijke nevenwerkingen weg en corrumpeerde artsen in hun voorschrijfgedrag. Avandia werd ten slotte vanwege die nevenwerkingen in september 2010 van de wereldmarkt gehaald.

Lasten versus lusten

‘Onderzoek en ontwikkeling (O&O) naar nieuwe medicijnen is een dure en enorm risicovolle onderneming. De farma moet alle kosten dragen van dat onderzoek’, schrijft Julien Brabants. Laten we dat ook nuanceren. In de VS geven farmabedrijven als GSK tweemaal zoveel uit aan reclame als aan O&O. In Europa wordt er volgens een onderzoeksrapport van voormalig Europees commissaris Neelie Kroes, gebaseerd op documenten van de farma-industrie zelf, 23 procent van de kostprijs van een geneesmiddel uitgegeven aan reclame, tegenover 17 procent aan onderzoek. Daarvan wordt slechts 1,5 procent besteed aan innovatief onderzoek.

Het merendeel van wat de farma-industrie aan onderzoek uitgeeft gaat naar het ontwikkelen van wat men *me too's* noemt, dat zijn kopieën of varianten van goed verkopende geneesmiddelen die hun patent verliezen. Zo heeft GSK het antibioticum Augmentin retard ontwikkeld, toen Augmentin zijn patent verloor. Augmentin retard moet je tweemaal per dag innemen, tegenover driemaal bij het gewone Augmentin. Augmentin retard kreeg een nieuw patent, was stukken duurder dan het gewone Augmentin en werd via agressieve marketing veruit het meest voorgeschreven. Vervolgens gebeurt, volgens een studie gepubliceerd in het prestigieuze *British Medical Journal*, het merendeel van het basisonderzoek met overheidsfinanciering. Dit basisonderzoek is altijd het duurste en meest risicovolle deel van de ontwikkeling van een nieuw geneesmiddel. Een literatuursearch, bijvoorbeeld naar de ontwikkeling van Soliris, het medicijn voor de kleine Viktor, laat zien dat deze het werk is van universitaire onderzoekers in de VS, Groot-Brittannië, Frankrijk, Duitsland, Italië, Spanje, Zwitserland, Nederland, Japan, Australië, zelfs China. Pas tien jaar later kwam het bedrijf Alexion eraan te pas en ging vervolgens met de exorbitante winst lopen.

De kostprijs van deze dure nieuwe geneesmiddelen staat zo in geen enkel verband tot de reële ontwikkelingskosten die de firma er zelf in geïnvesteerd heeft. Big Farma rekent niet de kosten voor ontwikkeling, productie en marketing met een billijke winstmarge als prijs. Big Farma rekent de hoogst mogelijke prijs aan die ofwel een patiënt met een levensbedreigende aandoening ofwel onze ziekteverzekering bereid is te betalen. Dit is dus geen kwestie van hoge kosten vanwege innovatie, wel van hoge kosten vanwege patentmisbruik en winstbejag.

Bikkelhard versus lucratief

Vanwaar dan deze kritische ethische zelfreflectie van de GSK-topman. Ze doet meer dan het imago oppoetsen. De strijd in de farmaceutische sector om de meest lucratieve markten in te pikken, terwijl de overheden overal willen besparen op geneesmiddelen, is bikkelhard. De groten willen hun ruime winstmarges behouden (25 procent rendement op eigen vermogen), ten koste van de generische sector en ook ten koste van enkele cowboys als het voornoemde Alexion, die het spel zeer vuil spelen.

Julien Brabants schrijft ook 'dat generica in België, in vergelijking met bijvoorbeeld Nederland, veel te duur geprijsd zijn'. Daarmee ben ik het volmondig eens. Neem opnieuw Augmentin: dat kost in België 10,45 euro voor 16 pastilles. Het goedkoopste generisch alternatief kost 10,19 euro. In Nederland kost dezelfde hoeveelheid voor het preferentieel merk 1,78 euro. Dit dankzij de toepassing van aanbestedingen of kiwimodel door de Nederlandse Zorgverzekeraars.

Ik ben het ook eens met Julien Brabants als hij schrijft 'dat de industrie moet opteren voor een volumegedreven ondernemingsmodel en niet het prijsgedreven model van vandaag'. Maar dan moet ook de 'overheid sterk in haar schoenen staan' om 'fair play af te dwingen', zoals Karel Verhoeven schrijft in het redactioneel commentaar ([DS 20 mei](#))

(http://www.standaard.be/cnt/dmf20150519_01689595). Dat is precies de logica van het kiwimodel. De collectieve koopkracht van onze gemeenschappelijke ziekteverzekering gebruiken om via, bijvoorbeeld, openbare aanbestedingen voor de beste geneesmiddelen de beste prijzen te bedingen. Het innovatieve vaccin tegen baarmoederhalskanker, dat alleen door GSK en door Sanofi-Pasteur-MSD op de markt wordt gebracht, is daarvan een schitterend voorbeeld. Door toepassing van openbare aanbesteding heeft de Vlaamse overheid in 2010 een prijsdaling kunnen bedingen van 375 euro per vaccinatieluur (apothekerprijs) naar 52 euro (kiwiprijs). Daardoor kan dit vaccin nu gratis worden verstrekt in alle scholen.

LEES MEER



20/05/2015 | INDUSTRIE IS TOE AAN ANDERE AANPAK

Zijn wij farmabedrijven wereldvreemd geworden?

(http://www.standaard.be/cnt/dmf20150519_01689142)



20/05/2015 | COMMENTAAR

Hoe de farma de vlucht vooruit neemt

(http://www.standaard.be/cnt/dmf20150519_01689595)