**Dure Geneesmiddelen problematiek**

Nieuwe geneesmiddelen tegen kanker kosten meer dan 80.000 euro per jaar en de prijzen van bestaande middelen lijken continue te stijgen. In de US hebben patiënten met kanker een twee keer grotere kans op een faillissement of financiële problemen dan patiënten zonder kanker. Volgens Mariotti et al. in de JNCI zullen geneesmiddelen de snelst groeiende component van de kanker zorgkosten zijn met een stijging van 25% tussen 2010 en 2020. Slechts 19% van geneesmiddelen tegen kanker die recent zijn goedgekeurd door de FDA geven een klinisch belangrijk overlevingsvoordeel ondanks de hoge prijzen, zo meld een artikel van Kumar et al in de JAMA Oncology (2:1238, 2016). In deze context dienen dokters toch de juiste geneesmiddel op de juiste tijd bij de juiste patiënt te brengen. Dat is een uitdaging in een tijd waarin aangedragen oplossingen veelal niet getest zijn op hun waarde en waarin de negatieve effecten op innovatie en van restrictieve maatregelen onbekend zijn.

1. **Welke concrete maatregelen kan de overheid nemen om de prijzen te verlagen?**
* Door (inter)nationaal in te gaan inkopen en Europese samenwerking te bevorderen.
* Creëer transparantie door de farmaceutische industrie per medicijn de kosten per QUALY weer te laten geven (Lijstprijs gerelateerd). Hiermee ontstaat een norm voor kosten/baten van geneesmiddelen.
* Door het proces van biomarker-ontwikkeling te ondersteunen dat zou kunnen leiden tot reductie van de medicatie uitgifte.
* Door predictieve diagnostiek en analyses van patiëntmateriaal separaat te gaan bekostigen ten einde gepersonaliseerde therapie te bestendigen.
* Ondersteun in woord en daad dure geneesmiddelen registers en het onderzoek met deze registers ten einde betaalbaarheid van zorg continue te monitoren/verbeteren.
* Door apotheekbereidingen te stimuleren. Apothekers kunnen geneesmiddelen maken op medisch voorschrift voor individuele patiënten zonder dat het octrooirecht van toepassing is
* Door concurrentie tussen farmaceutische bedrijven te vergroten.
1. **Welke maatregelen kunnen ziekenhuizen en artsen nemen om hoge kosten van medicijnen tegen te gaan?**
* Door ziekenhuizen gezamenlijk te laten inkopen.
* Artsen kunnen kritisch kijken naar de meerwaarde van geneesmiddelen. Door van tevoren geformuleerde normen te publiceren en te toetsen welke medicatie daaraan voldoet.
1. **Welke belemmeringen zijn er cq welke maatregelen kan de overheid nemen om geneesmiddelen tegen lagere prijzen te laten maken/ welke maatregelen zijn mogelijk rond ontwikkeling en productie van nieuwe geneesmiddelen?**
* Alternatieve prijsvormingsmodellen dienen eerst uitgewerkt te worden voordat structurele maatregelen genomen kunnen worden. Onderbouwing is gewenst voor de prijs effecten van veranderingen in patenten en licenties, “sluis” oplossingen, ondersteuning van moleculaire tumor boards, maar ook maatregelen die innovatie aan banden legt.
* Duur van patenten op geneesmiddelen en toebehoren te beperken.
* Organisatie van innovatieve geneesmiddelen ligt momenteel bij industrie. Hiervoor zijn klinische studies nodig. Al in een vroeg stadium van de geneesmiddelontwikkeling kan een “prijsverdiscontering ” gevraagd worden aan de industrie voor deelname van patiënten aan studies zodat de geneesmiddelprijs onder een bepaald niveau komt.
1. **Welke maatregelen kan de overheid nemen om de macht van de farmaceutische industrie te beperken?**

Actievere deelname van de academie in het proces van geneesmiddelen ontwikkeling en evaluatie (fase 1,2,3 studies; “personalised medicine” approach) gebeurt nu zonder rekening te houden met de revenuen in de toekomst. Investeren in personalized medicine door de moleculaire tumor boards te steunen. Daar ligt wel een risico voor de overheid die dit terrein tot nu toe niet als haar taak zag.

1. **Welke verantwoordelijkheid hebben partijen ten aanzien van kosten van geneesmiddelen, hoe vullen zij deze rol in en hoe kan dat anders?**
* Kosten van geneesmiddelen spelen geen rol in de spreekkamer. De oncologische patiënt staat vaak met de rug tegen de muur. De medisch specialist speelt een rol door zo zinnig en zuinig mogelijk geneesmiddelen voor te schrijven en elke keer zich af te vragen of een medicament nog wel nodig is gezien de comorbiditeit of nieuwe ziektes die zich aandienen bij de patiënt.
* De medisch specialist speelt een rol in de beoordeling van geneesmiddelen waarvan de werking beperkt is. Derhalve zijn er criteria opgesteld opdat voordelen van kwaliteit-van-leven, tumor response, overleving en symptoombestrijding de patiënt toekomen. De grootte van (bij)werkingseffecten spelen hierbij een rol.
1. **Op welke wijze kan het patentrecht worden aangepast, zodat overwinsten worden beperkt?**
* Stof voor patent specialisten.

Harry J. M. Groen

Groningen, 20-07-2017