

Vergaderjaar 2017–2018

29 477

Geneesmiddelenbeleid

Nr. 443

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 september 2017

Het artikel in de Volkskrant van 12 september 2017 met de titel «Farmaceuten overdrijven hun kosten enorm» (Handelingen II 2016/17, nr. 101, item 25) heb ik met belangstelling gelezen.

Kortgezegd gaat het artikel over de publicatie van een onderzoek van Amerikaanse wetenschappers in het vakblad JAMA Internal Medicine. De onderzoekers hebben in dit onderzoek een analyse gemaakt van de kosten en opbrengsten van tien nieuwe kankermedicijnen. Zij komen uit op een bedrag voor de ontwikkeling van gemiddeld 540 miljoen euro.

Zoals uw Kamer weet, is het onderwerp dure geneesmiddelen een speerpunt in mijn beleid. Enerzijds maak ik me er sterk voor om de toegang tot deze dure geneesmiddelen te bewerkstelligen voor patiënten met een ernstige aandoening. Anderzijds wil ik ervoor waken dat de uitgaven aan deze dure geneesmiddelen niet andere zorg verdringen. Mijn insteek is dus om de geneesmiddelen breed toegankelijk te houden en tegelijkertijd dus niet te hoge prijzen voor geneesmiddelen te betalen. Daarom ben ik juist op dit onderwerp, ook in Europa, waaronder voor, tijdens en na het Nederlands voorzitterschap, zeer actief om het belang van de betreffende patiënt maar ook de premiebetaler goed te behartigen.

De farmaceutische industrie legitimeert de hoge prijzen van nieuwe geneesmiddelen door te wijzen op de hoge ontwikkelkosten en de grote risico's die zijn verbonden aan geneesmiddelenonderzoek. Daarom acht ik het ook van groot belang dat er meer transparantie komt over deze kosten. Dus elk nieuw inzicht in deze kosten juich ik toe. Er zijn meerdere studies over de kosten van het ontwikkelen van geneesmiddelen. Ik verwacht dat het bovengenoemde artikel ook niet de laatste zal zijn.

Ik heb de laatste jaren bedragen gehoord die variëren van 100 miljoen tot 2,3 miljard euro per geneesmiddel. Het onderzoek waar de Volkskrant naar verwijst naar geneesmiddelen voor kanker komt nu op gemiddeld 540 miljoen euro.

De ontwikkelingskosten zijn in mijn optiek overigens niet de enige en ook niet de voornaamste factor die de prijs van een geneesmiddelen bepalen. Ik licht dit onderstaand toe.

Een andere wijze van kijken naar de onderzoeks- en ontwikkelingskosten van een geneesmiddel binnen de farmaceutische industrie is de daadwerkelijk besteding van onderzoeksmiddelen (als percentage van de omzet). Zoals op de website van de Vereniging van de innovatie industrie te vinden is¹, geven farmaceutische bedrijven 16,5% van hun omzet uit aan onderzoek en ontwikkeling. De industrie geeft bijvoorbeeld meer uit aan de verkoop en marketing van een geneesmiddel dan aan onderzoek en ontwikkeling van het geneesmiddel.

De onderzoeks- en ontwikkelkosten kunnen dus niet de voornaamste factor zijn van de prijsstelling.

Zoals ik eerder aangegeven heb, lijkt er geen één op één relatie tussen de ontwikkelingskosten van een geneesmiddel en de prijs die een farmaceutisch bedrijf vraagt voor een geneesmiddel. De prijsstelling van een geneesmiddel door de fabrikant wordt ook bepaald door andere factoren: de therapeutische (meer)waarde van het middel, de marktpositie van het geneesmiddel (is er een monopolie of is er concurrentie), welke vormen van bescherming er bij de markttoelating zijn verleend, het type aandoening en de mate van bereidheid van de maatschappij om te betalen voor een geneesmiddel.

Mijn beleid, zoals dat is weergegeven in mijn geneesmiddelenvisie van januari 2016², is op al deze factoren gericht. Te weten, binnen de huidige structuren het bundelen van krachten op nationaal niveau (onder andere door het opzetten van een inkoopplatform) en op internationaal niveau (ondermeer door het opzetten van de BeneluxA samenwerking). Maar ook door het stimuleren van nieuwe, meer transparante business modellen, zoals het initiatief van de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra en FairMedicine. Ook is de Europese Commissie op Nederlands initiatief begonnen met het doorlichten van de beschermingscertificaten en de beoordeling van de toegevoegde waarde daarvan.

Tot slot financieren we via ZonMW de ontwikkeling van diagnostische testen die kunnen voorspellen wie wel en wie niet baat heeft bij een nieuw duur medicijn dat mogelijk zeer ernstige bijwerkingen heeft. Uiteindelijk is de Nederlandse patiënt gebaat bij een innovatief bevorderend systeem, dat nieuwe werkzame middelen snel en tegen een redelijke prijs ter beschikking heeft voor patiënten die dit nodig hebben.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers

¹ <http://www.vereniginginnovatievegeneesmiddelen.nl/feiten-en-cijfers/innovatie>

² Kamerstuk 29 477, nr. 358