

Debat

Geneesmiddelen, tegen elke prijs?

Een opvallende vraag op een debat dat heel wat stof deed opwaaien en een echt domino-effect aan vragen veroorzaakte. Niet verwonderlijk, aangezien ethische kwesties, gezondheid en de wetten van de markt elkaars pad kruisten. Lieven Annemans, professor in de gezondheidseconomie (UGent), Catherine Rutten, CEO van Pharma.be, Briec Van Damme, adjunct kabinetschef van minister Maggie De Block, Jean-Marie Maloteaux, departementshoofd klinische neurologie (UCL), en Claude Sterckx, vertegenwoordiger van de patiëntenvereniging tegen mucoviscidose, gingen rond de tafel zitten en durfden dit moeilijke onderwerp aan te kaarten. De grote lijnen van het debat op een rij!

Meer transparantie en kennis

Lieven Annemans is van mening dat het grote publiek zich zou moeten kunnen uitspreken over een (slechte) beslissing over de terugbetaling van een geneesmiddel. Dergelijke beslissingen zouden ook publiek genomen moeten worden door de overheid, die haar beslissingen op een transparantere manier zou moeten rechtvaardigen. Maar hiervoor moet het systeem van de vastlegging van de prijs en de terugbetaling herzien worden.

De kostprijs is slechts één aspect van het debat

Volgens Lieven Annemans moeten we verder kijken dan de kostprijs van geneesmiddelen alleen. De kostprijs is slechts één aspect van het debat over de noodzakelijke besparingen binnen de geneeskundige verzorging. Er moet ook gekeken worden naar besparingen op vlak van gezondheidswinst, de zogenaamde QALY's. De bedrijven zouden rekening moeten houden met het budget van de ziekteverzekering en de beperkingen ervan. En met de 'doelgroepen' van een behandeling. Het is sowieso belangrijk om je bij de beslissing over een terugbetaling niet blind te staren op het budget. Catherine Rutten herinnert ons er bovendien aan dat in België geneesmiddelen vaak minder duur waren dan in de andere Europese landen en dat de prijs tussen 2006 en 2015 met 10% gezakt was.

Investeren in R&D is levensbelangrijk!

Catherine Rutten legt uit dat van de 100 moleculen in fase 1 van het onderzoek, slechts 12 ook effectief als geneesmiddel ontwikkeld worden. Dit illustreert volgens haar de massale investeringen van de farmaceutische bedrijven in onderzoek en ontwikkeling. Een deel van deze kosten is trouwens te wijten aan de reglementaire verplichtingen die aan de bedrijven opgelegd worden. Lieven Annemans zou het aantal dure klinische studies liever zien dalen en zou willen dat er meer gefocust wordt op het bestuderen van werkelijke gevallen. Het zorgt voor meer bewegingsvrijheid, ook op vlak van terugbetalingen. 78% van de onderzoeken wordt gefinancierd door de bedrijven. Catherine Rutten, Lieven Annemans, Claude Sterckx en Briec Van Damme scharen zich achter het idee dat er meer samengewerkt moet worden tussen de sectoren (farmaceutica, overheid, universiteiten, patiëntenverenigingen) om de toegankelijkheid en innovatie te verbeteren. Lieven Annemans zet zelfs de publiek-private partnerschappen (PPP) bovenaan zijn lijstje van aanbevelingen.

De burger/patiënt moet geïnformeerd en geresponsabiliseerd worden

Jean-Marie Maloteaux heeft het over een nieuwe tendens in de relatie met de patiënt. Die is meer geïnformeerd dan vroeger. Het maakt de dialoog met zijn arts er daarom niet makkelijker op. De patiënt wil begrijpen waarom hij geen toegang heeft tot een bepaalde behandeling. De arts kan hem hier uitleg over geven en hem over deze onderwerpen informeren. Over de redenen waarom we voor een bepaalde behandeling kiezen of waarom een geneesmiddel wordt terugbetaald en een ander niet, wordt veel te weinig gesproken met de patiënten en de burgers. Er moet met de patiënt meer gediscussieerd worden over levenskwaliteit, prognoses.. enz. **Claude Sterckx** gaat zelfs nog een stapje verder en pleit voor een echte actieve rol voor de burger/patiënt bij de beslissingen rond behandelingen. Hij benadrukt ook de rol die de apotheker onrechtstreeks kan spelen om verspilling en overconsumptie tegen te gaan.

Noodzakelijke samenwerking tussen Europese landen

Voor **Claude Sterckx** heeft het geen zin dat elk land zijn eigen akkoorden onderhandelt met de farmaceutische industrie. Er zijn overeenkomsten op Europees niveau nodig, zeker voor de weesgeneesmiddelen. **Brieuc Van Damme** herinnert eraan dat er recent een bilateraal akkoord ondertekend werd met Nederland. Hij merkte ook op dat de industrie meer openstaat voor de pilootprojecten tussen de landen dan de landen zelf. Momenteel onderhandelt het kabinet van Maggie De Block over eenzelfde soort partnership met 2 andere Europese landen. In gezondheid investeren is een van de doelstellingen voor 2020 van de Europese Commissie: de gezondheid van de ganse bevolking verbeteren en toch binnen de grenzen blijven van de beschikbare middelen en de solidariteit en gelijkheid behouden.