

Amsterdam, 12 juni 2018

Onderwerp: Standpunten voor AO Geneesmiddelenbeleid 21 juni 2018

Geacht Kamerlid Commissie VWS,

Met deze brief informeren wij u over onze standpunten in aanloop naar het [Algemeen Overleg Geneesmiddelenbeleid](#) op donderdag 21 juni 2018.

Sinds het Nederlands voorzitterschap van de Europese Unie is het debat over toegang tot geneesmiddelen hoog opgelopen. Nederland heeft met zijn geneesmiddelenvisie vooruitstrevende voorstellen gedaan en daarmee het probleem van betaalbare medicijnen op de nationale en internationale agenda gezet [1]. Daarnaast wil minister Bruins (Medische Zorg) maatregelen nemen om toegang tot betaalbare medicijnen te garanderen, nu en in de toekomst.

Voorwaarden aan publieke investeringen

Tijdens de [bijeenkomst van Wemos](#) in de Tweede Kamer op 7 november 2017 over voorwaarden aan publieke investeringen in medicijnen, hebben onder andere de [Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving \(RVS\)](#)[2], [Universities Allied for Essential Medicines \(UAEM\)](#), [License to Heal](#) en [Stichting Onderzoek Multinationale Ondernemingen \(SOMO\)](#) presentaties gegeven. Graag wijzen we u er nogmaals op dat het van groot belang is voorwaarden te stellen aan publieke investeringen voor de ontwikkeling van medicijnen.

De Nederlandse overheid investeert veel geld in biomedisch onderzoek dat aan de basis ligt van nieuwe, innovatieve medicijnen [3]. Toch wordt van de producent van die medicijnen geen tegenprestatie - zoals redelijke prijsstelling of sociaal verantwoorde licensering - verwacht op het moment dat het nieuwe medicijn op de markt komt. Deze licenties maken medicijnen toegankelijk(er) en vergroten de financiële houdbaarheid van de gezondheidszorg. Zonder redelijke medicijnprijzen en verantwoorde licenties gaat publieke financiering in medicijnen aan het belang van volksgezondheid voorbij [4].

Ook willen we graag onze steun betuigen voor belangrijke voorstellen die door RVS aan u zijn gedaan om medicijnen betaalbaarder te maken en te houden: 1) Aanpak van misbruik van machtspositie door fabrikanten, 2) Stimulering van apotheekbereiding, 3) Toestaan dat patiënten op recept van een arts zelf geneesmiddelen via internet bestellen en 4) Verlenen van dwanglicenties.

Tijdens het AO geneesmiddelenbeleid op 22 november 2017 heeft minister Bruins enkele toezeggingen op bovenstaande punten gedaan. Zo heeft hij toegezegd dat de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra onderzoek gaat doen naar publieke investeringen in medicijnonderzoek in Nederland. Daarnaast kondigde hij een pilotproject maatschappelijk verantwoord licenseren aan. Over de status van dit pilotproject is ons tot nu toe niets bekend.

Het [Algemeen Dagblad](#) schreef onlangs: 'Veelbelovende behandelingen, nieuwe medische technologie én medicijnen moeten sneller beschikbaar zijn voor patiënten.' Minister Bruins wil hiervoor 105 miljoen euro beschikbaar stellen. Onderzoek dat nodig is om nieuwe technologieën of medicijnen in het

STICHTING WEMOS

Ellermanstraat 15-O
1114 AK Amsterdam-Duivendrecht

T +31 20 435 20 50
E info@wemos.nl
I www.wemos.nl

Triodos NL95 TRIO 0254 3737 47
ING NL25 INGB 0004 2657 27
KvK Amsterdam 41.20.16.44



basispakket te krijgen zijn ingewikkeld, duur en tijdrovend [5,6]. Wij zijn benieuwd naar de invulling van de aangekondigde vergelijkbare regeling voor geneesmiddelen. Worden aan deze investeringen met publiek geld voorwaarden verbonden zodat de toegang tot het medicijn of de medische technologie gegarandeerd is? Wordt bijvoorbeeld een redelijke prijs of winst van tevoren bepaald, zodat de samenleving van deze overheidsinvestering profiteert? En zal er in de regeling voor geneesmiddelen ook ruimte zijn voor het investeren juist in de prille beginfase van de ontwikkeling, zodat onderzoekers in een betere positie zijn om maatschappelijk verantwoorde licenties af te dwingen bij farmaceutische bedrijven?

Dwanglicenties

In een [brief](#) stellen maatschappelijke organisaties dat aanvullende beschermingscertificaten voor medicijnen een risico vormen voor de toegang tot medicijnen, omdat ze de toelating van goedkopere generieke medicijnen vertragen. Een optie is om aanvullende beschermingscertificaten afhankelijk te maken van de daadwerkelijk gemaakte kosten voor onderzoek en ontwikkeling. Hiervoor is transparantie een vereiste.

In het AO van 22 november 2017 heeft minister Bruins eveneens toegezegd dat hij verder onderzoek laat doen naar de mogelijkheid tot dwanglicenties. Wij zijn ook benieuwd naar de resultaten van het onderzoek dat de Technopolis Group doet naar aanvullende beschermingscertificaten. Dit onderzoek is aanvullend op het onderzoek dat de Europese Commissie heeft uitgezet bij Copenhagen Economics.

Mededingingsrecht

De Autoriteit Consument en Markt (ACM) wil onderzoeken of het mogelijk is om het mededingingsrecht ook van toepassing te laten zijn op medicijnen onder octrooi [7]. Verschillende Europese overheden hebben middelen beschikbaar gesteld om misbruik van een monopoliepositie tegen te gaan. De oproep van de bestuurders van de ACM benadrukt de potentie van streng toezicht op marktmisbruik ten koste van de volksgezondheid. Deze oproep ondersteunen wij van harte.

Onafhankelijk onderzoek

Onderzoek naar nieuwe medicijnen bij klinische medijntesten moet [onafhankelijk](#) zijn. Dit leidt tot betere onderzoeksresultaten, ook als het gaat om de toegevoegde therapeutische waarde van medicijnen (zie hierover de [position paper](#) van Wemos voor suggesties) [8]. De verhuizing van EMA naar Nederland volgend jaar april is voor Nederland een uitgelezen kans om onafhankelijk onderzoek naar geneesmiddelen te stimuleren.

Transparantie en nieuw rekenmodel

Volgens recent onderzoek van Carin Uyl de Groot en Bob Löwenberg (Erasmus Universiteit) zijn de meeste kankermedicijnen te [duur](#). Zij stellen een nieuw model voor om de prijs van kankermedicijnen te bepalen [9]. Dit sluit aan bij de noodkreet van Zorginstituut Nederland. Het Zorginstituut voelt zich gechanteerd door farmaceuten omdat zij niet transparant zijn over de prijsopbouw van hun medicijnen, terwijl de politieke en maatschappelijke druk om de medicijnen te vergoeden erg hoog is [10]. Het Zorginstituut wil dat de minister dure medicijnen niet meer vergoedt als producenten weigeren uit te leggen waarom ze een bepaalde prijs voor hun geneesmiddelen vragen. Een ander voorstel is dat de overheid onredelijke prijsstelling afstraft met dwanglicenties.



Wij zijn geïnteresseerd in de positie van de minister ten opzichte van het advies van het Zorginstituut en het vervolg daarop. Ook willen wij graag weten of de minister een toepassing ziet in het rekenmodel dat opgesteld is door de Erasmus Universiteit. Gaat de minister deze kansen aangrijpen om de medicijnprijzen in te dammen?

Als u naar aanleiding van bovenstaande punten vragen hebt, neem dan contact met op met Ella Weggen (ella.weggen@wemos.nl) of Tom Buis (tom.buis@wemos.nl). We gaan graag met u in gesprek.

Hoogachtend,

Ella Weggen, Wemos
Edwin Duijzer, Universities Allied for Essential Medicines (UAEM)
Irene Schipper, Stichting Onderzoek Multinationale Ondernemingen (SOMO)
Sophie Bloemen, Commons Network
Michaël Kensenhuis, Aidsfonds
Arianne de Jong, Dokters van de Wereld
Jaume Vidal, Health Action International (HAI)
Dick Bijl, International Society of Drug Bulletins (ISDB)



STICHTING WEMOS

Ellermanstraat 15-0
1114 AK Amsterdam-Duivendrecht

T +31 20 435 20 50
E info@wemos.nl
I www.wemos.nl

Triodos NL95 TRIO 0254 3737 47
ING NL25 INGB 0004 2657 27
KvK Amsterdam 41.20.16.44



- [1] Nieuwe geneesmiddelenvisie 2016 <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2016/01/29/nieuwe-geneesmiddelenvisie>
- [2] Ontwikkeling nieuwe geneesmiddelen. Beter, sneller, goedkoper <https://www.raadrvs.nl/publicaties/item/ontwikkeling-nieuwe-geneesmiddelen>
- [3] "let's stop paying twice", HAI
https://d3n8a8pro7vhmx.cloudfront.net/accesstomedicines/pages/19/attachments/original/1488745631/INFOGRAPHS_1_EN-01-02-compressor.png?1488745631
- [4] "Torenhoge kosten van medicijnen betalen wij met z'n allen. Publiek geld dient niet als middel om woekerwinsten te faciliteren, maar om medicijnen te ontwikkelen die toegankelijk zijn voor iedereen". <https://jooop.bnnvara.nl/opinies/torenhoge-kosten-van-medicijnen-betalen-wij-met-zn-allen>
- [5] Minister trekt de portemonnee: sneller nieuwe zorg voor patiënten <https://www.ad.nl/politiek/minister-trekt-de-portemonnee-sneller-nieuwe-zorg-voor-patienten~a494ca42/>
- [6] Bruno Bruins: 'Fonds van ruim 100 miljoen voor veelbelovende zorg' <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2018/05/22/bruno-bruins-%E2%80%98fonds-van-ruim-100-miljoen-voor-veelbelovende-zorg%E2%80%99>
- [7] Mededingingsrecht ook van toepassing op medicijnen onder patent <https://www.acm.nl/nl/publicaties/mededingingsrecht-ook-van-toepassing-op-medicijnen-onder-patent>
- [8] INDEPENDENT CLINICAL RESEARCH: A ROAD TOWARDS AFFORDABLE & VALUABLE MEDICINES <https://www.wemos.nl/wp-content/uploads/2017/12/Wemos-INDEPENDENT-CLINICAL-RESEARCH-incl-all-refs.pdf>
- [9] Sustainability and affordability of cancer drugs: a novel pricing model [https://www.nature.com/articles/s41571-018-0027-x.epdf?author_access_token=IJaOaLL5I7YkNgsPXTX4L9RgN0jAijWel9jnR3Zotv0Ov2CDR2lh3-sk_s58VwM1u6992AMOBqAPWtCZrHTBa1np5BG0KozxBGjA-0a7Jm3bxTVA\\$axYlLyGjhXYwzN_syEQ2boVphPjKegxokWrcw%3D%3D](https://www.nature.com/articles/s41571-018-0027-x.epdf?author_access_token=IJaOaLL5I7YkNgsPXTX4L9RgN0jAijWel9jnR3Zotv0Ov2CDR2lh3-sk_s58VwM1u6992AMOBqAPWtCZrHTBa1np5BG0KozxBGjA-0a7Jm3bxTVA$axYlLyGjhXYwzN_syEQ2boVphPjKegxokWrcw%3D%3D)
- [10] Farmaceuten onder druk om open te zijn over prijsvorming <https://fd.nl/economie-politiek/1241987/farmaceuten-onder-druk-om-open-te-zijn-over-prijsvorming>

Field Code Changed

STICHTING WEMOS

Ellermanstraat 15-O
1114 AK Amsterdam-Duivendrecht

T +31 20 435 20 50
E info@wemos.nl
I www.wemos.nl

Triodos NL95 TRIO 0254 3737 47
ING NL25 INGB 0004 2657 27
KvK Amsterdam 41.20.16.44

