



Nederlandse  
Vereniging van  
Ziekenhuizen

## **POSITION PAPER NEDERLANDSE VERENIGING VAN ZIEKENHUIZEN (NVZ)**

### **Rondetafelgesprek Farmaceutische Industrie**

#### **Tweede Kamer, vaste commissie voor VWS, 2 oktober 2017**

De Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) stelt het op prijs dat de vaste Kamercommissie voor VWS het initiatief heeft genomen tot een rondetafelgesprek over de farmaceutische industrie. In dit position paper wordt ingegaan op het probleem van de dure geneesmiddelen en wordt een aanpak op verschillende niveaus geschetst.

#### **Het probleem van dure geneesmiddelen**

- Ziekenhuizen maken zich grote zorgen over de kostenontwikkeling van dure geneesmiddelen. Door de hoge prijzen van nieuwe medicatie –met name bij oncologie- en toename van het aantal patiënten, gaat een steeds groter deel van het budget op aan geneesmiddelen. Deze uitgavenpost groeide in de periode 2012-2015 gemiddeld 7% per jaar, ver boven de afgesproken budgetgroei voor de ziekenhuizen. Voorlopige cijfers wijzen uit dat de groei in 2016 in de buurt ligt van 10%. Volgens de meest recente cijfers van Vektis gaven ziekenhuizen in 2016 bijna €2 miljard uit aan dure geneesmiddelen.
- Ziekenhuizen merken dat de stijgende uitgaven dure geneesmiddelen een groot deel van de groei ruimte voor de MSZ opsouperen en hiermee andere noodzakelijke uitgaven verdringen, zoals ruimte voor de groeiende zorgbehoefte en investeringen in personeel, ICT en innovatie.
- Nieuwe medicijnen zijn veelbelovend, maar we zien ook dat ze –hoe effectief ook- vaak maar bij een deel van de patiënten werken.

#### **Aanpak op verschillende niveaus**

Om de ongewenst hoge prijzen van dure geneesmiddelen naar beneden te krijgen, zijn maatregelen noodzakelijk op Europees en nationaal niveau, de ziekenhuizen en de industrie.

#### **Wat kan de overheid doen?**

- Vanwege het internationale karakter van de markt, hebben de Europese overheden een belangrijke taak om tot samenwerking te komen. Op thema's als vergoeding, markttoelating en marktbescherming is samenwerking essentieel om een duurzame geneesmiddelenvoorziening met maatschappelijk aanvaardbare prijzen, tot stand te brengen. De minister heeft hier al een aantal belangrijke stappen in gezet, zoals het gezamenlijk inkopen met enkele landen en onderzoek naar het patentsysteem.
- Stimuleren van alternatieve vergoedingsmodellen voor de ontwikkeling en productie van innovatieve geneesmiddelen zoals het *fair medicine* initiatief.
- Er is daarnaast nog te weinig kennis over de effectiviteit van geneesmiddelen in de dagelijkse praktijk. Dit vraagt om meer onderzoek:
  - Fabrikanten zouden bij registratie moeten worden verplicht onderzoek te doen naar diagnostische testen: bij wie werkt het middel wel en bij wie niet? Door de juiste selectie van patiënten te maken, zijn miljoenen euro's te besparen. Om dit mogelijk te maken moeten voorspellende diagnostiek en analyses van patiëntmateriaal (zoals onderzoek naar genetische gegevens in het kader van *personalized medicine*) worden vergoed. De initiatieven die er nu zijn, lopen tegen het probleem aan dat ze niet passen in de reguliere bekostiging. Hiervoor zou een experimenteerartikel moeten komen.

- Er moet nog meer worden geïnvesteerd in onafhankelijk onderzoek naar de effecten van dure geneesmiddelen. Het opzetten en financieren van geneesmiddelen-registraties en biobanken waarin lichaamsmateriaal voor analyse kan worden opgeslagen, levert de kennis op die nodig is om behandelingen meer kosteneffectief te maken.

### **Wat kunnen ziekenhuizen en zorgprofessionals doen?**

- Gepast gebruik kan bijdragen aan lagere medicijnkosten
  - Zinnig gebruik. Steeds vaker en steeds beter vindt het gesprek tussen arts en patiënt plaats over de mogelijke behandelopties, waarbij de behoefte van de patiënt en kwaliteit van leven voorop staan. Ook jonge dokters worden tijdens hun opleiding bewust gemaakt van de kosten van geneesmiddelen en geneeskundig onderzoek.
  - De NVZ stimuleert, in samenwerking met de FMS en NVZA (Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers) dat ziekenhuizen optimaal gebruik maken van goedkopere biosimilars.
  - In de Sint Maartenskliniek is aangetoond dat reumapatiënten die dure biologische geneesmiddelen gebruiken, ook met een lagere dosering geholpen zijn of in sommige gevallen zelfs kunnen stoppen (in combinatie met een zorgvuldig communicatietraject); dat voorbeeld vindt nu breed navolging.
  - De Noordwest Ziekenhuisgroep, zorgverzekeraar VGZ en Radboudumc gaan samenwerken om meer inzicht te krijgen in de effectiviteit van medicijnen, de manier waarop deze worden ingezet en welke uitkomsten dat oplevert voor de kwaliteit van leven voor patiënten.
  - Voor de oncologie is er een landelijk initiatief (CPCT/ Hartwig Medical Foundation) waaraan meer dan de helft van de ziekenhuizen deelneemt. Dit initiatief heeft tot doel om voorafgaand aan een behandeling met dure geneesmiddelen zoveel mogelijk informatie te verzamelen om tot een betere inschatting te komen bij wie een middel wel of niet werkt. Met deze systematische analyse kan overbehandeling worden verminderd.
- Ziekenhuizen kunnen door een sterke interne inkooporganisatie en door samenwerking inkoopmacht organiseren. Voorbeelden hiervan zijn regionale inkoopgroepen en samenwerkingsverbanden zoals Santeon. Ook gaan ziekenhuizen samen met verzekeraars geneesmiddelen inkopen. In 2018 start een pilot met de inkoop van medicijnen voor een vorm van chronische leukemie.

### **Wat kan de industrie doen?**

- In Nederland proberen de leden van de VIG (Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen) met *pay for performance* een oplossing te bieden. Ervaringen met dit instrument leveren tot dusver op macroniveau per saldo echter weinig op en de administratieve kosten ervan zijn hoog. Bovendien kan de fabrikant de terugbetalingen incalculeren in de prijs van nieuwe middelen.
- De beschikbaarheid van geneesmiddelen is een groot maatschappelijk belang. Dat vraagt op Europees niveau een discussie, geëntameerd door de industrie, over de *license to operate* voor de farmaceutische industrie. Deze *license to operate* staat in toenemende mate onder druk en zou in ieder geval de volgende elementen moeten omvatten:
  - *Decent pricing*: een maatschappelijk aanvaardbare prijs en winst;
  - Transparantie over kosten van onderzoek en ontwikkeling;
  - Bijdragen aan onderzoek naar effectiviteit en biomarkers.