

## PUBLIC RETURN ON PUBLIC INVESTMENT

### WERELDWIJD TOEGANG TOT EERLIJK GEPRIJSDE MEDICIJNEN

*In lage- en middeninkomenslanden zijn veel medicijnen onbetaalbaar. Maar ook in Nederland zien we steeds meer problemen met dure geneesmiddelen. Het fundamenteel onderzoek dat ten grondslag ligt aan deze nieuwe, dure geneesmiddelen wordt vaak gefinancierd uit publieke middelen. Met Maatschappelijk Verantwoord Licentiëren (MVL) hebben we een tot op heden ongebruikt middel in handen om de prijs van geneesmiddelen te drukken.*

Wemos wil het systeem achter de hoge medicijnprijzen aanpakken. Momenteel betalen patiënten meermaals voor hun medicijnen: zowel via de belasting als de zorgverzekeringspremie. Tegelijkertijd belemmeren deze hoge prijzen de toegang tot nieuwe medicijnen. Wij zijn van mening dat het stellen van voorwaarden aan publieke investering noodzakelijk is binnen een pakket van maatregelen om dure geneesmiddelen aan te pakken. Transparantie en toegankelijkheid moeten centraal staan bij MVL. Publiek gefinancierde onderzoeksinstituten moeten een waarborging creëren om ervoor te zorgen dat publieke investering ook leidt tot betere gezondheidszorg en er sprake is van *public return on public investment*. Voor meer informatie voor ons werk op medicijnen, zie [hier](#).

Met progressief beleid op het gebied van MVL behoudt Nederland de voortrekkersrol binnen de Europese en wereldwijde discussie over geneesmiddelenbeleid. Een krachtige hervorming en implementatie van MVL in Nederland zou veel aandacht genereren in het buitenland en het probleem van medicijnprijzen óók daar op de agenda zetten.

Universiteiten en andere publiek gefinancierde onderzoeksinstituten leveren een belangrijke bijdrage aan de fundamentele kennis voor geneesmiddelenontwikkeling. Universiteiten kunnen hun ontdekkingen licentiëren of doorverkopen aan farmaceutische bedrijven. Een [policy brief](#) uitgebracht tijdens het Oostenrijks voorzitterschap van de EU benadrukte nogmaals het belang van publieke investeringen. 72% van de nieuwe moleculaire ontdekkingen die ten grondslag liggen aan weesgeneesmiddelen worden ontdekt in universiteiten, startups (in Nederland vaak gesubsidieerd), publiek-private samenwerkingen en andere publieke onderzoeksinstituten. Door in een vroeg stadium van medicijnontwikkeling voorwaarden te stellen aan transparantie, toegankelijkheid en een redelijke prijs, profiteert de maatschappij ook van de investeringen die zij financiert.

Ook Minister Bruins erkent de belangrijke rol van publieke investeringen in medicijnontwikkeling. In een [brief](#) over de inzet van collectieve middelen bij ontwikkeling van medicijnen stelt de minister dat hij dit door het veld wil uitzoeken. De Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) en ZonMW onderzoeken momenteel de wijze waarop universiteiten of publieke instellingen ontdekkingen beter kunnen patenteren.

Uit eerder [onderzoek](#) van de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) [onderzoek](#) naar (verantwoord) licentiëren kwam vooral naar voren hoe universiteiten beter kunnen licentiëren om er zelf financieel gewin uit te halen. Hoewel dit een doelstelling kan

zijn voor een universiteit, is dit niet wat wij verstaan onder *'public return on public investment'*. In gesprekken en discussies stellen farmaceutische bedrijven dat ze al bezig zijn met MVL: door royalties aan publieke onderzoeksinstituten te betalen. Wij willen nogmaals benadrukken dat dit niet de vorm van MVL die wij voor ogen hebben. Bij licentieonderhandelingen zouden juist centraal moeten staan: transparante ontwikkelkosten en onderzoekdata, en toegankelijkheid van het eindproduct.

Wij zien graag dat in de toekomst, met behulp van MVL, nieuwe medicijnen toegankelijk blijven voor iedereen in de maatschappij, ook buiten Nederland. Wij hopen dan ook dat deze brede visie op MVL onderdeel zal zijn van het nieuwe onderzoek van NFU. Ook [Stichting Onderzoek Multinationale Ondernemingen \(SOMO\)](#) is bezig met een onderzoek naar publieke investeringen in medicijnontwikkeling en welke voorwaarden hier aan gesteld kunnen worden. Dit onderzoek wordt in het voorjaar van 2019 verwacht. Een [onderzoeksrapport](#) van verschillende NGOs noemt concrete voorbeelden van voorwaarden voor het verstrekken van licenties. Hieronder vallen onder andere:

- Garantie van herinvestering met de gemaakte winst in een ontwikkeltraject voor nieuwe medicatie
- Garantie voor openlijke toegankelijkheid van de data gegenereerd tijdens het vervolgonderzoek en beoordeling van de effectiviteit van het geneesmiddel
- Transparantie over de gemaakte onderzoeks- en ontwikkelkosten
- Garanties voor toegankelijkheid en betaalbaarheid van medicatie

In de toegestuurde conceptversie van MVL staan essentiële principes waaraan voldaan zou moeten worden. In algemene zin is het belangrijk om te inventariseren of Knowledge Transfer Offices (KTOs) voldoende capaciteiten hebben om grondige hervormingen door te voeren. Zo niet, dan is het belangrijk dat zij hierin ondersteuning krijgen. KTOs spelen nu al een cruciale rol in de kennisoverdracht van universiteiten en zullen met een uitgebreid eisenpakket met betrekking tot MVL zwaarder worden belast dan nu het geval is.

Van de 14 principes in de conceptversie zijn voor Wemos de strekkingen van punten 10 en 12 essentieel. Bij beide punten staat het garanderen van toegang tot het eindproduct centraal. De uitwerking van beide punten mag explicieter en duidelijker. Zo staat onder punt 12 *"dat de partner een commercieel redelijke inspanning levert om te zorgen dat de prijs van het product of de dienst geen beletsel is voor beschikbaarheid in een bepaalde markt."* Termen als *"commercieel redelijke inspanning"* zijn niet expliciet genoeg: het is cruciaal om juist de indicatoren op basis waarvan wordt beoordeeld te noemen.

Expliciet zijn over eisen die toegankelijkheid, betaalbaarheid en transparantie verbeteren moeten centraal staan binnen de discussie over MVL. Dit zorgt voor een krachtige tool die de prijs van dure medicijnen op een effectieve manier kan drukken.