

• Zwolse internist op de bres voor het gebruik kopieën biologische geneesmiddelen

Besparing 200 miljoen op dure medicijnen mogelijk

Zwols lid van het College ter beoordeling van geneesmiddelen (CBG) Anton Franken breekt lans voor het gebruik van gelijkwaardige, maar goedkopere medicijnen.

door Peter Leunissen

ZWOLLE. Door het voorschrijven van zogeheten biosimilars in plaats van originele biologische medicijnen kan tot 40 procent op medijncosten worden bespaard. Concreet gaat het dan om een potentiële besparing van 200 miljoen euro op jaarbasis in 2018.

Dat zegt de Zwolse internist en lid van het College ter beoordeling van geneesmiddelen (CBG) Anton Franken. Vorige week sprak hij in Amsterdam op een symposium over dit type medicijnen. Biosimilars zijn kopieën van biologische geneesmiddelen, maar goedkoper dan het origineel.

Franken: „Op medicijnen rust een patent met een looptijd van circa 10 jaar. Dat kan langer duren als de fabrikant tussentijds relevante veranderingen aanbrengt. Maar na die globaal tien jaar mag het medicijn worden gemaakt. Bij zogeheten chemische geneesmiddelen, zoals paracetamol, cholesterolverlagers is dat vrij eenvoudig en wordt dat ook gedaan. Deze medicijnen kunnen exact worden gekopieerd. Ze zijn voor 100 procent gelijk aan het origineel. Omdat er voor registratie minder onderzoek nodig is (geen proefdier- of patiëntenonderzoek) zijn deze generieke geneesmiddelen goedkoper dan bij een nieuw medicijn. Als arts schrijf ik dan ook niet meer een bepaald merk medicijn

ductie kan worden bereikt. „Je zou zeggen: als ze zo lastig na te maken zijn, hoe kunnen ze dan toch substantieel goedkoper zijn. Dat zit als volgt. Een fabrikant die een nieuw biologische medicijn op de markt wil brengen, heeft natuurlijk ontwikkelingskosten. Maar de grootste kosten zitten in het feit dat het medicijn vervolgens bij een grote groep mensen wordt getest om de werkzaamheid en eventuele bijwerkingen aan te tonen. Bij kopiëren van een biologisch medicijn, kost het samenstellen natuurlijk tijd. Ook moet bewezen worden dat het gelijkwaardig is aan het origineel. Maar de testfase is eenvoudiger. Het medicijn bestaat immers al en hoeft niet uit den treure te worden getest bij patiënten. Dat zorgt ervoor dat deze biosimilars goedkoper geproduceerd kunnen worden.”

Patenten

De grootste winst is volgens Franken te boeken bij de zogeheten TNF-a-blokkerende geneesmiddelen. Het zijn ontstekingsremmende medicijnen die gebruikt worden bij reuma en darmziekten als ziekte van Crohn en Colitis Ulcerosa. Naar kosten gerekend vormen ze de top 3 van biologische geneesmiddelen in ons land op dit moment. Jaarlijks wordt voor een bedrag van 500 miljoen van deze ontstekingsremmers voorgeschreven. Franken: „Voor één van de drie, infliximab, bestaat een biosimilar. Van andere twee - etanercept en adalimumab - verwachten we die respectievelijk in 2016 en 2018. Dan verlopen de patenten. Zouden we die vervolgens maximaal voorschrijven, dan zijn we 200 miljoen euro goedkoper uit. Dat geld zouden we kunnen gebruiken voor de bekostiging van bijvoorbeeld de veelal dure medicijnen die bij kanker worden gebruikt.”

In Noorwegen worden nog beter resultaten geboekt. Daar wordt inmiddels de biosimilar Remsima gegeven in plaats de drie biologische originelen als infliximab aan tussen de 70 en honderd procent van de patiënten. Een ampul Remsima kost in Noorwegen ook door de grote afname 141 euro, een ampul TNF-a-blokker kost in Nederland circa 640 euro.

Toelatingsprocedure

Het lijkt eenvoudig, maar de praktijk is dat veel artsen aarzelen om biosimilars voor te schrijven. Immers de originelen werken vaak goed. Waarom zou je het risico nemen iets anders te nemen. „Ik vind dat jammer”, zegt Franken. „Het College van Beoordeling van Geneesmiddelen adviseert positief over biosimilars. De toelatingsprocedure is streng en Europa breed wettelijk vastgelegd. Ze zijn voor meer dan 99,9 procent gelijk aan het origineel. Waarbij meteen gezegd moet worden dat die originelen uit verschillende productiegangen ook nooit exact gelijk zijn. Het blijft biologische materiaal. Bovendien switchen we niet zomaar van origineel naar kopie. Voorwaarden is dat er klinische monitoring plaats vindt en de patiënt goed wordt voorgelicht.” Goede voorlich-



• Anton Franken. foto Frans Paalman

85

Procent van de patiënten in de St Maartenskliniek in Nijmegen - de reumakliniek van Nederland - krijgt een biosimilar. Vooralsnog naar tevredenheid.

voor, maar de werkzame stof erin. De apotheek kijkt vervolgens welk middel het goedkoopst is. Door generieke geneesmiddelen voor te schrijven in plaats van originelen hebben we in een Nederland circa 1 miljard euro bespaard. Want neem alleen al een veel voorgeschreven maag beschermings-tablet, omeprazol. Die kostte voorheen circa 70 cent per stuk. Nadat het patent verviel en ze gekopieerd konden worden, daalde de prijs naar 4 cent.”

Biologische medicijnen worden gemaakt van uit levend weefsel (celkweek, bacteriën). De structuur is complex en ze zijn lastig na te maken. Toch denkt Franken dat ook bij dit type medicijnen een forse kostenre-

•••
Omeprazol kostte voorheen 70 cent per stuk. Nadat het patent verviel en ze gekopieerd konden worden, slechts 4 cent

•••

Origineel en kopie doen hetzelfde. Dat is op zich geen reden om over te stappen. De prijs is dat wel. Artsen zouden zich dat meer moeten realiseren.

Anton Franken internist

ting moet er ook voor de collega-artsen komen. Franken wil collega's en patiënten zover krijgen dat ze vaker op de kopieën overstappen.

„In de St Maartenskliniek in Nijmegen - de reumakliniek van Nederland - krijgt 85 procent van de patiënten een

biosimilar, vooralsnog naar tevredenheid. Origineel en kopie doen hetzelfde. Dat is op zich geen reden om over te stappen. De prijs wel. Dat zouden artsen zich meer moeten realiseren. Zeker als we de besparing kunnen inzetten voor de bekostiging van andere dure medicijnen.”