

Capituleren voor farmamarketing en berusten in dure, slechte medicatie voor psychiatrische patiënten?

Het Geneesmiddelenbulletin beoordeelt in haar aflevering van 30 juli 2015 het zoveelste nieuwe antipsychoticum. Goed onderbouwd wordt geconcludeerd dat er geen plaats is voor Lurasidon (merknaam Latuda).

<http://gebu.artsennet.nl/Archief/Tijdschriftartikel/Lurasidon.htm> Toch zal Lurasidon dank zij kostbare marketing gesteund door psychiaters met conflicterende belangen en gebrekkige gewetensfunctie zijn weg vinden naar de weerloze patiënt.

Prof. Iris Sommer, hoogleraar psychiatrie aan het Universitair Medisch Centrum Utrecht, beschrijft in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde in haar weekboek van 25 juli 2015 de toepassing van nieuwe antipsychotica die met veel marketinggeweld zijn geïntroduceerd. Haar weekboek gaat hierbij als bijlage vergezeld. Zij noemt daarin het eerder genoemde Lurasidon met een effectgrootte van 0,33 en een ander middel Quetiapine (merknaam Seroquel) met een effectgrootte van 0,44 dat aan niet minder dan 1 op de 3 patiënten wordt voorgeschreven. Zij plaatst daar het van ouds bekende Clozapine tegenover met een effectgrootte van 0,88.

Dat zijn in kort bestek de feiten die niet zijn uit te leggen aan niet-medici. Waarom geef je dure gepatenteerde geneesmiddelen aan kwetsbare, in het geheel niet weerbare mensen die de weg kwijt zijn? Medici begrijpen dat wel. Prof. Sommer begrijpt het ook. Eerste kolom van haar weekboek, regel 27: "Een stuk minder leuk vond ik het om die middag te merken hoe artsen en verpleegkundig specialisten hun ideeën over medicatie door marketing laten bepalen". Tweede kolom, regel 9: "Knap in de markt gezet, dat wel".

Uit een dergelijke formulering spreekt woede en onmacht over de marketing die met onbegrensde budgetten de farmacotherapie naar haar hand zet en patiënten een goede behandeling onthoudt. De juristen en economen die heden ten dage de gezondheidszorg regelen, hebben belangstelling voor lagere prijzen van geneesmiddelen. Van een verantwoorde keuze van medicijnen distantiëren zij zich, want zij begeven zich niet in het mijnenveld van controversiële meningen onder artsen. Dat mijnenveld wordt daar echter strategisch en weloverwogen neergelegd door farmamarketing, maar dat ontgaat politiek en overheid.

Objectieve beoordeling van geneesmiddelen kan onder invloed van lobbyïsten niet rekenen op veel steun van de overheid. Drie opeenvolgende ministers van VWS hebben getracht om het Geneesmiddelenbulletin op te heffen. Dat maakt wel duidelijk hoe moeizaam de strijd is om op te blijven komen voor een rationeel voorschrijven van geneesmiddelen. In hoge mate ontmoedigend voor artsen is dat VWS vrij recent heeft bepaald dat de geneesmiddelenverkoopvereniging Nefarma gehoord moet worden bij het opstellen van medische richtlijnen. Belanghebbende verkopers van geneesmiddelen hebben daarmee formeel inhoudelijk bemoeienis gekregen met richtlijnen. Kan het erger en meer demotiverend?

Met vriendelijke groet,

Hans van der Linde, huisarts