

Focus van farmaceuten gaat van pil naar populatie

Overnamegolf onder fabrikanten laat zien dat formele zorg terrein verliest aan het langer in leven houden van mensen

Gerard Adelaar en Sytse Buruma

In de farmaceutische industrie woedt een ware overnamekoorts. Gedurende de eerste zeven maanden van 2014 rondde fabrikanten voor \$ 140 mrd aan overnames af. De grens van \$ 100 mrd werd voor het laatst gepasseerd in 2006. Met \$ 54,7 mrd was de overname van Shire door AbbVie de op vijf na grootste overname ooit in de industrie. De voorlopig afgeketste overname van AstraZeneca door Pfizer zou met \$ 117 mrd zelfs de grootste zijn geweest. Het einde lijkt nog niet in zicht. Zo doet Valeant verwoede pogingen Allergan over te nemen voor ruim \$ 50 mrd.

Het realiseren van belastingvoordelen is een centraal thema in de overnamegolf. Amerika kent een hogere belastingdruk dan Europa. Voor Amerikaanse bedrijven is het interessant een Europese collega over te nemen en het hoofdkantoor op papier in Europa te vestigen. De belastingdruk van AbbVie daalt door de overname van Shire bijvoorbeeld van 22% naar 13%. Dergelijke overnames zijn een snelle manier om uitgaven te verminderen, en minder ingrijpend dan bijvoorbeeld het schrappen van banen.

Sommige bedrijven geloven daarnaast in grootschalige groei door overnames. Valeant is hier een voorbeeld van: sinds 2008 gaf het \$ 35 mrd uit aan overnames, waardoor de omzet verzevoudigde. Ook zijn er bedrijven die een andere keuze maken: zij specialiseren zich en slanken af. Kernafdelingen worden versterkt, overige afgestoten. Zo verkocht GSK de oncologieportfolio aan Novartis, de vaccinafdeling van de Zwitserse farmaceut bewandelde de omgekeerde weg.

Farmaceuten lijken zoekende te zijn. Het zijn dan ook lastige tijden. Wereldwijd wordt de prijsdruk opgevoerd, waarbij Europa vooroploopt. Ook in Nederland zien we dit. Er is echter meer aan de hand dan een verlangen zorgkosten te verlagen. Samenlevingen slaan inhoudelijk een nieuwe weg in. Inzet is mensen zo laag mogelijk in de zorgpiramide te houden. Formele zorg wordt minder belangrijk; preventie,



Niet alleen maar pillen; hogere kwaliteit van leven leidt tot lagere zorgkosten.

FOTO: BLOOMBERG

Fabrikanten moeten verschuiven en verbreden van medicijnleverancier naar zorgverlener

zelf- en mantelzorg des te meer. Populatiegerichte zorg is het sleutelwoord. Zorgverleners worden bekostigd voor het gezond houden van een gedefinieerde populatie, met een focus op het verkleinen van gezondheids- en kostenrisico's. Komen mensen toch in de formele zorg terecht, dan wordt belangrijker welke toegevoegde waarde een behandeling per euro oplevert ten opzichte van andere behandelingen. Kwaliteit van zorg is leidend; hogere kwaliteit leidt tot lagere kosten.

Deze ontwikkelingen vragen om een nieuw paradigma, waarbij de toegevoegde waarde aan betere zorg centraal staat. Dit in plaats van 'zero-sum'-com-

petitie, waarvan verzekeren en patiënten allesbehalve de vruchten plukken. Fabrikanten moeten verschuiven en verbreden van medicijnleverancier naar zorgverlener. Populatiegerichtheid betekent dat zij zich meer gaan richten op preventie en diagnose, en na behandeling op monitoring en opvolging. Daarmee schurken de huidige fabrikanten veel dichter aan tegen zorgverleners; ze gaan zelf zorg verlenen. Zij hebben hier enorm veel te bieden. Farmaceuten hebben veel kennis over ziekten en het gebruik van geneesmiddelen, en onschatbare ervaring met het verzamelen van onderzoeksgegevens. In samenwerking met zorgverleners kunnen zij

bouwen aan continue verbetering van behandelingen.

Zo ontwikkelde een fabrikant in Engeland een programma voor mensen met ernstige schizofrenie. Deze patiënten krijgen regelmatig te maken met zware psychoses die ziekenhuisopname vereisen. Medicatie kan dit voorkomen, maar de therapietrouw ligt bij deze patiënten laag. In het programma werden patiënten begeleid door speciaal opgeleide hulpverleners. Deze informeerden patiënten en hun familieleden over het juiste gebruik van antipsychotica en een optimale leefstijl om de kans op psychoses te beperken. Ze waren ook altijd telefonisch bereikbaar voor informatie, adviezen en begeleiding. In de regio halveerde het aantal ziekenhuisopnames wegens psychoses.

Een ander voorbeeld: een fabrikant van een te injecteren middel tegen MS ontwikkelde een app die patiënten een herinnering stuurt als het tijd is voor een injectie. Ook biedt de app informatie over de juiste toedieningswijze en tips als per abuis een prik is overgeslagen. Indien nodig kan men contact zoeken met opgeleide hulpverleners.

Alle partijen lijken te profiteren van dergelijke initiatieven. De patiënt is gebaat bij de goede begeleiding. Betere therapietrouw leidt tot betere behandeluitkomsten. Zorginstellingen profileren zich op hun bijdrage aan betere zorg. Verzekeraars zien zorguitgaven dalen doordat minder vaak complicaties optreden. Ook farmaceuten plukken de vruchten; zij doen aan klantenbinding. Schizofreniepatiënten wisselen bijvoorbeeld geregeld van middel, maar de patiënten in het bovengenoemde programma bleven hun middel trouw.

De focus van farmaceuten gaat dus van pil naar populatie; het gaat niet om het verkopen van pillen, maar om het leveren van een bijdrage aan het gezond houden van of zorgen voor een zorgvuldig omschreven populatie. De farmaceut die hier toegevoegde waarde biedt, heeft met recht een gouden toekomst.

Gerard Adelaar en Sytse Buruma zijn adviseur bij Axon, kennisleverancier voor farmaceutische industrie en gezondheidszorg.