

**PATENTEN**

# Het octrooi: zegen of pest?

Monopolie van tien jaar maakt pillen duur. Zonder octrooi komen er echter minder nieuwe middelen

Simon Rozendaal

**D**e kritiek op het octrooi voor nieuwe medicijnen neemt toe. Medische organisaties als Artsen zonder Grenzen en Oxfam Novib, maar ook de Wereldgezondheidsorganisatie plaatsen er in toenemende mate kanttekeningen bij.

Allereerst is er het verwijt dat door een octrooi medicijnen gedurende een jaar of tien buitengewoon duur zijn. Daarnaast zou het systeem voor ontwikkelingslanden een ramp zijn. Westerse bedrijven zouden producenten in ontwikkelingslanden die de middelen wel goedkoop maken, de voet dwars zetten.

Michelle Childs van Artsen zonder Grenzen: 'We worden er dagelijks mee geconfronteerd. Voor de meest voorkomende besmettelijke ziekten in ontwikkelingslanden ontbreken goede medicijnen of ze zijn voor arme landen onbetaalbaar. Het is vreselijk om te zien dat niet de volksgezondheid, maar de commercie bepaalt of mensen toegang hebben tot geneesmiddelen. Daardoor vallen er onnodig heel veel slachtoffers.'

Het is kritiek die vaker valt te beluisteren en het is de vraag of die terecht is. Op een bijeenkomst van Nefarma (de vereniging van innovatieve farmaceutische bedrijven in Nederland) werd onlangs gediscussieerd over de voor- en nadelen van octrooien en over eventuele alternatieven.

Die zijn er natuurlijk wel, zoals Coca-

Cola aantoonde. Dat bedrijf heeft geen octrooi op de samenstelling van zijn drankje, maar houdt simpelweg het recept geheim. En dat werkt redelijk, zo blijkt al sinds 1886.

Maar dat is geen optie voor de farmaceutische industrie: een frisdrank bestaat uit duizenden bestanddelen en is in chemisch opzicht veel ingewikkelder dan een pil. Die bestaat doorgaans maar uit één molecuul (plus wat hulpstoffen). De samenstelling van een medicijn is makkelijk te achterhalen en dus kan een pil, in tegenstelling tot Coca-Cola, snel worden nagemaakt.

**Philips**

Het octrooi (ook wel, met een van oorsprong Engelse term, patent genoemd) is anderhalve eeuw geleden bedacht om uitvinders te beschermen en dus om uitvindingen en vernieuwingen te stimuleren. De gedachte daarachter was dat een uitvinder veel energie, tijd en geld steekt in onderzoek en ontwikkeling en dat het rechtvaardig is wanneer hij dat middels een hogere prijs kan terugverdienen.

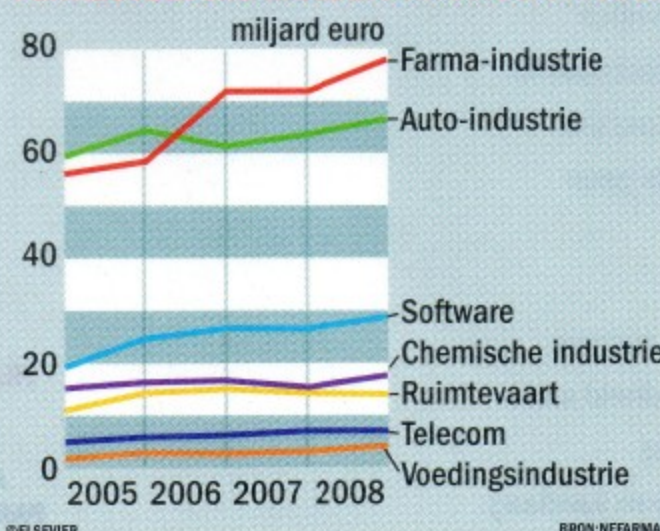
Zonder octrooi zou elk bedrijf een uitvinding kunnen pikken en daar geld mee verdienen. Tussen twee haakjes, dit was de manier waarop de Nederlandse bedrijven Philips en Unilever (die nu zelf heel veel octrooien op hun naam hebben staan) zijn begonnen. Nederland had tot 1910 geen octrooiwet en dus kon het toen net opgerichte Philips alle uitvindingen die Edison had gedaan (de gloeilamp, de stekker, et cetera) jatten. Hetzelfde geldt voor Unilever en de Franse octrooien op margarine.

Wie een uitvinding doet en die in de openbaarheid brengt, kan daar een octrooi op aanvragen. Als dat wordt toegekend, heeft de uitvinder gedurende een bepaalde periode (in veel westerse landen maximaal twintig jaar) een exclusief recht, een semi-monopolie als het ware, op die uitvinding. De uitvinder kan elke prijs voor zijn uitvinding vragen en kan besluiten dat iemand anders een licentie krijgt om de uitvinding tegen een vergoeding op de markt te brengen.

In kennisintensieve sectoren zoals de far-

**76 miljard in onderzoek**

Farmaceutische industrie investeert meest





Verpleegkundige met baby in Sierra Leone. Farmaceutische multinationals verstrekken in arme landen medicijnen tegen kostprijs

maceutische industrie speelt het octrooi een speciale rol. De ontwikkeling van een nieuw medicijn kost honderden miljoenen euro's en vergt ongeveer tien jaar. Dat het zo lang duurt, komt ook door de eisen die overheden stellen: medicijnen moeten uitgebreid worden getest op zowel dieren als proefpersonen en het moet vaststaan dat een middel effectief is en zo min mogelijk bijwerkingen heeft.

Bij de ontdekking van een medicijn wordt doorgaans meteen in diverse landen octrooi aangevraagd en tegen de tijd dat het middel op de markt komt, is er nog maar een jaar of tien over van de bescherming. In die tijd moet de investering worden terugverdiend. Daarbij moet in ogenschouw worden genomen dat voor elk medicijn dat de apotheek haalt, er onderweg diverse zijn gesneuveld. Ook daarvan moeten de kosten worden opgebracht. Wie het gaat uitrekenen, komt op bedragen in de buurt van 1 miljard euro.

De consequentie hiervan is dat veel inno-

vatieve medicijnen gedurende een jaar of tien erg duur zijn. Er zijn medicijnen die per patiënt jaarlijks evenveel kosten als een luxe sportauto. Pas als de medicijnen van octrooi af zijn (in jargon: wanneer het generieke middelen zijn) worden ze betaalbaar.

Omdat innovatieve medicijnen doorgaans verbeteringen voor de gezondheid zijn, belasten ze de schatkist. Zowel overheden als zorgverzekeraars zuchten als een medicijn per patiënt per jaar enkele tienduizenden euro's kost.

Toch zijn er wel degelijk alternatieven voor het huidige octrooi denkbaar, zegt Maurice Schellekens van de Tilburgse rechtenfaculteit. Hij merkt op dat het octrooi in wezen een verbodsrecht is: de uitvinder kan iedereen die de uitvinding zonder zijn toestemming wil gebruiken met steun van de overheid straffen.

In plaats daarvan is ook een recht op vergoeding mogelijk, zegt Schellekens. Dan

heeft de uitvinder niet meer het alleenrecht. Iedereen mag de uitvinding produceren, tegen een redelijke vergoeding aan de uitvinder. Met natuurlijk als groot obstakel de vraag wat een redelijke vergoeding is.

Michelle Childs van Artsen zonder Grenzen ziet meer in een model waarbij de uitvinder van een geneesmiddel wordt beloond voor zijn wetenschappelijk onderzoek, waarna de productie volledig in handen komt van zogeheten generieke producenten in landen als India, Zuid-Afrika en Brazilië.

### Armoede

De essentie van de kritiek op het octrooi is dat er wel medicijnen zijn voor de ziekten van rijke landen, maar veel te weinig voor de ziekten van arme landen. En als die middelen er al zijn, kunnen de meeste landen ze niet betalen.

Juist die kritiek is ietwat gedateerd. De afgelopen tien, vijftien jaar is op dit vlak heel veel veranderd, mede onder druk van organisaties als Artsen zonder Grenzen. Steeds vaker stellen farmaceutische multinationals middelen in ontwikkelingslanden tegen kostprijs beschikbaar.

Ook proberen ze steeds vaker hun imago te verbeteren (maatschappelijk verantwoord ondernemen!) door middelen alleen voor ontwikkelingslanden te produceren. Zo maakt MSD in Haarlem een medicijn tegen rivierblindheid. Die ziekte komt alleen voor in arme landen en dus wordt er geen cent aan verdiend.

Dankzij filantropen als Bill Gates en Warren Buffett zijn er bovendien allerlei internationale fondsen die de kloof tussen dure medicijnen en het arme deel van de wereld kunnen overbruggen.

Verder is het ook voor ontwikkelingslanden van groot belang dat er nieuwe medicijnen worden ontwikkeld. Zoals Jan Raaijmakers, hoogleraar pharmaceutical technology assessment in Utrecht en verbonden aan het farmaceutische bedrijf GSK, zegt: 'Zonder octrooien waren al die aidsmedicijnen er eenvoudigweg niet geweest.' Er mogen dan onnodig slachtoffers vallen door de commercie, zoals Artsen zonder Grenzen stelt, een veelvoud aan levens wordt door diezelfde commercie gered.

Het ingewikkelde is ten slotte dat wanneer het om ontwikkelingslanden gaat, armoede altijd een rol speelt. Krijgen arme mensen in Afrika niet de juiste medicijnen door de octrooien of zijn er andere oorzaken?

De Wereldgezondheidsorganisatie heeft een lijst van meest essentiële medicijnen. Van alle medicijnen op die lijst is 98 procent al lang uit octrooi. Toch heeft tweederde van de bevolking van zwart Afrika en zelfs het relatief rijke India geen toegang tot deze medicijnen. Met andere woorden, het probleem is niet het octrooi, maar armoede. ■