

Drug Rediscovery financieringsmodellen, criteria, voor- en nadelen

Marc Koopmanschap
(veel dank aan Lotte Huinink, BOGIN)

Erasmus Universiteit Rotterdam & RIVM
koopmanschap@bmg.eur.nl



Incentives voor financiering

- Push = directe financiële voordelen:
 - subsidies
 - belastingvoordelen
- Pull = vergroten marktattractiviteit:
 - afname/prijs garantie
 - beloning voor geslaagde innovatie
 - prioriteit/eenvoudiger registratie
- Mix van push & pull ook mogelijk

Beoordelen alternatieve modellen

Suggesties voor beoordelingscriteria:

- Houd het zo simpel mogelijk
- Vermijd hoge transactiekosten (voor controle e.d.)
- Risico's aanvaardbaar?
- Terugverdientermijn redelijk?
- Spreiding van risico's, investeringen en winsten (zowel gezondheid en financieel) over partners
(dus niet a la US gov. vs Apple/biotech, see Mazzucato)
- Juridische haalbaarheid? (concurrentieregels)

Alternatieve modellen

1. “prijzenpot”
(Health Impact Fund, HIF)
2. Dubbele prijs
3. Bindende marktafspraken
(Advance Market Commitment, AMC)
4. Samenwerking
(Public Private Partnership, PPP)
5. Subsidie
6. Verplicht on-label

1. “ Prijzenpot” (prize fund= pull)

Voorbeeld - Health Impact Fund (WHO):

- Fonds (overheid) waaruit innovaties beloond worden
- Beloning ahv toegevoegde gezondheid (bijv QALYs)
- + patent voor gemeenschap, snel lage prijs
- + zeer gewenst medicijn (want in fonds)
- - omvang fonds -> te klein: geen animo; te groot: verspilling overheidsgeld;
- - effectiviteit en doelmatigheid in praktijk onzeker:

splits prijs (75% T=0, 25% T=4)

2. “Dubbele prijs”

- Administratief:
 - standaardvergoeding fysieke product én
 - vaste toeslag innovator indien product voor nieuwe indicatie wordt gebruikt
- Vaststellen toeslag: vooraf en door wie?
- Geen “dubbele voorraad” nodig, elk equivalent middel kan worden afgeleverd
- Productie losgekoppeld van innovatie
- Samenwerking voorschrijver en afleveraar noodzakelijk: indicatie op recept

3. Bindende Marktafspraken (pull)

Vb - Advance Market Commitment (Gates Foundation):

- Vooraf vastleggen klinische & technische specificaties
- Onafhankelijke commissie
- Gegarandeerde vergoeding voor vooraf vastgesteld aantal behandelingen (“secure market”)
- Toezegging industrie dat als aantal bereikt is, het product tegen kostprijs beschikbaar blijft
- eventueel superieur opvolgproduct kan ook in aanmerking komen

4. Samenwerking (push)

Voorbeeld - Public Private Partnership:

- Op zichzelf staande non-profit organisatie
- Overheid + industrie + academia + filantropisch
- Rol patiëntenorganisaties?
- Delen risico's én baten (**via aandelen/obligaties?**)

- korte-termijnovereenkomsten met verschillende partners voor verschillende stappen in R&D proces mogelijk

5. Subsidie (push)

- Directe subsidie op vooraf vastgesteld specifiek doel
- Niet gekoppeld aan wetslagen innovatie
- Belastingvoordelen: nationaal gericht

- Hoe belastingbetaler laten meeprofiteren bij succes (zowel qua gezondheid als in geld)?

- Alternatief: financiering via obligaties van overheid en particulieren (Hecht 2009: R &D bonds for PDP's), liefst belastingvriendelijk (maatschappelijke belegging)

6. Verplicht on-label gebruik

- In lijn met overheidsbeleid minder off label gebruik
- Voor nieuwe indicatie mag alleen geregistreerde product worden afgeleverd
- Ander prijsniveau voor nieuwe indicatie?
- Vergoeding moet worden vastgesteld op (toegevoegde) therapeutische waarde, niet (alleen) op hoeveelheid werkzame stof
- Hoe correct gebruik te controleren?
(ervaringen avastin/lucentis)

Beoordelen alternatieve modellen

Suggesties voor beoordelingscriteria:

- Houd het simpel
- Vermijd hoge transactiekosten (controle e.d.)
- Risico's aanvaardbaar?
- Terugverdientermijn redelijk?
- Spreiding van risico's, investeringen en winsten (zowel gezondheid en financieel) over partners
- Juridische haalbaarheid? (concurrentieregels)