



User Name: =

Date and Time: = 2025-06-05

Job Number: = 254598712

Documents (1)

Client/Matter: -None-

Search Terms: Geef nieuwe medicijnen geen groen licht, maar oranje

Search Type: NaturalAnd

Content Type **Narrowed by**

news -None-

1. Geef nieuwe medicijnen geen groen licht, maar oranje

Geef nieuwe medicijnen geen groen licht, maar oranje

Geef nieuwe medicijnen geen groen licht, maar oranje

Trouw

30 maart 2023 donderdag

Copyright 2023 DPG Media B.V. All Rights Reserved



Section: Nederland; Blz. 11

Length: 442 words

Byline: MAURICE TIMMERMANS

Highlight: Oncologie interview • **Nieuwe** kankermedicijnen verlengen het leven van patiënten nauwelijks. Internist-oncoloog Gabe Sonke wil een extra check.

Body

Dat **nieuwe** kankermedicijnen vaak weinig effect hebben, blijkt uit de gisteren gepubliceerde studie van het Integraal Kankercentrum Nederland. Al uit Brits onderzoek uit 2019 is bekend dat nog **geen** 10 procent van deze **medicijnen** de kwaliteit van leven van patiënten verbetert. En dat slechts 40 procent ervoor zorgt dat de patiënt langer leeft, gemiddeld amper drie maanden.

Het gaat onder meer om **medicijnen** die het immuunsysteem oppeppen of tumorcellen op een zwakke plek raken, zegt Gabe Sonke, internist en hoogleraar klinische oncologie van het Antoni van Leeuwenhoek.

Hoe kan het dat medicijnen niet aan de verwachtingen voldoen?

"Deels komt dat doordat farmaceuten de medicatie niet testen bij een representatieve groep patiënten, **maar** bij alleen fitte patiënten. Zeg, een witte man van veertig, terwijl deze middelen evengoed zijn bedoeld voor de fragiele zeventigplusser, die al een hartinfarct heeft gehad en lijdt aan diabetes. Alleen is bij de zeventigplusser het effect kleiner."

Daarmee schetsen farmaceuten een vertekend beeld.

"Klopt. Farmaceuten willen aantonen dat een geneesmiddel mogelijk werkt. Niet hoeveel gezondheidswinst ermee wordt geboekt of hoeveel het kost. Daar gaan artsen, verzekeraars en het Zorginstituut over."

Toch worden deze medicijnen toegelaten op de Europese markt.

"Het Europees geneesmiddelenbureau Ema kijkt of een middel goed is gemaakt en potentie heeft. Ema heeft een poortwachtersfunctie en zorgt ervoor dat **medicijnen** die niet aan de eisen voldoen, van de markt worden geweerd. **Maar** ook bij de middelen die **groen licht** krijgen, lijkt de gezondheidswinst aanvankelijk groot, **maar** blijkt dat later gering. Daarom pleit ik voor extra onderzoek."

Geef nieuwe medicijnen geen groen licht, maar oranje

Wat houdt dat in?

"Zodra het medicijn is goedgekeurd en richting Nederland komt, kijken we eerst wat dit middel in de praktijk betekent, voor alle patiënten. Tegelijk checken we of de gebruiksduur en dosering klopt, zoals de farmaceut die voorschrijft. Nu krijgt een middel van het Zorginstituut **groen** of rood **licht**. Ik wil **oranje**. Dus eerst voorwaardelijk goedkeuren, en dan extra onderzoek doen. Zo voorkomen we dat we met **medicijnen** komen te zitten waar patiënten niks aan hebben. En we besparen enorm veel geld."

Extra onderzoek doen kost toch ook geld.

"Laat ik zeggen dat zo'n studie vijf miljoen kost. En dat we uiteindelijk honderd miljoen besparen."

Raadt u uw patiënten ook weleens af om medicatie te slikken?

"Ja, al formuleer ik het anders. Ik raad ze aan om kwaliteit van leven voorop te stellen. En weg te blijven uit het ziekenhuis, als ze zijn aangewezen op **medicijnen** waar ze waarschijnlijk weinig mee opschieten."

Bekijk de oorspronkelijke pagina: pagina 11

Classification

Language: DUTCH; NEDERLANDS

Publication-Type: Krant

Subject: Cancer (89%); Senior Citizens (84%); Chronic Diseases (69%); Diabetes (69%); Educational Institution Employees (69%); Health Care Facilities (69%); Health Care Professionals (69%)

Industry: Pharmaceuticals Agents + Products (100%); Pharmaceuticals Industry (95%); Insurance Regulation + Policy (84%)

Load-Date: March 29, 2023

End of Document