

Klein gebaar groot gevaar

Farmaceuten hebben een groot reputatieprobleem. Ze doen zich voor als de grote medicijnontdekkers maar besteden slechts 1.5 procent van hun omzet aan preklinisch onderzoek. Wat ze wel doen, is investeren in dat deel van het productieproces waar ze een comparatief voordeel hebben, wat hun goed recht is. Ze zijn goed in het coördineren van grootschalige klinische testen maar vooral zijn ze goed in het naar de markt brengen van medicijnen. Tussen de 20 en 25 procent van de omzet gaat naar marketing. *Put your mouth where your money is*, zou je zeggen. Maar ze doen juist het tegenovergestelde en dat werpt vragen op over hun integriteit.

Het Pharma Facts and Figures 2013/2014 rapport van Nefarma

(de Nederlandse belangenvereniging van farmaceuten), repen met geen woord over marketing. De term komt letterlijk nul keer voor. Wat spoken die farma-lui uit met dat marketingbudget waarover zij zwijgen in hun eigen rapport?

Nu is er al een aantal jaren druk vanuit de politiek om meer transparantie te creëren over marketing activiteiten en het effect daarvan op het voorschrijfgedrag van artsen. Artsen zijn immers behoorlijk bepalend in het uiteindelijk verkregen marktaandeel van een medicijn. Het CPB rapport uit 2002 over het effect van marketing van farmaceuten in Nederland en de gevolgen voor het voorschrijfgedrag van artsen was hierbij een belangrijke trigger. Sindsdien zijn er onmiskenbaar goede stappen gezet op weg naar transparantie. De gedragscode geneesmiddelenreclame is in 2013 aangescherpt. Ook is er nu een transparantieregister met daarin de financiële relaties tussen artsen en farmaceuten.

En toch staat de meest effectieve manier van beïnvloeding nog recht overeind: het individuele artsbezoek door een vertegenwoordiger van de farmaceut. De gedragscode geneesmiddelenreclame maakt duidelijk dat gunsten aan artsen verboden zijn behalve wanneer het kleine giften tot 50 euro betreft. Het transparantieregister registreert pas transacties boven de 500 euro.

Nieuw onderzoek laat zien dat het juist die kleine giften zijn in combinatie met persoonlijke interactie tussen arts en vertegenwoordiger, die het hem doen. Vorige week, presenteerde Ian Larkin (Harvard University) in Rotterdam het eerste grootschalige (quasi)-veldexperiment naar het effect van artsbezoekers op het voorschrijfgedrag van artsen. Larkin gebruikte Amerikaanse data waarin het voorschrijf-



SANDRA PHLIPPEN

Hoofdredacteur ESB
s.phlippen@sdu.nl

gedrag per medicijn per individuele arts geregistreerd wordt. Deze informatie is in Europa vanwege privacywetgeving niet voorhanden. Het feit dat de informatie in de VS voornamelijk door grote farmaceuten wordt gebruikt voor het gericht inzetten van hun marketing instrumenten en nauwelijks door ziekenhuizen en toezichthouders, geeft al te denken over wie er vooral profiteert van transparantie.

De studie maakt gebruik van het initiatief tot regulering van artsbezoeken in een beperkt aantal grote ziekenhuizen terwijl artsbezoeken in andere ziekenhuizen gewoon plaats vond. Regulering van artsbezoeken bestond bij sommige ziekenhuizen uit het verbieden van kleine giften aan artsen, zoals pizzas, luxe broodjes of koffiemokken

met het logo van de farmaceut. In andere ziekenhuizen werden artsbezoekers in het geheel niet toegelaten tot de arts.

Wat blijkt? Alleen het verbieden van kleine giften had een effect. Het marktaandeel van medicijnen waarvoor vertegenwoordigers voorheen langskwamen met giften kelderde met 6.2 procent. Het marktaandeel van medicijnen waarvoor ook voorheen geen vertegenwoordigers met giften langskwamen steeg met 5.6 procent. Het ontzeggen van toegang tot de arts had geen enkel extra effect op het marktaandeel van het medicijn van de vertegenwoordiger.

Het belang van die laatste bevinding is groot, want het betekent dat het toegenomen voorschrijven wordt gedreven door een gevoel van wederkerigheid naar de gever van de gift en niet zozeer door de informatiewaarde van het gesprek met de vertegenwoordiger.

Waarom hebben kleine giften zoveel invloed? Volgens Larkin heeft het mogelijk te maken met het wantrouwen van een integere arts bij grotere geschenken, waardoor de beïnvloeding geen vat op hem of haar krijgt.

Voor de Nederlandse gedragscode betekent dit in ieder geval dat de uitzondering van het verbod op gunsten voor kleine giften moet worden geschrapt. Maar daarnaast is het door het afwezige effect van informatiewaarde ook de vraag waarom we de artsbezoeken überhaupt willen continueren? Het zou de arts weer tijd en de patiënt welvaart schelen.

Larkin, I. et. al., (2014) Information of psychology? Quasi experimental evidence on the sources of salespersons influence on physician prescribing decisions. *Ongepubliceerd werkdocument (opvraagbaar bij de redactie)*

De auteur heeft verklaard dit artikel alleen te publiceren in ESB en niet elders te publiceren in wat voor medium dan ook. Het is wel toegestaan om het artikel voor eigen gebruik en voor publicatie op een intranet van de werkgever van de auteur aan te wenden.