EERSTE

INTERVIEW
PETER GØTZSCHE

'Alle huisartsen kunnen ervan uitgaan dat ze jaarlijks een van hun patiënten doden met de medicijnen die ze voorschrijven. Alleen weet de dokter dat niet, want die patiënten blijven onzichtbaar. Oude mensen die veel pillen slikken en dan een hartinfarct krijgen, tsja, dat zal de leeftijd wel zijn. Maar denkt er weleens iemand aan bijwerkingen?'

Het valt stil in de Leidse collegezaal na die confronterende boodschap. Op het podium staat een tengere Deense hoogleraar, die zijn gehoor van huisartsen, medisch specialisten en studenten in drie kwartier tijd in rap tempo heeft meegevoerd langs de krochten van de pillenindustrie, een bedrijfstak die, zoals hij zegt, 'door en door verrot is'. En nu zegt hij tegen de artsen in de zaal: letten jullie eens wat beter op, verdiep je in statistiek, want daarmee red je levens en vraag je vaker af: heeft de patiënt een medicijn echt nodig?

Peter Gøtzsche heeft een missie: de macht van de farmaceutische industrie beteugelen. Hij schreef een fascinerend boek dat deze maand in de Nederlandse vertaling uitkwam, een aanklacht van ruim vijfhonderd pagina's waarin hij grote woorden niet schuwt: farmaceuten overtreden zo stelselmatig de wet dat sprake is van georganiseerde misdaad, schrijft hij, ze bedienen zich van methoden die de maffia gebruikt, ze willen alleen maar winst maken en offeren daar honderdduizenden mensenlevens voor op. Bedrijven verdoezelen onderzoeksresultaten, verzwijgen dodelijke bijwerkingen, betalen artsen voor hun diensten en maken zo miljardenwinsten. Toezichthouders die de medicijnen moeten goedkeuren, letten niet op of worden om de tuin geleid.

Gøtzsche komt met gedetailleerd bewijsmateriaal: zijn boek telt 50 pagina's met ruim 900 referenties. Hij citeert uit een rapport van de Amerikaanse senaat over farmaceut GSK, waarin duidelijk wordt hoe het bedrijf jarenlang onderzoek heeft weggemoffeld dat aantoont dat zijn diabetesmedicijn veel meer hartklachten veroorzaakt dan gedacht. Uit een interne mail bleek dat niemand die gegevens ooit onder ogen mocht krijgen. Hij verwijst naar rechtszaken tegen farmaceut Merck waarbij een lijst opduikt met namen van kritische artsen die door het bedrijf systematisch werden achtervolgd. Achter de namen staan opmerkingen als 'geneutraliseerd' of 'verdacht maken'.

We lezen over de CEO van farmaceut Pfizer die bij zijn pensionering zei dat hij een jacht had gekocht – omdat hij de boot nergens kwijt kon, had hij er maar meteen een jachthaven bij gekocht. We worden meegevoerd achter de schermen bij farmaceut Lilly die er tientallen jaren in slaagde om de zelfdodingen bij gebruikers van het antidepressivum Prozac buiten de boeken te houden, zelfmoord in het register van bijwerkingen probeerde weg te coderen als 'overdosis' en aanklachten buiten de rechtszaal afkocht.

Voor zijn boek kon hij putten uit eigen ervaring: Gøtzsche (65), opgeleid als internist, trad ooit als werkloze bioloog in dienst van farmaceut Astra, waar hij artsenbezoeker en daarna productmanager werd. Tijdens een cursus leerde hij hoe hij huisartsen kon manipuleren.

EEN FORMULE
jaarlijkse kosten per patiënt = € 2 miljoen x $e^{-0,004}$ x aantal patiënten + € 10.000

Formule opgesteld door Italiaanse onderzoekers, om de prijs uit te rekenen van weesgeneesmiddelen (voor patiënten met zeldzame ziekten, zoals de ziekte van Pompe): hoe minder patiënten, hoe hoger de prijs.
Bron: BMJ

Dertig jaar na die 'vernederende jaren' is Gøtzsche uitgegroeid tot een internationaal befaamd hoogleraar. Hij is grondlegger en directeur van het Nordic Cochrane Centre, onderdeel van de mede door hem in 1993 opgerichte Cochrane Collaboration, een wereldwijde groep onafhankelijke deskundigen die voortdurend medische bewijsvoering tegen het licht houden. Als hoogleraar opzet en analyse van klinisch onderzoek is hij expert op het gebied van statistiek. Feilloos ontrafelt hij in zijn boek de trucs die onderzoekers gebruiken om de resultaten fraaier voor te stellen.

Het is tamelijk naïef, schrijft hij, om te veronderstellen dat farmaceutische bedrijven onderzoek naar hun eigen middelen onbaatzuchtig zullen uitvoeren. 'Het verschil tussen een eerlijke en minder eerlijke gegevensanalyse kan op de wereldmarkt miljarden euro's uitmaken.'

In zijn kritiek staat hij allang niet meer alleen. De Britse arts en wetenschapsjournalist Ben Goldacre publiceerde drie jaar geleden het geruchtmakende *Bad Pharma* en inmiddels hebben ook drie (oud-) hoofdredacteuren van medische vakbladen een kritisch boek geschreven over het onderwerp. Deze week onthulde *de Volkskrant* dat farmaceuten vorig jaar een recordboete hebben gekregen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg vanwege onder meer verboden reclame en het fêteren van artsen.

Ook de politiek lijkt wakker geschud. In het Kamerdebat over de hoge kosten van nieuwe kankergeneesmiddelen gaf minister Schippers onlangs blijk van stevige irritatie. Ze had een farmaceutenmanager gesproken over een niet nader genoemd nieuw medicijn en die had haar toevertrouwd dat hij het middel eigenlijk wel 60 procent duurder in de markt had kunnen zetten. 'Daar word ik een beetje allergisch van', zei Schippers, 'want ik ben van mening dat er wel een relatie moet zijn tussen de kosten en de prijsstelling. Ik denk dat wij wat dat betreft een beetje van het pad aan het raken zijn.'

De ochtend na zijn lezing in Leiden ontvangt Gøtzsche al vroeg in een Amsterdamse hotel. De dag is gevuld met interviews. Hij vertelt dat hij is benaderd door twee schrijvers die inspiratie willen opdoen voor een tv-serie.

Genoeg elementen voor een filmscript. Hoe kwam u aan al uw informatie?

'Die komt uit krantenartikelen, wetenschappelijke studies, documentaires, rechtszaken, ambtelijke rapporten en natuurlijk heb ik heel veel informatie gekregen van mensen die de sector kennen. Ik heb niks van horen zeggen, alles staat op papier.

'Ik moest heel voorzichtig zijn om te voorkomen dat ik in rechtszaken terechtkwam. Dat is ook niet gebeurd. Mijn boek is gebaseerd op feiten, wat ik schrijf is waar en voor iedereen te controleren. Bovendien zou een rechtszaak alleen maar de aandacht voor het boek vergroten en dat is niet in het belang van de farmaceuten.'

Waar komt de drijfveer voor dit boek vandaan?

'Ik had er genoeg van. Ik kwam zoveel oneerlijk onderzoek tegen. Wat er in de gezondheidszorg gebeurt, verontrust me en ik wil zo veel mogelijk mensen daarover vertellen. We denken dat medi-