

DODELIJKE MEDICIJNEN EN
GEORGANISEERDE MISDAAD

Peter C. Gøtzsche

**DODELIJKE
MEDICIJNEN EN
GEORGANISEERDE
MISDAAD**

Achter de schermen van
de farmaceutische industrie

Vertaald door Dick Lagrand

Met een voorwoord van Bert Keizer

Lemniscaat

Oorspronkelijke titel: *Deadly Medicines and Organised Crime: How Big Pharma Has Corrupted Healthcare*

© Peter C. Gøtzsche 2014

Peter C Gøtzsche has asserted his right under the Copyright, Designs and Patents Act 1988 to be identified as the author of this work

Published by arrangement with Radcliffe Publishing Ltd

Nederlandse rechten: Lemniscaat b.v., Rotterdam, 2015

© Nederlandse vertaling: Dick Lagrand

© Voorwoord: Bert Keizer

Vormgeving: Marc Suvaal

ISBN 978 90 477 0734 9

NUR 860/870

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, geluidsband of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Druk- en bindwerk: Drukkerij Wilco, Amersfoort

Dit boek is gedrukt op milieuvriendelijk, chloorvrij gebleekt en verouderingsbestendig papier en geproduceerd in de Benelux, waardoor onnodig milieuverontreinigend transport is vermeden.

Inhoud

	Big Pharma – Voorwoord door Bert Keizer	9
	Voorwoord door Richard Smith	12
	Voorwoord door Drummond Rennie	18
	Over de auteur	21
	Peter C. Gøtzsche, Dodelijke medicijnen en georganiseerde misdad	23
	Voorwoord door de auteur bij de Nederlandse editie	25
1	Inleiding	27
2	Bekentenissen van een ingewijde	32
	Astma-inhalatoren leiden tot astmadoden	42
	Schimmige marketing en schimmig onderzoek	44
3	Georganiseerde misdad, het bedrijfsmodel voor Big Pharma	58
	Hoffmann-La Roche, de grootste pusher van geneesmiddelen	61
	Big Pharma aan de schandpaal	64
	De misdaden blijven zich herhalen	75
	Het is georganiseerde misdad	83
4	Weinig patiënten hebben baat bij hun medicijnen	88
5	Klinische onderzoeken: een verbroken sociaal contract	100
6	Belangenverstrengeling bij medische tijdschriften	119

- 7 De corrumperende invloed van makkelijk geld 128
- 8 Wat doen duizenden artsen op de loonlijst van de farmaceutische industrie? 134
Seeding trials 137
Huur een opinieleider om 'advies te geven' 140
Huur een opinieleider als 'docent' 144
- 9 Agressieve verkoop 153
Klinische onderzoeken zijn een verkapte vorm van marketing 153
Ghostwriters 157
De marketingmachine 161
Agressieve verkoop om misselijk van te worden 167
Peperdure medicijnen 172
Hoge bloeddruk die de pan uit rijst 174
Patiëntenorganisaties 177
NovoSeven voor gewonde soldaten 178
- 10 Machteloos toezicht op geneesmiddelen 181
Belangenconflicten bij toezichthouders 183
Corruptie bij toezichthouders 187
De ondraaglijke lichtheid van politici 193
Toezicht houden op geneesmiddelen gaat uit van vertrouwen 202
Ontoereikend onderzoek naar nieuwe geneesmiddelen 207
Te veel waarschuwingen en te veel geneesmiddelen 217
- 11 Openheid bij toezichthouders 225
Onze doorbraak bij het EMA in 2010 228
Toegang tot gegevens bij andere toezichthouders 233
Dodelijke vermageringspillen 237
- 12 Neurontin, een epilepsiemiddel tegen alles 245
- 13 Merck, waar patiënten als eersten omkomen 251
- 14 Een frauduleus onderzoek naar celecoxib, en andere leugens 263
Marketing is schadelijk 270

- 15 Hoe je een patiënt aan een duurder geneesmiddel krijgt 273
Novo Nordisk laat patiënten overstappen op dure insuline 273
AstraZeneca laat patiënten overstappen op dure omeprazol 275
- 16 Zijn bloedglucose was in orde, maar de patiënt is overleden 279
Novo Nordisk bemoeit zich met een academische publicatie 297
- 17 Psychiatrie, het paradijs voor farmaceutische bedrijven 300
Zijn we allemaal gek geworden? 301
Psychiaters als medicijnpushers 310
Het bedrog met 'verstoord chemisch evenwicht' 312
Screening van psychiatrische stoornissen 316
Ongelukspillen 317
Prozac, een verschrikkelijk middel dat een blockbuster werd 319
Lichaamsbeweging is een goede interventie 327
Nog meer leugens over gelukspillen 328
- 18 Hoe je kinderen met gelukspillen tot zelfmoord drijft 336
Onderzoek 329 van Glaxo 336
Verborgene zelfmoorden en zelfmoordpogingen in klinische onderzoeken 342
Hoe Lundbeck citalopram groen houdt 347
Antipsychotica 356
Zyprexa, een andere verschrikkelijke blockbuster van Eli Lilly 359
Wat kunnen we concluderen over psychofarmaca? 362
- 19 Intimidatie, bedreiging en geweld om de verkoop te beschermen 363
- 20 Hoe prik je de mythes van de branche door? 382

21	Het systeem is mislukt en vraagt om een revolutie	396
	Geneesmiddelen zijn dodelijk	396
	Hoeveel medicijnen hebben we echt nodig en tegen welke prijs?	402
	Uitgaan van winstbejag is het verkeerde model	404
	Klinische onderzoeken	406
	Toezichthouders op geneesmiddelen	412
	Formularium- en richtlijncommissies	419
	Marketing van geneesmiddelen	423
	Artsen en hun organisaties	426
	Patiënten en hun organisaties	431
	Medische tijdschriften	435
	Journalisten	437
22	Wie het laatst lacht om Big Pharma...	439
	Geld stinkt niet	443
	Nieuwe ziekten bedenken	446
	Noten	455
	Register	519

Big Pharma

Voorwoord door Bert Keizer*

Toen ik begon aan de geneeskundestudie dacht ik dat het ging om een zegenrijke discipline die de gebeurtenissen in ons lichaam op wetenschappelijke wijze trachtte te doorgronden en zelfs te beïnvloeden, als het lichaam zich tegen ons keerde. Dat het lichaam zich uiteindelijk altijd tegen ons keert is een omstandigheid die je op elk kerkhof bevestigd ziet. Geneeskunde wil deze uitkomst zo lang mogelijk uitstellen door het verstrekken van medicijnen en het verrichten van chirurgische ingrepen. Of de pillen en de ingrepen ook echt helpen, wordt steeds getest. Vandaar het wereldwijde web van medische tijdschriften waarin artsen elkaar berichten over wat werkt en wat niet. Mijn eerste teleurstelling in geneeskunde trof ik aan in die tijdschriften. Naast wetenschappelijke informatie bevatten die advertenties voor medicijnen die qua lulligheid niet onderdoen voor de allerlulligste tv-reclame. Ik dacht: het gaat hier om wetenschap, daar hoeft toch geen zwakzinnige aanprijzing bij? Toch wel. Omdat wij mensen niet bij biochemie alleen leven. Bij pijn werkt een rode pil beter dan een groene. Rustgevers geven meer rust als ze blauw zijn. Kleine pilletjes doen niet zo veel als grote. Dure pillen werken beter dan goedkope. Bedenk dat al deze verschillen in werkzaamheid niet worden veroorzaakt door de aard van de toegediende stof. Pillen werken niet alleen omdat ze in het lichaam iets doen, de geest helpt een handje mee. En dat geldt niet alleen voor de patiënt maar ook voor de arts, hoewel die beter zou moeten weten.

Het is (onder andere) deze zwakte in artsen die op onvoorstelbaar doortastende wijze te gelde wordt gemaakt door de farmaceutische industrie, ofwel Big Pharma, zoals deze branche nu heet. Het gaat om een kiertje in het doktersharnas dat door deze fulltime cynici wijd open is gewrikt, zodat het wetenschappelijk geweten eruit lekt en lagere drijfveren de zaak over-

* Bert Keizer is arts en filosoof en schrijft regelmatig voor o.a. *Medisch Contact* en *Trouw*.

nemen. Er is veel geschreven over dit onderwerp, met name in *Trouw* door de onvermoeibare Joop Bouma en in de medische wereld door Hans van der Linden, de lastigste huisarts van Nederland. Het gaat om een thema dat internationale aandacht heeft, maar tot nog toe heeft niemand het probleem zo onweerlegbaar, systematisch en nietsontziend op tafel gelegd als de Deense hoogleraar Peter C. Gøtzsche. De titel van zijn boek liegt er dan ook niet om. Gøtzsche stelt dat Big Pharma niets meer heeft te maken met maatschappelijke betrokkenheid, maar dat deze industrie zich schuldig maakt aan misdadige praktijken op systematische schaal.

Een akelig, maar niet uniek voorbeeld van belangenverstremming tref je aan in de psychiatrie, waar de grens tussen gezond en ziek met behulp van het DSM-5 mooi vaag werd gehouden. Vervolgens werden nieuwe ziektebeelden gecreëerd (zoals autismespectrumstoornissen) waartegen, ook toevallig, Big Pharma een pil heeft die je heel lang moet blijven slikken. Over de bijwerkingen van deze ‘medicatie’ wordt dan weer geen goede informatie verstrekt. Een dergelijk beschamend resultaat is alleen haalbaar als de onderzoeker, de toezichthouder, de dokter en natuurlijk de pillenverkoper prettig samenwerken. De grote farmaceuten verdoezelen onderzoeksresultaten, verzwijgen bijwerkingen, kopen artsen om, infiltreren nascholingen, corrumperen patiëntenorganisaties, plaatsen leugenachtige advertenties en bedriegen tijdschriftredacties via ghostwriters. Ze verdienen miljarden met hun dubieuze pillen door te liegen over de kosten van ontwikkeling en productie.

Ze worden wel eens aangepakt en krijgen dan gigantische boetes. De firma GlaxoSmithKline wilde best toegeven dat ze zich schuldig had gemaakt aan onwettige praktijken rond de antidepressiva Paxil en Wellbutrin, en het bloedsuikerverlagende middel Avandia. Ze betaalde zonder mokken de boete van 3 miljard dollar. U leest het goed: 3 miljard dollar. In 2009 ging Pfizer voor de bijl wegens ik weet niet wat voor rotstreek, maar ook dit bedrijf betaalde zonder ophef de boete van 2,3 miljard dollar. Het gaat om misdaden waar geen straf op volgt, want die miljardenboetes bekostigen ze moeiteloos uit hun winsten. Ik zei het al: dit zijn de ware cynici.

Gøtzsche komt ook met suggesties: geneesmiddelenonderzoek moet worden uitgevoerd door de publieke sector, alle onderzoeksresultaten moeten openbaar zijn, belangenverstremming van toezichthouders moet ophouden en marketing moet beperkt worden. Ja, allemaal open deuren, maar probeer ze maar eens in te trappen.

We zullen ons moeten neerleggen bij de constatering dat artsen, die tenslotte de pillen voorschrijven, in zeker opzicht niet deugen. In welk opzicht? Nou, net als elke andere consument blijken ze vatbaar voor activiteiten die ook rond wasmiddelen worden gebezigd. Nou is dat geen ramp bij wasmiddelen, maar bij medicatie wel. Farmacotherapie bestaat immers alleen maar op grond van een feitelijk fundament. Gøtzsche wil die irrationele kant van pillengebruik tot een minimum reduceren. Zijn grondige beschrijving van wat er zich in feite afspeelt is meteen de belangrijkste stap die gezet moet worden, want wie dit weet, kan eigenlijk niet anders dan ernaar handelen.

Voorwoord

Door Richard Smith*

Heel wat mensen beginnen te huiveren als ze horen dat Peter Gøtzsche een lezing gaat geven of als ze zijn naam in de inhoudsopgave van een tijdschrift vermeld zien staan. Hij is als het jongetje dat niet alleen ziet dat de keizer geen kleren aan heeft, maar dat ook zegt. De meesten van ons zien helemaal niet dat de keizer naakt is, of laten niet van zich horen wanneer ze het wel zien. Daarom hebben we mensen als Gøtzsche zo hard nodig. Hij sluit geen compromissen, huichelt niet, en heeft een voorliefde voor klare taal en kleurrijke metaforen. De krachtige wijze waarop Gøtzsche de farmaceutische industrie vergelijkt met de maffia zou een heleboel mensen kunnen afschrikken, maar wie het boek dichtslaat mist een kans om iets belangrijks over de wereld te begripen – en erdoor geschokt te worden.

Gøtzsche besluit zijn boek met een verhaal over de keer dat het Deense Genootschap voor Reumatologie hem uitnodigde om te komen spreken over het thema: ‘Samenwerking met de farmaceutische industrie. Is het inderdaad zó schadelijk?’ Oorspronkelijk luidde het thema: ‘Samenwerking met de farmaceutische industrie. Is het schadelijk?’, maar het genootschap vond dat te kras. Aan het begin van zijn lezing somde Gøtzsche de ‘misdaden’ op van de bedrijven die de bijeenkomst hadden gesponsord. Roche was groot geworden door illegaal heroïne te verkopen. Abbot verhinderde dat toezichthouders Gøtzsche inzage gaven in ongepubliceerde onderzoeken, waaruit uiteindelijk bleek dat een vermageringspil gevaarlijk was. Ook UCB had onderzoeksgegevens achtergehouden. Pfizer had gelogen tegen de Amerikaanse Food and Drug Administration. Verder had het in de Verenigde Staten 2,3 miljard dollar boete gekregen omdat het reclame had gemaakt voor niet door de toezichthouder goedgekeurde toepassingen van zijn geneesmiddelen. Merck, de laatste sponsor, heeft volgens Gøtzsche met zijn frauduleuze praktijken rond een

* Richard Smith is oud-hoofdredacteur van het *British Medical Journal* (BMJ).

artritismiddel de dood van duizenden patiënten op zijn geweten. Na deze inleiding begon Gøtzsche aan zijn veroordeling van de branche.

Je ziet de bijeenkomst voor je, met de sponsors razend van woede en organisatoren die zich geen houding weten te geven. Gøtzsche citeert een collega die zei dat ‘toehoorders die zich nog geen mening hadden gevormd door mijn directe benadering kunnen zijn afgeschrikt’. Maar de meeste aanwezigen konden zich in zijn betoog vinden en zagen de geldigheid van zijn punten in.

Er zijn nogal wat mensen die bevolkingsonderzoek met mammografie enthousiast hebben ondersteund. Iedereen wil natuurlijk het aantal borstkankerdoden terugdringen. In een eerder boek heeft Gøtzsche zijn ervaringen met mammografie beschreven. Hij heeft er zich als een van de eersten kritisch over uitgelaten. Belangrijk is dat Gøtzsche daar toen heftig op is aangevallen maar nu grotendeels gelijk heeft gekregen.

Toen de Deense autoriteiten hem vroegen het onderzoek naar mammografie te bekijken, had hij er zich nog geen enkele mening over gevormd. Hij stelde echter al snel vast dat veel van het onderzoek van povere kwaliteit was. Zijn algemene conclusie luidde dat borstkankerscreening misschien een aantal levens redt, maar veel minder dan aanhangers beweren. De keerzijde is dat er een groot aantal fout-positieve diagnoses worden gesteld, dat vrouwen invasieve, onplezierige procedures moeten ondergaan waar ze geen baat bij hebben, en dat er sprake is van een grote overdiagnostiek van onschadelijke kankers. De discussie rond mammografie is bitter en vijandig geweest, maar momenteel kan Gøtzsches opvatting de algemeen geaccepteerde worden genoemd. Zijn boek over het onderwerp laat op gedetailleerde wijze zien hoe wetenschappers de feiten net zo lang manipuleerden tot ze hun opvattingen ondersteunden.

Ook ik heb al vroeg ingezien dat wetenschap wordt bedreven door mensen, niet door objectieve robots, en dat allerlei menselijke tekortkomingen zich binnen de wetenschap laten gelden. Niettemin hebben de verhalen in Gøtzsches boek over mammografie me geschokt.

Ook een groot deel van dit boek heeft me op soortgelijke wijze geschokt. Het laat zien hoe wetenschap gemanipuleerd kan worden om bepaalde opvattingen te dienen, en hoe geld, winst, carrière en reputatie de factoren zijn die het meest corrumperen.

Gøtzsche erkent wel degelijk dat een aantal geneesmiddelen ons veel

goeds heeft gebracht. Hij doet dat in één zin: ‘Mijn boek gaat niet over de ontegenzeggelijke voordelen van geneesmiddelen, die blijken uit de grote successen bij de behandeling van infecties, hartziekten, bepaalde vormen van kanker en hormoondeficiënties als diabetes type 1.’ Sommige lezers mogen denken dat dit onvoldoende is, maar Gøtzsche zegt heel duidelijk dat zijn boek beschrijft hoe het hele systeem van ontdekken, produceren, marketen en reguleren van geneesmiddelen heeft gefaald. De goede kanten van geneesmiddelen laat hij buiten beschouwing.

Veel lezers zullen zich afvragen of Gøtzsche niet overdrijft wanneer hij suggereert dat de farmaceutische industrie te werk gaat als de georganiseerde misdaad. Het kenmerk van georganiseerde misdaad, *racketeering*, wordt in de Amerikaanse wetgeving gedefinieerd als het zich herhaaldelijk schuldig maken aan bepaalde typen vergrijpen, waaronder afpersing, fraude, overtreding van de drugswetgeving, omkoping, verduistering, obstructie van de rechtsgang, obstructie van de rechtshandhaving, beïnvloeding van getuigen en politieke corruptie. Om zijn stelling te onderbouwen dat farmaceutische bedrijven zich schuldig maken aan de meeste van deze vergrijpen, komt Gøtzsche met bewijsmateriaal dat vaak zeer gedetailleerd is.

En hij is niet de eerste die de farmaceutische branche vergelijkt met de maffia. Gøtzsche citeert een voormalige vicepresident van Pfizer, die ooit het volgende zei:

Het is beangstigend hoeveel deze bedrijfstak en de maffia op elkaar lijken. Net als de maffia verdient de farmaceutische industrie obscene hoeveelheden geld. Net als bij de georganiseerde misdaad leidt de werkwijze van de farmaceutische industrie tot moorden en doden. Net als de maffia koopt de farmaceutische industrie politici en andere mensen om [...].

Feit is dat de branche vele keren in aanraking is gekomen met het Amerikaanse ministerie van Justitie, dat miljardenboetes heeft opgelegd. Gøtzsche beschrijft de grootste tien bedrijven in detail, maar er zijn er veel meer. Feit is ook dat ze *herhaaldelijk* in de fout zijn gegaan, misschien omdat ze voorzagen dat het winstgevend is om de wet te overtreden en vervolgens gewoon de boete te betalen. Boetes kunnen worden gezien als deel van de vaste lasten van een bedrijf, net als de kosten voor verwarming, elektriciteit en huur.

Tallose mensen zijn door de farmaceutische industrie omgekomen, veel

meer dan door de maffia. Receptgeneesmiddelen doden elk jaar honderd-duizenden mensen. Velen zien dit als onvermijdelijk, omdat geneesmiddelen worden voorgeschreven om ziekten mee te behandelen die zelf dodelijk zijn. Een tegenargument is dat de voordelen van geneesmiddelen worden overdreven omdat onderzoeksgegevens vaak ernstig gemanipuleerd zijn, een ‘misdaad’ die we wel aan de branche kunnen toevertrouwen.

Volgens de grote arts William Osler zou het goed voor de mensheid en slecht voor de vissen zijn als alle geneesmiddelen in zee werden gegooid. Hij zei dit vóór de therapeutische revolutie van het midden van de twintigste eeuw die leidde tot penicilline, andere antibiotica en tal van andere effectieve geneesmiddelen. Toch is Gøtzsche het bijna met hem eens. Hij theoretiseert dat we beter af zouden zijn zonder de meeste psychofarmaca. Die worden in enorme aantallen voorgeschreven terwijl ze weinig voordelen hebben, maar wel aanzienlijke nadelen.

In het grootste deel van zijn boek beargumenteert Gøtzsche zijn stelling dat de farmaceutische industrie de wetenschap systematisch heeft gecorrumpeerd om de voordelen van geneesmiddelen te benadrukken en hun schadelijkheid te bagatelliseren. Gøtzsche is een epidemioloog die cijfermatig heel sterk is en die een passie voor details heeft. Als zodanig is hij wereldwijd een toonaangevende criticus van klinisch onderzoek. Daarom bevindt hij zich hier op vaste grond. Hij is niet de eerste die dit soort corruptie blootlegt, want vele anderen gingen hem voor, onder wie voormalige hoofdredacteuren van het *New England Journal of Medicine*. Ook laat hij zien dat de bedrijfstak zich heeft schuldig gemaakt aan de omkoping van artsen, academici, tijdschriften, organisaties van gezondheidszorgwerkers, patiëntenorganisaties, universitaire faculteiten, journalisten, toezichhouders en politici. Dit zijn maffiamethoden.

Het boek wijst artsen en academici als medeplichtigen aan. Sterker nog, men kan stellen dat farmaceutische bedrijven alleen maar doen wat hun aandeelhouders van hen verwachten, namelijk omzet maximaliseren, maar dat artsen en academici geacht worden een hogere roeping te volgen. Er zijn wetten die bedrijven verplichten om op te geven wat ze aan artsen betalen. Daaruit blijkt dat heel veel artsen bedragen van zes cijfers betaald krijgen om farmaceutische bedrijven te adviseren of namens hen lezingen te geven. Er valt moeilijk aan de conclusie te ontkomen dat deze ‘toonaangevende opinieleiders’ zijn omgekocht. Zij zijn de ‘huurlingen’ van de branche.

En nog een overeenkomst met de maffia: wee degene die als klokkenluider tegen de branche getuigt. Gøtzsche vertelt verschillende verhalen over hoe klokkenluiders door bedrijven worden achternagezeten. John le Carré's roman over de meedogenloze werkwijze van een farmaceutisch bedrijf werd een bestseller en een succesvolle Hollywoodfilm.

Het is dus niet helemaal vergezocht om de farmaceutische industrie te vergelijken met de maffia. Het publiek slikt geneesmiddelen weliswaar met groot enthousiasme, maar het is wel sceptisch over de farmaceutische industrie. In een Deens opinieonderzoek dat mensen vroeg om bedrijfstukken te rangschikken op mate van betrouwbaarheid, kwam de farmaceutische industrie op de op één na laatste plaats, en in de Verenigde Staten kwam zij, samen met de tabaks- en olie-industrie, zelfs op de laatste plaats. Arts en auteur Ben Goldacre werpt in zijn boek *Bad Pharma* de interessante gedachte op dat artsen hun relatie met de farmaceutische industrie als 'normaal' zijn gaan zien, terwijl gewone mensen die onaanvaardbaar zouden vinden als ze alles zouden weten. Als Britse artsen niet inzien hoe corrupt ze zich zijn gaan gedragen, zullen zich ze net als de journalisten, parlementsleden en bankiers die hen voorafgingen vreselijk te schande maken. Momenteel is het publiek geneigd artsen te vertrouwen en farmaceutische bedrijven te wantrouwen, maar vertrouwen is een vluchtig goed.

Gøtzsche schetst niet alleen de problemen, maar stelt ook oplossingen voor, waarvan sommige realistischer lijken dan andere. Het is uiterst onwaarschijnlijk dat de overheid farmaceutische bedrijven zal nationaliseren, maar waarschijnlijk zullen wel al hun onderzoeksgegevens openbaar worden gemaakt. De onafhankelijkheid van toezichthouders moet worden verbeterd. Sommige landen zouden kunnen besluiten om geneesmiddelen vaker te laten beoordelen door organisaties uit de publieke sector. Verder neemt de politieke wil toe om de financiële betrekkingen bloot te leggen die farmaceutische bedrijven onderhouden met artsen, organisaties van werkers in de gezondheidszorg, patiëntenorganisaties en medische tijdschriften. Zeker is dat de manier waarop men met belangenverstrengeling omgaat, moet worden verbeterd. Verder moet de marketing van geneesmiddelen worden ingeperkt en neemt de weerstand tegen consumentgerichte reclame toe.

Steeds meer mensen laten zich kritisch uit over de farmaceutische industrie. Ook wordt de kritiek steeds heftiger en beter met feiten onderbouwd. Door de branche te vergelijken met de georganiseerde misdaad gaat

Gøtzsche echter verder dan alle andere critici. Ik hoop dat niemand zich door de stoutmoedigheid van Gøtzsches vergelijking laat weerhouden om dit boek te lezen en dat zijn boodschap onverbloemd genoeg is om tot waardevolle hervormingen te leiden.

Voorwoord

Door Drummond Rennie*

Verontwaardiging die op feiten berust

Honderden onderzoeksrapporten en talloze boeken zijn er al verschenen over de manier waarop farmaceutische bedrijven het wetenschappelijke proces manipuleren en hoe ze hun enorme rijkdommen gebruiken om de patiënten te schaden die ze beweren te helpen. Ook ik heb het een en ander aan die stapel toegevoegd. Dus wat maakt dit boek nieuw en waarom is het uw aandacht waard?

Het antwoord is simpel: de unieke wetenschappelijke vaardigheid, onderzoeksdrang, integriteit, waarachtigheid en moed van de auteur. Gøtzsche heeft meer ervaring dan wie dan ook. Hij heeft voor farmaceutische bedrijven geneesmiddelen verkocht, zowel in de rol van artsbezoeker die bij artsen pillen aanpreeft als in die van productmanager. Hij is arts, medisch onderzoeker en heeft als hoofd van het Nordic Cochrane Centre veel aanzien verworven. Wanneer hij spreekt over *bias* (vertekening van de uitkomsten), baseert hij zijn opvattingen op tientallen jaren van nauwgezet onderzoek, dat in vooraanstaande medische tijdschriften is gepubliceerd. Hij weet heel goed hoe bias in de statistiek doorwerkt en kent de technieken om klinisch onderzoek te analyseren door en door. Hij heeft vooraan gestaan bij de ontwikkeling van de systematische beoordeling en meta-analyse van klinische onderzoeken, bedoeld om de werkelijke effectiviteit van geneesmiddelen uit de onderzoeksgegevens te ziften. Soms werkt zijn koppigheid anderen op de zenuwen, maar altijd gaat hij uit van keiharde feiten.

Ik ben er dus zeker van dat Gøtzsche de feiten juist weergeeft. Mijn vertrouwen is gebaseerd op de tientallen jaren waarin ikzelf te maken had met

* Drummond Rennie is waarnemend redacteur van het *Journal of the American Medical Association (JAMA)*.

de manier waarop mijn klinische onderzoekscollega's en het publiek door farmaceutische bedrijven worden beïnvloed. Nog een reden om Gøtzsche te vertrouwen is dat hij soms gebeurtenissen beschrijft waarover ik onafhankelijke kennis heb: ik stel dan vast dat hij die correct weergeeft.

Mijn laatste reden om Gøtzsches verhaal te vertrouwen heeft te maken met mijn eigen functie van hoofdredacteur van een groot medisch tijdschrift. Wanneer er een rapport van een onderzoeksinstituut bij een tijdschrift binnenkomt, is de hoofdredacteur de eerste die het inziet. De hoofdredacteur en zijn medewerkers die artikelen beoordelen stellen vast of er problemen met bias zijn. Ook is het de hoofdredacteur aan wie klachten en beschuldigingen worden gericht.

In het verleden heb ik herhaaldelijk opiniestukken geschreven waarin ik uiting gaf aan mijn verontwaardiging over het onethische gedrag van onderzoekers en de bedrijven die hen sponsorden. Ik ken minstens drie hoofdredacteurs, drs. Jerome Kassirer en Marcia Angell (*New England Journal of Medicine*) en Richard Smith (*British Medical Journal*), die boeken hebben geschreven waarin zij eveneens hun ontsteltenis laten blijken over de omvang van het probleem. Andere hoofdredacteurs als Fiona Godlee van het *British Medical Journal* hebben uitstekend beschreven hoe geld de geneeskunde corrumpeert, de behandeling van patiënten beïnvloedt en de kosten alleen maar laat stijgen.

Ik pretendeer niet dat ik voor alle feiten van Gøtzsche kan instaan – dit is een voorwoord, geen inspectierapport – maar het totaalbeeld dat hij schetst komt mij heel bekend voor. Gøtzsche lijkt vaak te overdrijven, maar vanuit mijn eigen deprimerende ervaringen en die van medische journalisten en onderzoekers die ik persoonlijk ken, weet ik dat hij gelijk heeft.

In een lezing die ik gaf voor een publiek van rechters merkte ik op dat klinische onderzoekers en juristen allebei het begrip 'proces' hanteren. Als vertegenwoordiger van mijn eigen beroepsgroep moest ik toegeven dat juridische processen over het algemeen eerlijker en met een hechtere ethische grondslag plaatsvinden dan onderzoeksprocessen.

Gøtzsche komt met voorstellen en roept op tot een revolutie. Voor mij is daarbij een absolute voorwaarde dat we de uitvoering en beoordeling van onderzoeken volledig loskoppelen van hun financiering. Hoe we patiënten behandelen is gebaseerd op de resultaten van klinische onderzoeken, en dus zijn die resultaten letterlijk een kwestie van leven of dood. Patiënten die aan

onderzoeken deelnemen verwachten dat hun inspanning de mensheid ten goede komt. Wat ze niet verwachten is dat hun onderzoeksgegevens als bedrijfsgeheimen worden achtergehouden en gemanipuleerd. Zulke gegevens behoren publiek eigendom en voor iedereen beschikbaar te zijn, en door de overheid te worden gefinancierd uit belastingen die de farmaceutische industrie zijn opgelegd. De Verenigde Staten hebben momenteel de ironische situatie dat farmaceutische bedrijven de toezichthouder FDA betalen om hun projecten te toetsen. Verbaast het ons dan dat de toezichthouder in de greep is van de branche die zij geacht wordt te reguleren?

Revolutie? Gøtzsche heeft gelijk. Talloze vergissingen uit het verleden hebben ons in de huidige puinhoop doen belanden. Gøtzsche geeft daar in zijn inventarisatie veel uitgewerkte voorbeelden van. Hij beschrijft hoe wetenschappers, onderzoeksinstituten en hoofdredacteurs maar niet begrijpen hoe diep verstrengeld ze zijn met de marketingmensen die hun betalen. Om de decennialange corruptie van de branche te boven te komen is er volgens mij inderdaad een revolutie nodig.

Ik hoop dat u dit boek uitleest en dan uw eigen conclusies trekt. Wat mijn conclusies zijn? Als Gøtzsche zich boos maakt over het gedrag van de academische wereld en het bedrijfsleven, is dat op feiten gebaseerd en volledig gerechtvaardigd. We hebben nog veel meer van dit soort verontwaardiging nodig.

Over de auteur

Professor Peter C. Gøtzsche voltooide zijn universitaire studie in de biologie en de scheikunde in 1974, en zijn opleiding tot arts in 1984. Hij specialiseerde zich in de interne geneeskunde. Van 1975 tot 1983 werkte hij in de farmaceutische industrie, waar hij zich bezighield met klinische onderzoeken en regelgeving, en van 1984 tot 1995 in ziekenhuizen in Kopenhagen. In 1993 was hij medeoprichter van de Cochrane Collaboration. In hetzelfde jaar richtte hij het Nordic Cochrane Centre op. In 2010 werd hij aan de universiteit van Kopenhagen hoogleraar Opzet en Analyse van Klinisch Onderzoek.

Peter Gøtzsche heeft meer dan vijftig artikelen gepubliceerd in de vijf belangrijkste medische tijdschriften (*BMJ*, *The Lancet*, *JAMA*, *Annals of Internal Medicine* en *New England Journal of Medicine*) en zijn wetenschappelijk werk is meer dan tienduizend keer geciteerd.

Peter Gøtzsche is geïnteresseerd in statistiek en onderzoeksmethodologie. Hij maakt deel uit van verscheidene groepen die richtlijnen publiceren met betrekking tot correcte verslaglegging van onderzoek, en is medeauteur geweest van CONSORT voor gerandomiseerde onderzoeken (www.consort-statement.org), STROBE voor observationeel onderzoek (www.strobe-statement.org), PRISMA voor literatuuronderzoek en meta-analyses (www.prisma-statement.org) en SPIRIT voor onderzoeksprotocollen (www.spirit-statement.org). Peter Gøtzsche is redacteur van de Cochrane Methodology Review Group.

Peter C. Gøtzsche

DODELIJKE
MEDICIJNEN EN
GEORGANISEERDE
MISDAAD

Voorwoord

Door de auteur bij de Nederlandse editie

Er zijn al heel wat boeken over de misdaden van de farmaceutische industrie verschenen. Daarom verbaasde het me hoeveel belangstelling mijn boek heeft gewekt. Volgens mij komt dit doordat het is geschreven door een wetenschapper en met robuust feitenmateriaal is onderbouwd. De ongeveer negenhonderd referenties getuigen daarvan. Mijn boek gaat niet over meningen, maar over feiten, waarvan er veel betrekking hebben op misdaden die onlangs zijn gepleegd. Farmaceutische bedrijven en de vele artsen die zij betalen om hen te ondersteunen hebben het zinloos gevonden om met mij in discussie te treden. In plaats daarvan houden ze zich op de vlakte, in de hoop dat mijn boek snel zal worden vergeten.

Maar dat gaat waarschijnlijk niet gebeuren. In 2014 won mijn boek de British Medical Associations Annual Book Award in de categorie 'Grondslagen van de Geneeskunde'. Het is in vele talen vertaald en heeft in verschillende landen de top tien van bestsellers bereikt. Meer dan dertig televisiezers uit zeven landen hebben me benaderd omdat ze op basis van het boek documentaires hebben gemaakt of van plan zijn dat te doen. Verder was ik in New York te gast bij *The Daily Show* en bij verschillende radioprogramma's in de vs en Canada. Ook heb ik tal van lezingen gegeven, zowel voor professionals als voor het grote publiek (een aantal voorbeelden daarvan, plus een aantal interviews, is te vinden op www.deadlymedicines.dk).

Mooi vind ik wanneer mensen me vertellen dat mijn boek hun heeft geleerd alleen geneesmiddelen te gebruiken wanneer ze die absoluut nodig hebben. Geneesmiddelen hebben we namelijk zelden nodig, en voor de meesten van ons is een leven zonder geneesmiddelen mogelijk. Zelf ben ik op een leeftijd waarop de meeste mensen hun werkzame leven afsluiten, maar toch gaan er soms jaren overheen voor ik weer eens een geneesmiddel gebruik. In de psychiatrie zijn geneesmiddelen zo schadelijk, dat ik er een