

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
1148882-164976-GMT

Bijlagen
1

Uw brief
09 juni 2017

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 12 juli 2017
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u, mede namens de minister van Economische Zaken, de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Bergkamp (D66) en Paternotte (D66) over het bericht dat medicijnenproductie verdwijnt uit Nederland (2017Z07920).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op Kamervragen van de Kamerleden Bergkamp (D66) en Paternotte (D66) over het bericht dat medicijnenproductie verdwijnt uit Nederland. (2017Z07920)

1

Bent u bekend met het bericht dat medicijnenproductie verdwijnt uit Nederland maar floreert in het buitenland? 1)

1

Ja.

2

Hoe beoordeelt u de huidige situatie van de geneesmiddelenproductie in Nederland? Wat zijn de sterke en zwakke punten van Nederland op dit gebied?

2

Het aantal bedrijven in Nederland op het terrein van de geneesmiddelenproductie is in de periode 2010- 2016 stabiel gebleven. Signalen dat er druk staat op de productie in Nederland staan niet op zichzelf. Dit is een beeld dat we ook in andere (Nederlandse) sectoren zien. De productiegerelateerde activiteiten bedragen circa 10 procent van de totale buitenlandse investeringen in Nederland. Bijna 70% van alle buitenlandse investeringsprojecten in 2016 kunnen worden toegerekend aan activiteiten die samenhangen met marketing/verkoop, distributie en hoofdkantoren (bron: jaarverslag 2016 NFIA).

Door globalisering en toenemende concurrentie gaan landen zich specialiseren op basis van hun comparatieve voordelen. In Nederland liggen deze voordelen in het algemeen bij de meer kennisintensieve schakels van de waardeketen: aan de voorkant (onderzoek en ontwikkeling) en aan het einde van de keten (marketing en distributie). Dit komt onder andere door onze hoog opgeleide en goed Engels sprekende beroepsbevolking en door het kennisintensieve klimaat met een grote dichtheid aan medische centra. Daar waar door productdifferentiatie niches mogelijk zijn of specialisaties in het productieproces die aansluiten op de specifieke kennis in ons land, is het heel goed mogelijk de productie succesvol in Nederland te laten plaatsvinden.

3

Deelt u de mening dat het wenselijk is dat er ook in Nederland onderzoek en productie van medicijnen plaats vindt? Zo ja, welke maatregelen wilt u nemen om het onderzoeks- en innovatieklimaat te verbeteren? Zo nee, waarom niet?

3

Ja, het kabinet is voorstander van de aanwezigheid van onderzoek en hoogwaardige productie in Nederland. Daarvoor heeft het kabinet bedrijven- en topsectorenbeleid, onder meer gericht op de topsector Life Sciences & Health (LSH). Dit beleid richt zich op het versterken van het onderzoeks- en innovatieklimaat en dat blijkt niet zonder succes. Zo is Nederland in 2016 gestegen naar de vierde plek op het Innovation Scoreboard van de Europese Commissie. Nederland wordt ook genoemd in de top 4 van snelst groeiende innovators. Door intensieve samenwerking tussen bedrijven, kennisinstellingen en overheden is innovatiekracht en daarmee het concurrentievermogen van

Nederland de afgelopen jaren versterkt. Van belang is om deze stijgende lijn vast te houden.

4

Deelt u de mening dat het verbeteren van het onderzoeks- en innovatieklimaat in Nederland ook van positieve betekenis kan zijn voor Nederlandse patiënten, omdat zij daardoor meer betrokken kunnen worden bij alle fasen van de ontwikkeling van geneesmiddelen en daarmee ook eerder toegang kunnen krijgen tot medicijnen?

4

Ja, die mening deelt het kabinet. Een belangrijk aandachtspunt binnen het topsectorenbeleid is dan ook dat eindgebruikers (patiënten en hun behandelaars) nauw betrokken worden bij R&D op het gebied van de Life Sciences & Health.

5

Kunt u toelichten wat de huidige status van Lygature, dat in het verleden onder de naam Topinstituut Pharma belangrijk is geweest bij het opzetten van consortia om investeringen van het Innovative Medicine Initiative (IMI)² aan te trekken, is in relatie tot het stimuleren van de ontwikkeling van geneesmiddelen in Nederland?

5

Voor de ontwikkeling van geneesmiddelen is samenwerking tussen netwerken van academische en industriële deskundigen van het grootste belang. In Lygature is de kennis en ervaring beschikbaar om maatschappelijke organisaties, kennisinstellingen en grote en kleine bedrijven effectief te laten samenwerken in grote, complexe consortia. Lygature richt zich hierbij op projecten die bijdragen aan een gezamenlijke wetenschappelijke infrastructuur (zoals data- en biobanken), en/of onderwerpen die niet door afzonderlijke partijen opgepakt kunnen worden (waaronder regulatoire innovatie, patiëntbetrokkenheid en verwaarloosde tropische ziektes).

Lygature zet deze kennis en ervaring onder meer in om partijen te mobiliseren voor deelname in sterke consortia die zich met succes kandidaat kunnen stellen in Europese 'calls for proposals'. Alleen al bij de projecten waar Lygature het programma management verzorgt, gaat ruim 44 miljoen euro naar Nederlandse partners.

Naast het financiële belang, blijft Nederland via deze projecten aangesloten bij de laatste ontwikkelingen op het gebied van biomedisch onderzoek.

6

Wat is het aandeel van Nederlands onderzoek in toegekende subsidies vanuit het IMI? Hoe verhoudt zich dit tot het kennisniveau en de infrastructuur voor farmaceutische bedrijven in Nederland ten opzichte van andere landen waar door het IMI gesubsidieerde onderzoeken plaatsvinden?

6

Uit een door de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland (RVO) uitgevoerde analyse van de deelname door Nederland in het Innovative Medicines Initiative 1 en 2 komt naar voren dat Nederland succesvolle mededingers en actieve deelnemers kent in het IMI programma. Er zijn 191 participaties door academia,

kleine bedrijven en patiëntenorganisaties in 66 toegekende projecten. De totale door IMI toegezegde subsidie aan Nederlandse partijen bedraagt ruim € 200 miljoen, dat is 15% van het beschikbare IMI budget. Hiermee staat Nederland op de vierde plaats qua aandeel in toegekende subsidies. Nederland doet het dus bovengemiddeld goed in IMI en dat komt mede door het Nederlandse kennisniveau en de infrastructuur.

7

Ziet u mogelijkheden om meer subsidies vanuit het IMI aan te trekken voor onderzoek in Nederland? Zo ja, hoe kan dit vormgegeven worden en welke acties worden hier op ondernomen? Zo nee, waarom niet?

7

Met de huidige inspanningen slaagt Nederland er al in om een meer dan proportioneel deel van de beschikbare subsidiegelden aan te trekken. Het kabinetsbeleid richt zich dan ook op het vasthouden van het huidige hoge deelnameniveau in IMI.

8

Kunt u verklaren waarom onderzoek en productie van medicijnen in Nederland is afgenomen terwijl dit in buurlanden niet het geval is? Zo ja, welke verklaringen zijn hiervoor en op welke manier worden deze problemen aangepakt? Zo nee, bent u bereid om onderzoek te doen naar de verschillen in het vestigingsklimaat tussen Nederland en buurlanden voor de ontwikkeling en productie van medicijnen?

9

Wat is uw reactie op de conclusie van het rapport van PwC 2) dat Nederland een bijzondere inspanning moet doen om internationale bedrijven te bewegen tot het openen van grote productiefaciliteiten in Nederland?

8 en 9

Het onderzoek is niet afgenomen, maar er zijn signalen dat de productie onder druk staat. Dit kan onder andere verklaard worden door toenemende globalisering en specialisatie. Voor hoogwaardige productie is Nederland nog steeds een interessant land. Het PwC onderzoek geeft nu geen reden om onderzoek te doen naar verschillen in het vestigingsklimaat tussen Nederland en buurlanden.

Als onderdeel van het bedrijvenbeleid ondersteunt en stimuleert het kabinet de internationaliseringsagenda's van de verschillende sectoren. Het bewegen van internationale bedrijven om zich te vestigen in Nederland is een belangrijke pijler in deze agenda. In samenwerking met de sector wordt uitvoering gegeven aan een strategische acquisitie agenda waarbij de NFIA en de diverse regionale partijen zoals de Regionale Ontwikkeling Maatschappijen een belangrijke rol vervullen. Hierbij wordt extra ingezet om proposities uit te werken die de voordelen van Nederland voor buitenlandse investeerders inzichtelijk maken. Ook worden gericht investeerders benaderd voor wie deze propositie aantrekkelijk is, bijvoorbeeld omdat hun activiteiten complementair zijn.

10

Hoe verhoudt de conclusie uit het PwC rapport dat de groei van de productie van medicijnen in Nederland achterblijft bij buurlanden zich volgens u tot het rapport van Actal uit 2015 om de regeldruk in deze sector te verminderen 4)?

10

Het Actal rapport ging hoofdzakelijk over belemmeringen in wet- en regelgeving bij ontwikkeling en toelating van geneesmiddelen, en niet bij productie.

11

Kan de eventuele vestiging van het European Medicine Agency een positief effect hebben op onderzoek naar en productie van medicijnen in Nederland? Zo ja, op welke manier en hoe denkt u dit te realiseren? Zo nee, waarom niet?

11

Er wordt op dit moment interdepartementaal en diplomatiek hard gewerkt om de European Medicine Agency (EMA) naar Nederland te halen. Vestiging van de EMA in Nederland versterkt het imago van Nederland als een innovatief LSH land. Daarnaast is de verwachting dat op termijn ook bedrijven in de geneesmiddelensector de EMA zullen volgen. Dit zal in eerste instantie gaan om zogenaamde regulatory offices, die regelmatig contact hebben met het agentschap over nieuwe en bestaande geneesmiddelen. De verwachting is dat op termijn mogelijk ook onderzoeksfaciliteiten en wellicht ook productie EMA zullen volgen. Hoe snel dit gaat en in welke omvang is moeilijk te voorspellen.

1) Medicijnproductie verdwijnt uit Nederland, floreert over grens; Thieu Vaassen; Het Financieele Dagblad; 8 juni 2017. (pagina 4)

2) <http://www.rug.nl/research/grip/news/publication/imi-pressrelease.pdf>

3) Rapport PwC (nog niet gepubliceerd)

4) <http://www.actal.nl/nieuwe-medicijnen-kunnen-sneller-op-de-markt-komen/>