

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1524

Vragen van het lid **Rijkers-Oosterkamp** (BBB) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Gronings UMC gaat met overheidssubsidie zelf een prijzig buitenlands kankermedicijn maken»* (ingezonden 4 februari 2025).

Antwoord van Minister **Agema** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 4 maart 2025).

Vraag 1

Bent u op de hoogte van de recente toekenning van € 16,5 miljoen subsidie door het Zorginstituut aan het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) voor de ontwikkeling van een CAR-T behandeling?¹

Antwoord 1

Ja, ik ben hiervan op de hoogte.

Vraag 2

Hoe verhoudt deze subsidie zich tot de eerder verstrekte € 30 miljoen aan het UMCG in 2020 voor een vergelijkbaar project?

Antwoord 2

Beide subsidies zijn verstrekt vanuit de Subsidieregeling veelbelovende zorg. De projecten zijn vergelijkbaar in de zin dat het in beide gevallen om een CAR-T behandeling gaat, maar er zijn ook verschillen, bijvoorbeeld in de ziekte die wordt behandeld.

Vraag 3

Bent u bekend met de zorgen van het bedrijfsleven over de wijze waarop UMC's lijken te worden voorgetrokken bij de ontwikkeling van CAR-T-behandelingen?²

¹ De Volkskrant, 16 januari 2025, Gronings UMC gaat met overheidssubsidie zelf een prijzig buitenlands kankermedicijn maken | de Volkskrant

² HollandBio, 28 januari 2025, De overheid faalt, niet de markt – hollandBio

Antwoord 3

Ja, ik ben daarover geïnformeerd door de voorzitter van HollandBio, de branchevereniging van de Nederlandse biotechnologiebedrijven. Zij heeft mij deze zorgen uitgebreid toegelicht. Ik deel dit signaal ook met het Zorginstituut.

Vraag 4

Waarom wordt er door het UMCG een CAR-T therapie ontwikkeld voor een ziekte waarvoor al een geregistreerd en goedgekeurd alternatief beschikbaar is?

Antwoord 4

Ik wil allereerst benadrukken dat ik blij ben met alle initiatieven voor ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen, zowel van farmaceutische bedrijven als vanuit academische centra. Ik erken en waardeer de autonomie van zowel academische onderzoekers als bedrijven om zelf hun onderzoeksrichting te bepalen. Het is ook niet ongebruikelijk dat er voor een ziekte meerdere verschillende geneesmiddelen in parallel worden ontwikkeld. Ik heb begrepen dat het UMCG-onderzoek gaat doen naar de (kosten)effectiviteit van een door hen ontwikkelde CAR T-celtherapie. Het UMCG verwacht dat deze behandeling extra gezondheidswinst voor de patiënt oplevert en daarnaast ook goedkoper is dan vergelijkbare CAR-T producten die door de industrie worden ontwikkeld. Dit omdat het geneesmiddel op locatie binnen het ziekenhuis wordt geproduceerd.

Dit neemt niet weg dat ik het signaal dat er mogelijk subsidie is verstrekt aan een interventie waarvoor een alternatief al een handelsvergunning heeft verkregen, erg serieus neem. In de huidige voorwaarden van de regeling is opgenomen dat er alleen subsidie kan worden verstrekt voor onderzoek naar interventies die nog niet via de Zorgverzekeringswet (Zvw) worden vergoed. Ook moet in een subsidieaanvraag aannemelijk worden gemaakt dat sprake is van marktfalen, waardoor de interventie zonder deze subsidie niet, niet in dezelfde mate, of niet onder dezelfde voorwaarden op de Nederlandse markt kan worden aangeboden. De subsidieaanvragen worden namens mij, mede na advies van de Advezo commissie, op de criteria uit de regeling beoordeeld door het Zorginstituut. Ik vertrouw erop dat de toekenning van deze subsidie voldoet aan de juridische voorwaarden. Tegelijkertijd begrijp ik de genoemde zorgen en wil ik graag benadrukken dat ik streef naar het stimuleren van (academische) ontwikkeling van geneesmiddelen, vooral op terreinen waar nog geen adequate alternatieven beschikbaar zijn. Ik zal dit bespreken met het Zorginstituut.

Ik merk hierbij op dat de Subsidieregeling veelbelovende zorg afloopt per 1 januari 2026. De regeling zal hierna worden geëvalueerd en de uitkomsten van de evaluatie lopen mee in vervolgbeleid voor onderzoek naar zorg die nog niet via de Zvw wordt vergoed. Voor de lopende aanvragen zal ik samen met het Zorginstituut onderzoeken of de subsidievoorwaarden van de Subsidieregeling veelbelovende zorg nog passend zijn bij de bredere beleidsinzet op innovatieve geneesmiddelen. Ik wil hier op korte termijn uitsluitsel over.

Vraag 5

Vindt u het gerechtvaardigd om belastinggeld in te zetten (momenteel € 16,5 miljoen, eerder in 2020 al € 30 miljoen) voor een ontwikkelde therapie, terwijl er al een goedgekeurde behandeling op de markt is?

Antwoord 5

Zoals aangegeven bij vraag 4 ga ik in overleg met het Zorginstituut of de subsidieregeling nog goed aansluit bij de bredere beleidsinzet op innovatieve geneesmiddelen.

Vraag 6

Deelt u de mening dat het inzetten van belastinggeld voor de ontwikkeling van een me-too CAR-T therapie, terwijl er al een goedgekeurde en werkzame therapie bestaat, niet in het belang van patiënten is?

Antwoord 6

Ik begrijp deze vraag goed. Het is op dit moment nog niet bekend hoe de kwaliteit van het CAR-T middel van het UMCG zich verhoudt tot andere CAR-T producten. Daarvoor is onderzoek nodig. Het UMCG en het Zorginstituut verwachten dat de kwaliteit beter zal zijn, omdat het geneesmiddel op locatie binnen het ziekenhuis wordt geproduceerd. Het startmateriaal voor de productie van CAR-T geneesmiddelen is celmateriaal van de patiënt zelf. Op dit moment verschepen commerciële aanbieders dit naar een centrale productielocatie, wat tijd kost en wat verschillende behandelstappen met zich meebrengt, zoals het moeten invriezen en later weer ontdooien van de cellen. Het UMCG verwacht dat hun product een beter resultaat kan geven, omdat deze stappen niet nodig zijn. Of dat ook zo is zal moeten blijken uit de studies.

Vraag 7

Bent u van mening dat het verstrekken van subsidies uit de regeling «Veelbelovende Zorg» aan instellingen zoals het UMCG, terwijl er al marktpartijen actief zijn, een voorbeeld is van «marktfalen»? Zo ja, hoe zou u de definitie van «marktfalen» in dit geval duiden? Zo nee, hoe wordt de toekenning van de subsidie dan gerechtvaardigd?

Antwoord 7

Alle subsidieaanvragen binnen de Subsidieregeling veelbelovende zorg worden getoetst op het criterium marktfalen. Uit de beoordeling is gekomen dat er bij deze aanvraag van het UMCG sprake is van marktfalen, zoals vastgelegd in de subsidieregeling. Ik heb in mijn antwoord op vraag 4 al aangegeven dat ik zal kijken of de subsidievoorwaarden nog passend zijn bij de bredere beleidsinzet op innovatieve geneesmiddelen. Daarin neem ik ook de invulling van het begrip marktfalen mee.

Vraag 8

Kunt u aangeven waarom het Zorginstituut het mogelijk maakt dat een academisch ziekenhuis als het UMCG, met de hulp van belastinggeld, een product ontwikkelt dat direct concurreert met bestaande farmaceutische innovaties, en wat is de rol van het ministerie hierin?

Antwoord 8

Het Zorginstituut verstrekt namens mij subsidies via de Subsidieregeling veelbelovende zorg. Zoals ik bij mijn antwoord op vraag 3 heb aangegeven heeft HollandBio naar aanleiding van de subsidieverstrekking contact met mij opgenomen. Ik neem hun signaal erg serieus en neem dit mee bij het overleg met het Zorginstituut.

Vraag 9

In hoeverre bent u bereid om te onderzoeken of er sprake is van een oneerlijke concurrentie tussen de publieke en private sector, waarbij publieke middelen ingezet worden om producten te ontwikkelen die al beschikbaar zijn in de markt?

Antwoord 9

Ik ga eerst met het Zorginstituut in gesprek over de regeling en mijn bredere beleidsinzet op innovatieve geneesmiddelen. Op basis daarvan zal ik eventuele vervolgstappen ondernemen. De voorwaarden van de subsidieregeling zijn bij het vaststellen van de regeling zorgvuldig afgewogen. Het is niet ongebruikelijk dat een subsidieregeling met het verstrijken van de tijd niet meer passend is bij de huidige beleidsinzet. Subsidieregelingen worden hierop ook geëvalueerd en niet altijd voortgezet. Zoals ik heb aangegeven bij mijn antwoord op vraag 4 zal ook deze regeling worden geëvalueerd. Ik wil daarnaast opmerken dat er ook publieke middelen worden ingezet om onderzoek en ontwikkeling door de farmaceutische industrie te stimuleren.

Vraag 10

Bent u bereid om samen met het Ministerie van Economische Zaken (EZ) in gesprek te gaan met relevante stakeholders, zoals het bedrijfsleven, Universitair Medisch Centra en patiëntenverenigingen, om te zorgen voor een

evenwichtige benadering van subsidies, waarbij de focus blijft liggen op de gezondheidswinst voor patiënten?

Antwoord 10

Ik heb regelmatig overleg met genoemde partijen. Ik vind het belangrijk dat subsidies, of andere stimulerende maatregelen, zo doelmatig mogelijk worden ingezet, en zijn gericht op gezondheidswinst voor patiënten tegen een maatschappelijk aanvaardbare prijs.

Alle genoemde partijen spelen een belangrijke rol bij de ontwikkeling van geneesmiddelen. Ik wil inzetten op synergie zodat alle betrokken partijen hun expertise kunnen bijdragen. Ik ondersteun daarom initiatieven vanuit zowel de academie, als vanuit commerciële partijen. Om de inzet van betrokken partijen te ondersteunen en stroomlijnen heb ik, samen met het Ministerie van EZ, gewerkt aan het opzetten van het expertisecentrum FAST (Centre for Future Affordable Sustainable Therapy Development)³. FAST streeft ernaar om bij therapieontwikkeling zoveel mogelijk het maatschappelijk belang en het economisch belang met elkaar te verbinden. FAST zorgt voor een centrale plek waar innovatoren vanuit academie, start-ups en bedrijven laagdrempelig op weg kunnen worden geholpen en (regulatoire) multidisciplinaire ondersteuning kunnen krijgen. Zoals aangegeven bij vraag 4, streef ik naar het stimuleren van (academische) ontwikkeling van geneesmiddelen, vooral op terreinen waar sprake is van *unmet medical need* of marktfalen. Tegelijkertijd ondersteun ik ook (deels commerciële) initiatieven zoals het Nationale Groeifonds project Pharma NL en de projecten gericht op innovatieve geneesmiddelenproductie onder de daartoe opgezette IPCEI (Important Project of Common European Interest).

³ Vergaderjaar 2022–2023, 29 477, 33 009, nr 833.