

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

2674

Vragen van de leden **Amhaouch** en **Keijzer** (beiden CDA) aan de Ministers van Economische Zaken en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het verdwijnen van productie van medicijnen uit Nederland* (ingezonden 27 juni 2017).

Antwoord van Minister **Kamp** (Economische Zaken), mede namens de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 11 september 2017). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2016–2017, nr. 2278.

Vraag 1

Kent u het bericht «Productie medicijnen verdwijnt uit Nederland»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat zijn de gevolgen indien de productie van medicijnen uit Nederland verdwijnt voor de innovatie en banen in Nederland en in zijn algemeen de maakindustrie met betrekking tot de productie van medicijnen?

Antwoord 2

Nederland heeft relatief weinig grote productiefaciliteiten en aan het behoud hiervan hecht ik veel waarde. Geneesmiddelproductie vindt plaats in hooggespecialiseerde fabrieken. Nederland heeft historisch gezien een sterke positie in de productie van biotechnologische geneesmiddelen. Op dit moment worden onder meer biologische geneesmiddelen voor de behandeling van kanker, reuma, diverse darmaandoeningen en vruchtbaarheid in Nederland gemaakt. Nederland heeft een minder sterke positie op het gebied van de productie van eenvoudige, klassieke geneesmiddelen. Voor bedrijven is een aantal factoren belangrijk bij het nemen van een besluit waar men onderzoek- en productiefaciliteiten wil opzetten. Hieronder vallen het beschikbaar hebben van voldoende gekwalificeerd personeel, hoog niveau van wetenschap, goede infrastructuur, nabijheid van een grote afzetmarkt en een gunstig fiscaal klimaat. Met het bedrijven- en topsectorenbeleid van het kabinet wordt stevig ingezet op het optimaliseren van bovengenoemde factoren.

¹ Het Financieele Dagblad, 8 juni 2017

We zien de afgelopen jaren dat het belang van kleine en middelgrote bedrijven bij de ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen fors is toegenomen. Een excellente (onderzoeks-)infrastructuur, gecombineerd met een sterk innovatief mkb, zijn twee belangrijke pijlers van het Nederlandse innovatiesysteem. Een direct gevolg hiervan is dat grotere farmaceutische bedrijven hun investeringen in Nederland uitbreiden en de samenwerking met andere partners in de keten versterken.

Vraag 3

Klopt het dat er in Nederland steeds minder geneesmiddelen geproduceerd worden, ondanks de vergrijzing en de toenemende vraag naar medicijnen? Zo ja, wat is volgens u de verklaring daarvan?

Antwoord 3

Het grootste deel van de geneesmiddelenproductie vindt al heel lang buiten Nederland plaats. 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 ecosysteem 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 ecosysteem, is het heel goed mogelijk de productie succesvol in Nederland te laten plaatsvinden.

Vraag 4

Deelt u de mening dat de Nederlandse «gerichtheid op het beperken van de kostenstijging in de zorg» geen enkele reden kan zijn om productie van geneesmiddelen naar het buitenland te verplaatsen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4

Ja, de mening deel ik. Het kabinetsbeleid is gericht op het betaalbaar en toegankelijk houden van goede zorg. Ik heb geen signalen dat dit beleid heeft geleid tot het verplaatsen van geneesmiddelenproductie naar het buitenland.

Vraag 5 en 7

Wat doet u op dit moment om de productie van medicijnen in Nederland te behouden en op welke wijze sluit de Topsector Life Sciences & Health hierop aan?

Bent u bereid om u in te zetten om (internationale) bedrijven te bewegen tot het openen van grote productiefaciliteiten in Nederland? Zo ja, hoe en op welke termijn gaat u zich hiervoor inzetten?

Antwoord 5 en 7

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 Life Sciences & Health-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 aandacht gegeven aan het uitwerken van proposities die de voordelen van het Nederlandse ecosysteem voor buitenlandse investeerders inzichtelijk maken. Ook worden gericht investeerders benaderd voor wie deze propositie aantrekkelijk is, bijvoorbeeld omdat hun activiteiten complementair zijn.

Vraag 6

Bent u van mening dat het belangrijk is dat Nederland niet te afhankelijk wordt van het buitenland met betrekking tot de productie van medicijnen? Zou de Topsector Life Sciences & Health een rol kunnen spelen om te voorkomen dat de trend van het verdwijnen van deze productie uit Nederland doorgaat?

Antwoord 6

Een belangrijke doelstelling van de topsector Life Sciences & Health is om het verdienvermogen van Nederland te versterken. De focus ligt hierbij op het faciliteren van samenwerking op onderdelen waar Nederland sterk in is, zich internationaal kan profileren en die zich richten op het realiseren van vernieuwende oplossingen voor patiënten. Het behouden van productiefaciliteiten in Nederland past hierbij.

Ik ontvang geen signalen die wijzen op een afhankelijkheidspositie van Nederland ten opzichte van het buitenland. Bij het antwoord op vraag 3 heb ik al aangegeven dat Nederland zich specialiseert in de kennisintensieve schakels van de waardeketen: onderzoek en ontwikkeling. De geneesmiddelenmarkt is mondiaal, waarbij productie en ontwikkeling van geneesmiddelen doorgaans niet in één land plaatsvinden. Veel producten die in Nederland vermarkt worden, niet alleen geneesmiddelen, worden niet in Nederland geproduceerd.

Vraag 8

Op welke wijze wordt gegarandeerd dat als productie van geneesmiddelen naar het buitenland wordt verplaatst, dit niet tot leveringsproblemen in Nederland leidt? Kan bijvoorbeeld bij verplaatsing van de productie van geneesmiddelen van de fabrikant geëist worden dat er eerst voldoende voorraad wordt aangelegd, zodat leveringsproblemen (zoals met Thyrax vorig jaar) niet kunnen plaatsvinden?

Antwoord 8

Het grootste deel van de geneesmiddelenproductie vindt al heel lang buiten Nederland plaats. Als de productie van een geneesmiddel dat tot dusver wel in Nederland werd geproduceerd, naar een ander land wordt verplaatst, leidt in de regel niet tot leveringsproblemen in Nederland. De houder van een handelsvergunning is ook wettelijk verplicht (Geneesmiddelenwet, artikel 49, lid 9) om ervoor zorg te dragen dat het geneesmiddel in voldoende mate voorradig is voor groothandelaren en/of apothekers. Dit is bij het verplaatsen van een productielocatie niet anders. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) ziet hierop toe.

Als de locatie van de productie van een geneesmiddel wordt verplaatst, moet de fabrikant dit melden bij het College ter Beoordeling Geneesmiddelen (CBG). Het CBG beoordeelt dan of het geneesmiddel op de nieuwe productielocatie voldoet aan de kwaliteitseisen, zodat patiënten kunnen rekenen op een gelijkwaardig middel. Als er een tekort wordt verwacht, dan moet dit tijdig gemeld worden bij het Meldpunt geneesmiddelentekorten- en defecten. Dit meldpunt is sinds januari 2017 actief en wordt beheerd door het CBG en de IGZ. Indien als gevolg van de verplaatsing leveringsproblemen verwacht worden, gaan het CBG en/of IGZ in gesprek met de fabrikant om oplossingen te vinden voor het mogelijke tekort.