

Vergaderjaar 2011–2012

33 000 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2012

Nr. 196

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 juli 2012

Van 6 tot 12 mei 2012 leidde ik een Life Sciences & Health missie naar India.

Met behulp van Agentschapnl van het Ministerie van Economische Zaken, Landbouw en Innovatie is voor de meereizende bedrijven een matchmakings-programma opgesteld.

Bijgevoegd treft u een verslag aan van deze reis.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. I. Schippers

Verslag van het werkbezoek en de missie India «Life Sciences & Health», minister Edith I. Schippers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan New Delhi, Bangalore, Pune en Mumbai van 6–12 Mei 2012

1. Inleiding

De missie vond plaats in de week van 6 tot 13 mei 2012. Het doel van de missie was om de bilaterale betrekkingen te versterken op het gebied van «Life Sciences & Health» door technisch wetenschappelijke samenwerking en innovatie alsmede bilaterale handel op het gebied van medische technologie te stimuleren. Met een totaal van 28 vertegenwoordigers van 18 bedrijven en kennisinstellingen hebben we bedrijven, ziekenhuizen en onderzoeksinstellingen bezocht in New Delhi, Bangalore en Mumbai. Daarnaast heb ik in New Delhi gesproken met een drietal collega ministers en heb ik het Serum Instituut in Pune bezocht in verband met de verkoop van Bilthoven Biologicals (BBio). De bedrijven en kennisinstellingen hebben naast het gemeenschappelijk programma van seminars en werkbezoeken ook nog hun eigen matchmakingsprogramma's gehad teneinde bestaande samenwerking te bestendigen en nieuwe partners voor samenwerking en handel te vinden. De resultaten hiervan worden eerst op termijn merkbaar. In hun terugkoppeling gaven de bedrijven aan het een zinvolle missie te hebben gevonden met name omdat hen gelegenheid is geboden in contact te komen met bedrijven en instellingen waar zij normaal niet gemakkelijk een entree krijgen.

India staat wereldwijd in de top drie van landen met de sterkst groeiende investeringen. India's groeiende positie op het vlak van onderzoek en ontwikkeling in de «Life Sciences & Health» maakt het land een interessante innovatieve partner voor de Nederlandse Topsector Life Sciences & Health.

De zorgsector is een van de snelst groeiende economische sectoren in India met investeringen in infrastructuur, ziekenhuizen, zowel in de steden als op het platteland en laboratoria en de industrie erom heen. Dat zorgt voor interessante kansen en samenwerking met de Nederlandse medisch technologische sector.

De klinische uitvoering van de gezondheidszorg in de topziekenhuizen van India maken qua zorginfrastructuur van logistiek en efficiëntie van behandelingen grote slagen. Daarbij moet wel worden gesteld dat de tegenstellingen in India nog groot zijn. De grote aantallen patiënten noodzaken tot een efficiënte aanpak waarvan Nederland kan leren. Met name Dr. David Shetty in het Cardiac Sciences Instituut in Bangalore is bijvoorbeeld zeer gericht op het verhogen van de kwaliteit van de zorg en het besparen van kosten door innovatieve producten en behandelingen. Parallel daaraan zijn er aangepaste werkprocessen alsmede toegang tot de zorg voor de armen. De samenwerking, van zorgaanbieders, wetenschap en opleiding en bedrijfsleven is essentieel hierbij.

2. Gesprekken met ministers

Tijdens het kennismakingsgesprek met minister Gulam Nabi Azad Gezondheid en Gezinszaken is informatie uitgewisseld over de uitdagingen in beide landen op het gebied van de gezondheidszorg. Er zijn drie gebieden geïdentificeerd voor samenwerking. Vanuit de ronde tafel bijeenkomst over infectieziekten (zie onder 4 hierna) en door minister Azad is de noodzaak naar voren gebracht meer kennis te hebben over surveillance en het thans Europese EARSS programma, dat zijn oorsprong kent in het RIVM. In de tweede plaats memoreerde minister Azad de «New

Dehli Call to Action on Preserving the Power of Antibiotics» van 11 October 2012 en vroeg hij om steun voor deze problematiek vanuit Nederland. In reactie hier op is aangegeven dat op 3 oktober 2012 in Nederland een Summit wordt gehouden over «The benefits of responsible use of medicines; setting policies for better and cost effective health care» waarvoor ministers van 30 landen zijn uitgenodigd. In de voorbereidende rapporten voor deze conferentie is antimicrobiële resistentie opgenomen. Ik heb aangegeven dat het onderwerp van de antimicrobiële resistentie aan de orde zal komen op deze Summit. Tevens heb ik Minister Azad uitgenodigd bij de Summit aanwezig te zijn. Hij heeft hier op positief gereageerd. Als derde thema is gesproken over de zorgverzekeringen, een terrein dat relatief nieuw is in India en waar Nederland de nodige ervaring mee heeft. Ik heb aangegeven dat hij bij een bezoek aan Nederland nader geïnformeerd kan worden op dit terrein.

Tenslotte heb ik hem verzocht om informatie uitwisseling en samenwerking tussen de Drug Controller General in India en de IGZ in Nederland te willen bevorderen op de gebieden van medicijnen en medische hulpmiddelen hetgeen hij heeft toegezegd. Dit onder verwijzing naar het eerder gevoerde gesprek vanuit mijn ministerie en de IGZ met de Drug Controller General, de heer Dr G.N. Singh en zijn staf. Doel van dit gesprek was de samenwerking te bevorderen tussen de IGZ en de Drug Controllers Office op de gebied van medicijnen en medische hulpmiddelen. India is een grote exporteur van generieke medicijnen en Nederland is zowel importeur als doorvoerland hiervoor via de haven van Rotterdam en de luchthaven Schiphol. De samenwerking beoogt in geval van incidenten rechtstreeks contact te kunnen hebben en kennis en expertise uit te wisselen op het gebied van het inspecteren teneinde een beter op elkaar afgestemde toezichtketen te realiseren. De heer Singh stond positief tegenover een dergelijke samenwerking. Een aantal opties voor uitwisseling en samenwerking zijn besproken en zullen in verder contacten worden verdiept.

Maandagmiddag 7 mei sprak ik met Shri Vilasrao Deshmukh, Minister van Wetenschap en Technologie en tevens minister van Aardwetenschappen. De bilaterale samenwerking is gestart in 2008 en beoogt samenwerking tot stand te brengen op wetenschappelijk en technologisch gebied door programma's van samenwerking. Een programma van publiekprivate samenwerking op biomedisch en medisch technologisch gebied is in 2011 tot stand gekomen tussen het ministerie van Economische Zaken, Landbouw en Innovatie in Nederland en het Department of Biotechnology in India. Zowel minister Deshmukh als secretary Dr M.K. Bahn gaven aan dat partnerships met Nederland zeer welkom zijn. Het seminar werd verwelkomd waar voor thema's van 3 «roadmaps» naar samenwerking zal worden gekeken (zie onder 4). De heren werden uitgenodigd naar Nederland te komen voor een volgende bijeenkomst in het kader van de programmes of cooperation. Dr M.K. Bahn heeft inmiddels laten weten eind augustus naar Nederland te willen komen voor bilaterale gesprekken en enkele bezoeken aan kennisinstellingen en bedrijven, waarbij het doel is om uitwerking te geven aan «public private partnerships».

Maandagnamiddag sprak ik op verzoek van collega Kamp van Sociale Zaken en Werkgelegenheid met Minister Vavalari Ravi van Overzeese Zaken. Ik heb in dit gesprek zijn verzoek overgebracht om te komen tot de ondertekening van het door betrokken ministeries in 2011 overeengekomen tekst van het «Memorandum of Understanding (MoU) Human Resources Mobility Partnership Nederland-India». De reactie van de heer Ravi was dat de teksten nog door de beide ministeries finaal moeten worden goedgekeurd alvorens tot ondertekening kan worden overgegaan.

Aan de «Chief Minister» van de staat Karnataka, de heer Sri D.V. Sadananda Gowda is een beleefdheidsbezoek gebracht. De staat Karnataka waar de stad Bangalore ligt is de stad met de meeste Phd opgeleiden ter wereld. Veel R&D faciliteiten ook van Nederlandse bedrijven zijn er gevestigd en er zijn goede banden met Nederland.

3. Werkbezoeken ziekenhuizen

Er zijn werkbezoeken gebracht aan twee top ziekenhuizen in India te weten het «Medanta Health City Gurgaon» in New Delhi en het «Narayana Institute of Cardiac Sciences» in Bangalore van Dr. Devy Prasad Shetty. Voorts is gesproken met Dr. Shubnum van het Dr Max ziekenhuis in New Delhi.

Het Medanta ziekenhuis in New Delhi heeft thans 700 bedden maar breidt op termijn uit tot 1 300 a 1 400 bedden. 20% van de patiënten is van buitenlandse afkomst (met name de buurlanden, de CIS staten en het Midden Oosten maar ook uit bijvoorbeeld Groot Brittannië). De nieuwste medische technologie wordt gekocht en de beste medische staf wordt aangetrokken. Naar eigen zeggen van het ziekenhuis zijn de kosten 15% tot 20% lager dan elders in de wereld door procesinnovaties, hoge kwantiteit aan ingrepen bij patiënten, kostenbeheersing en intensief gebruik van het ziekenhuis. Er bestaan plannen voor een Medanta Afrika in de toekomst in Nairobi. De onderzoekkant is sterk in ontwikkeling. Aan het Medanta is nog geen medische opleiding verbonden. Dat zal wel in de toekomst gaan gebeuren.

Met name Dr. Devy Prasad Shetty gaf heel duidelijk aan dat het veranderproces vraagt om visie, continue toepassing van en aanpassing aan nieuwe technieken, apparatuur en instrumenten, werkprocessen. Hij is gericht op het realiseren van omvangrijke ziekenhuizen waar grote aantallen mensen worden behandeld, op telemedicine om ook de rurale gebieden in India te kunnen bedienen en op een nieuwe vorm van zorgverzekering gekoppeld aan het abonnement voor de mobiele telefoon om zo ook de armen te kunnen bereiken in hun vraag naar gezondheidszorg. Hij ziet dat landen als India met een grote bevolkingsomvang in de toekomst het kritieke volume hebben om druk uit te oefenen op de producenten om de prijzen naar beneden te krijgen van medische technologie en medicijnen. Hij legde een vergelijking met de verlaging van de kosten voor mobiele telefonie in de afgelopen periode. Uiteraard zijn de verschillen met Nederland in de zorg groot: in India gaat het om zorg voor grote aantallen mensen, de prive ziekenhuizen zijn winstgevende ondernemingen en het door de patiënt zelf betalen van de zorg is gebruikelijk. De Universiteit Maastricht en het UMC+ hebben sinds 2009 programma's van samenwerking op de gebieden van onderwijs en onderzoek met India en het Narayana Institute of Cardiac Sciences in Bangalore. Deze samenwerking beoogt een «win win» situatie: een combinatie van de Nederlandse kennis en technologische infrastructuur met de grote Indiase populatie en onderzoekstalent helpt zowel de Nederlandse als Indiase partners.

4. Life Sciences & Health: ronde tafes, seminars en werkbezoeken

- **Ronde tafel infectieziekten, antibiotica.** De Public Health Foundation in India was de organisator van deze ronde tafel met partners uit de wetenschap en van de WHO. Vijf onderwerpen zijn besproken: de noodzaak van goede surveillance, de noodzakelijke samenwerking tussen mens en dierziekten en de bestrijding van de ziekten als mede de vaccinontwikkeling en anti microbiële resistentie.

ZonMw hield een inleiding over hun betrokkenheid bij het Anti Microbiële Resistentie programma in de EU. Concluderend is gesteld dat het RIVM in Nederland goed is in surveillance, maatregelen in ziekenhuizen erg belangrijk zijn en anti microbiële resistentie een wereldwijd probleem is en toenemende aandacht van de WHO krijgt. Ik heb aangegeven dat op 3 oktober 2012 in Nederland een Summit wordt gehouden over «The benefits of responsible use of medicines; setting policies for better and cost effective health care» waar ook dit onderwerp aan de orde zal komen.

- **Seminar «Life Science & Health»** seminar National Centre for Biological Science (NCBS). Het Indiase departement voor Biotechnologie is een belangrijke partner voor de samenwerking op het gebied van «Life Sciences & Health» en het financieren van onderzoek. Het doel van het seminar om voor een beperkt aantal «roadmaps» van de topsector «Life Sciences & Health» de kansen voor samenwerking te verkennen tussen de verschillende publieke en private partijen in India en Nederland. Tijdens het seminar is in drie werkgroepen gesproken over mogelijke samenwerking op de gebieden van
 - Vaccins en infectieziekten (het voorkomen van uitbraken de noodzaak van vroeg diagnostiek en het voorkomen van overbehandeling met een belangrijke link naar de veterinaire sector) en vaccins (hoe kunnen we vaccins sneller op de markt krijgen)
 - Voeding en gezondheid met name een «Public Private Partnership» voor gespecialiseerde voeding en aan «life style» gerelateerde ziektes.
 - «Molecular diagnostics, imaging and image guided therapies». Voor India is de moleculaire diagnostiek een uitdaging. Hier liggen kansen voor de Nederlandse markt, zeker ook om de toegang tot de gezondheidszorg in de rurale gebieden mogelijk en efficiënt in te richten.
- **Ronde tafel** over diabetes in India en Nederland en de toenemende incidentie van micro nutriënt deficiëntie in India. De ronde tafel werd gehouden in de context van India waar ondervoeding en overvoeding naast elkaar bestaan. 60 miljoen mensen hebben diabetes en 77 miljoen zijn voorbestemd om diabetes te krijgen. In de staat Karnataka met bijna 53 miljoen inwoners heeft 16 % van de bevolking diabetes. De ronde tafel was georganiseerd door Unilever en DSM. Daarnaast namen ook Unicef, onderzoekers op het gebied van voeding in India en Nutricia deel om een platform te creëren van diverse stakeholders gevestigd in India voor een «public private partnership» om risicogroepen in India te benaderen. Het is aan de betrokken partners om hier uitvoering aan te geven.

Bij Research & Development van Philips in Bangalore werd vooral ingegaan op oncologie, cardiologie en moeder en kindzorg. Technologie wordt ontwikkeld en aangepast aan de lokale markt om voor grote aantallen patiënten te voorzien in basisfuncties van apparatuur tegen een aanvaardbare lokale prijs. Voorst worden nieuwe methoden ontwikkeld in India niet alleen voor een «local to local» benadering maar ook een «local to global» markt.

Bij Astra Zeneca Research & Development werd ingegaan op Tb en antimicrobiële resistentie. Astra Zeneca is een van de vier bedrijven wereldwijd die nog onderzoek doet naar antibiotica. Vanuit het oogpunt van Astra Zeneca werd aangedrongen op steun voor registratie van nieuwe antibiotica, een andere waarde propositie voor antibiotica gegeven het belang ervan en een geïntegreerd beleid voor de hele EU, met alle aspecten van ontwikkeling, registratie, en ook het vergoedingenstelsel.

5. Werkbezoek aan het Serum Institute of India in Pune

Op 11 mei heb ik een werkbezoek gebracht aan het Serum Institute of India («SII»). Het SII is 's werelds grootste producent van mazelen en DTP-vaccins, gevestigd in Pune. Mijn bezoek stond in het teken van de verkoop van Bilthoven Biologicals (BBio) waarbij ik het ook van belang acht dat het bestaande Nederlands Life Sciences cluster in Utrecht en Bilthoven een impuls krijgt die de kwaliteit van de topsector versterkt. Over deze verkoop heb ik u separaat geïnformeerd per brief van 2 juli j.l.

6. Soft Launching voetbalacademie

Op 11 mei heb ik samen met de voorzitter van de All India Football Federation (AIFF), de heer Praful Patel, tevens minister van zware industrie in India, een eerste opleidingscentrum voor jonge voetballerenten geopend. De realisatie van de AIFF voetbalacademie is een uitvloeisel van de samenwerking tussen Orange Sports Forum (OSF) en de Indiase voetbalbond AIFF. OSF tekende in 2011 een overeenkomst met de AIFF voor het leveren van Nederlandse voetbal knowhow voor het opbouwen van deze sport in India. Nederland is op meer manieren betrokken bij het populair maken van voetbal in India. Bedrijven en voetbalclubs leveren niet alleen kennis over de sport aan India, maar bijvoorbeeld ook kunstgrasvelden of coaching en training. Sinds oktober 2011 is Rob Baan, een Nederlandse oud-trainer, de technisch directeur van de AIFF.

Programma voor het bezoek van Minister Edith I Schippers aan New Delhi, Bangalore, Pune en Mumbai van 6–12 Mei 2012

Maandag 7 mei 2012, New Delhi

- Kick Off bijeenkomst met delegatie van bedrijven en academia
- Sessie met bedrijven en academia over zaken doen in India, met presentaties door Philips (medische technologie sector en over regelgeving door Emergo)
- Ontmoeting met Dr Shubnum Singh van het Max Ziekenhuis in New Delhi
- Bespreking met Dr G.N. Singh, Drug Controller General van de Central Drugs Standard Control Organisation (CDSO)
- Ronde Tafel Infectieziekten en Anti Microbiële Resistentie
- Bijeenkomst met Minister Shri Vilasrao Deshmukh, van Wetenschap & Technologie en Minister van Aardwetenschappen
- Werkbezoek aan Het All India Institute of Medical Sciences (AIIMS), Dr Deka, directeur
- Gesprek met Minister van « Overseas Indian Affairs»
- Netwerk diner

Dinsdag 8 mei 2012, New Delhi

- Werkbezoek aan Medanta «Health City Gurgaon»
- Werkbezoek aan Translational Health Science and Technology Institute
- Gesprek met minister Shri Ghulam Nadi Azad, van Gezondheid en Familie Welzijn

Woensdag 9 mei 2012, Bangalore

- Werkbezoek aan Philips, Research and Development China, Hans Hofstraat Vice President Research en Jos van Haaren, Senior Directeur Philips Research Asia
- Werkbezoek Research & Development Centre AstraZeneca, gesprek antibiotic research
- Life Science & Health seminar National Centre for Biological Science (NCBS)

- Courtesy call chief Minister van de Provincie Karnataka, Mr D.S. Sadananda Gowda
- Briefing met de deelnemende bedrijven en kennisinstellingen
- Netwerkdiner

Donderdag 10 mei 2012, Bangalore

- Werkbezoek aan Narayana Hrudayalaya Institute of Cardiac Sciences, bijeenkomst met Dr Devi Shetti
- Ronde Tafel «voeding en gezondheid» met diverse stakeholders bij Unilever Research & Development site.

Vrijdag 11 mei 2012, Pune en Mumbai

- Werkbezoek aan Serum Instituut van India in Puna, gesprek met bijeenkomst met Dr. Poonawalla
- Werkbezoek aan Indeus Life Sciences Mumbai
- «Soft Launching Event Indian Football academy» met de president van de All Indian Football Federation, Mr Praful Patel die tevens minister van Zware Industrie is in India.
- Debriefing met de bedrijven in de missie.