

‘We moeten nieuwe deuren openen’

Om de topsector LSH te faciliteren is een regiegroep gevormd. De regiegroep moet inhoud geven aan de topsector, in nauwe samenwerking met de academische wereld, het bedrijfsleven en de overheid. De groep doet dat onder andere door middel van roadmaps die de innovatie binnen de sector moeten stimuleren. Samenwerking tussen de betrokken groepen is daarbij belangrijk. Hoewel de LSH-sector blij is met de nieuwe impuls, roepen sommige voorgestelde maatregelen ook al voorzichtige protesten op. Een goed teken, vindt prof. dr. Blijham namens de regiegroep “want als je uit twee hoeken kritiek krijgt, betekent dat dat je het goed hebt gedaan.”

De leden van de regiegroep komen uit verschillende onderdelen van de sector zodat er een breed draagvlak is. De groep draagt thema's aan die er niet alleen voor moeten zorgen dat de sector kan groeien, maar ook maatschappelijk relevante resultaten oplevert. Prof. Blijham: “We moeten verder kijken dan alleen economische winst. Het is ook onze verantwoordelijkheid om te investeren in dingen die de zorg in Nederland beter of goedkoper maken. Zogenaamde *me-too* producten moeten we niet willen, dat kunnen ze elders veel beter. De nadruk ligt op het stimuleren van dat waar Nederland goed in is: academische excellentie en innovatieve bedrijvigheid. Het is belangrijk dat we daarvoor vooruit kijken

en bereid zijn om te investeren. Een voorbeeld van een thema dat we willen stimuleren is moleculaire diagnostiek. Testjes waarvoor de kennisinstellingen de basis hebben gelegd en die door het bedrijfsleven verder worden ontwikkeld, en die behulpzaam kunnen zijn bij preventie of diagnostiek. Of middelen die het mogelijk maken dat zieke mensen langer thuis kunnen wonen. Dingen die een brede impact kunnen hebben in de toekomst en de maatschappij verder helpen. Daar zijn we naar op zoek.”

In de academische wereld maakt men zich zorgen over de nieuwe aanpak. Wetenschappers zijn bang dat zij in dienst komen van bedrijven -die werken vanuit een commercieel oogpunt- en dat de wetenschap op een tweede plaats komt te staan. Blijham heeft begrip voor die angst: “Die discussie is belangrijk en moeten we ook voortdurend blijven voeren. De pijnlijn moet aan het begin goed gevuld worden met de resultaten van excellent fundamenteel en translationeel onderzoek. De uitslag daarvan is vaak niet te voorspellen, dat hoort bij de wetenschap. Maar toch is dat de enige manier om wél belangrijke dingen te ontdekken. Nederland investeert te weinig in fundamenteel en translationeel onderzoek, dat is ook een belangrijke oproep aan het ministerie van OCW. Als dat op de goede manier gestimuleerd wordt en

‘Nederland investeert te weinig in fundamenteel onderzoek.’

Geert Blijham (LSH)

Geert Blijham (65) was professor Interne Geneeskunde in Maastricht en Utrecht, gespecialiseerd in hematologie en oncologie. In 2009 legde hij zijn baan als voorzitter van de Raad van Bestuur van het UMC Utrecht neer om zich te gaan bezighouden met toezicht en advies. Hij is lid van de regiegroep topsector LSH.

potentieel toepasbare resultaten oplevert, wordt samenwerking met het bedrijfsleven van groot belang. Zulke resultaten op de plank laten liggen, daar wint de samenleving niets mee.”

Maar ook uit de bedrijfshoek komt kritiek. Vooral kleine bedrijven uit de sector lijken er op achteruit te gaan met de nieuwe regelingen. Blijham: “Als je van twee kanten kritiek krijgt, betekent dat in ieder geval dat je iets goed hebt gedaan. Als er maar van één kant klachten komen en de andere kant houdt zich stil, dan moet je op je hoofd gaan krabben waar het fout zit. Het is waar dat er zeker nog dingen kunnen verbeteren, vooral bij het MKB. Die zijn juist zo belangrijk geworden voor de Nederlandse LSH sector. De regelgeving op dat gebied laat nog veel te wensen over, het is nu een soort hindernisbaan om een product op de markt te krijgen. Het is terecht dat we zorgvuldig zijn, tenslotte gaat het uiteindelijk om mensen, maar we kunnen wel zorgen dat dat soepeler loopt. Er moeten nu nog teveel dingen dubbel gedaan worden, en we zijn hier en daar Europees dan

Nefarma & LSH

In 2025 hoort de Nederland LSH-sector (Life Sciences & Health) tot de wereldtop. Dat is althans het streven van het kabinet. Een innovatief klimaat is daarvoor een voorwaarde en daarbij helpen ingewikkelde regelgeving en lange procedures om een product op de markt te krijgen niet. Dat moet dus beter: kortere lijnen, minder bureaucratie. Het ministerie van OCW heeft een topteam in het leven geroepen dat moet adviseren over de beste aanpak voor de sector.

Vervolgens is een regiegroep gevormd die invulling moet gaan geven aan de plannen. Daarmee zijn we alweer twee commissies verder en vliegen de termen als roadmaps, innovatiecontracten en taskforces in het rond. Zijn die lijnen nu wel zoveel korter geworden? En is de angst uit de wetenschappelijke hoek gegrond dat de academische onafhankelijkheid verdwijnt? Legt de overheid wel de accenten op de plekken waar de bedrijven behoefte aan hebben? “We

moeten het hebben van de kleine bedrijven”, meent Willem van Weperen van to-BBB, “als daar de focus ligt dan gaat het zeker lukken.” Geert Blijham van de regiegroep wil vooral de ontwikkeling van nieuwe producten stimuleren “daar wordt de economie beter van, maar ook de maatschappij.” |



In de Nederlandse LSH-sector nemen kleine en middelgrote bedrijven een unieke plaats in. Het zijn de spin-offs en spin-outs van het wetenschappelijk onderzoek waar Nederland zo sterk in is. Daar liggen de beste mogelijkheden om op de internationale kaart te komen. Dat vindt Willem van Weperen van biotech bedrijf to-BBB. “Het is fantastisch dat LSH is aangewezen als een topsector, dat had al veel eerder moeten gebeuren.”

Het accent moet dus vooral komen te liggen op het stimuleren van die kleine bedrijven, die moeten de middelen krijgen om mee te kunnen doen met de grote spelers in de markt. Van Weperen: “Het topteam wil innovatie stimuleren en dan kom je al snel terecht bij de kleinere bedrijven uit de sector. Die kunnen sneller innoveren en inspelen op ontwikkelingen in de markt, en daardoor makkelijker nieuwe producten ontwikkelen. Maar meestal hebben ze niet het kapitaal om het resultaat te commercialiseren. Als een product dus eenmaal potentie heeft, komen de grote farmaceutische bedrijven in beeld, die wél de infrastructuur en het kapitaal hebben om grote klinische studies te doen met zo'n middel en het wereldwijd op de markt te brengen. De grote bedrijven zijn op het moment overall ter wereld hun laboratoria aan het sluiten en zullen voor nieuwe patenten afhankelijk zijn van kleine onderzoeksbedrijven. Daar ligt dus een grote kans voor het MKB in de sector. Het probleem is dat die kleine bedrijven in het begin alleen maar geld kosten en niets opleveren, maar tijdens die laboratoriumfase en de eerste studies bij mensen is de grote farma er ook nog niet bij betrokken. Vaak sneuvelen ze dan door gebrek aan middelen. In de sector noemen we dat wel “the valley of death”. Ik denk dat daar een belangrijke taak voor de overheid ligt, om te zorgen dat deze eindstreep wél gehaald wordt.”

Europa. Dat kan anders. Ook het fiscale klimaat kan gunstiger voor het bedrijfsleven. R&D moet beloond worden, daar streven we naar."

In 2025 moet de Nederlandse LSH-sector tot de top behoren. Hoe meten we dat eigenlijk? En wat als dat gestelde doel niet haalbaar is? Prof. Blijham twijfelt er niet aan of het gaat lukken, volgens hem zitten we op veel gebieden al in die top. "Ik ben niet zo van de lijstjes, wat maakt het nou uit of je nummer één, twee of drie bent. Het ligt er maar net aan welke criteria je gebruikt, en als je kijkt naar de bestaande lijstjes doet Nederland het heel goed. Ik vind zelf dat we de voortgang moeten bekijken aan de hand van het aantal gerealiseerde patenten en licenties, de omvang van de R&D-afdelingen en de producten die naar de markt zijn gebracht. Daaraan kunnen we zien of we slagen in onze doelstellingen. Een internationale vergelijking is gewoon heel moeilijk en niet zo zinvol. Nederland heeft alles in zich om succesvol te zijn en te blijven in de LSH-sector: we zijn heel sterk op academisch gebied; er zijn veel kleine bedrijfjes als spin-offs en spin-outs van academisch onderzoek en enkele hele innovatieve grote bedrijven en het klimaat voor klinisch onderzoek is heel goed. Nederland is een soort wereldwerkplaats. Als we dat blijven stimuleren, en oog hebben voor de commerciële mogelijkheden weet ik zeker dat we in 2025 nog steeds tot de top behoren." |



Nefarma & Dialog Nefarma & Opinie Nefarma & Toetsing Nefarma & Thema Nefarma & Glazen Zaal Debat Nefarma & Dialog Nefarma & Nummer 10 Nefarma & Imago Nefarma & Column Nefarma & Opinie Nefarma & Dialog Nefarma & Thema Nefarma & Glazen Zaal Debat Nefarma & Commentaar Nefarma & Nieuws Nefarma & Thema Nefarma & Marktwerking Nefarma & Ethiek Nefarmarma

Kennis en kapitaal bij elkaar brengen, daar gaat het om volgens Willem van Weperen

'Het MKB is de motor van de innovatie'

Het topteam heeft al een aantal voorstellen gedaan om te helpen dit gat te overbruggen. Bijvoorbeeld door het uitbreiden van innovatiekredieten en het voorzien in een *late stage venture fund*. Van Weperen is enthousiast over deze initiatieven: "Dankzij het Innovatiekrediet leent to-BBB bij de overheid 35% van de kosten van een hersentumor studie, die uitgevoerd wordt in Nederlandse oncologiecentra. Als het product een succes wordt en dus geld oplevert, moet to-BBB die lening terugbetalen met rente, bij mislukking vervalt de lening. Zo ligt het risico, maar bij succes ook de return bij de overheid. Dat maakt het voor een onderneming als to-BBB ook makkelijker om de rest van de financiering te vinden. Verder wil de overheid zelf indirect gaan mee-investeren in het MKB, door het aanbieden van venture kapitaal. Die plannen worden nu uitgewerkt en ik denk dat dat heel belangrijk is. Het zal ook andere investeerders stimuleren om te participeren; die zijn in deze moeilijke economische tijden noodgedwongen terughoudender geworden. Dit terwijl innovatie waarbij aan oplossingen voor belangrijke ziekten gewerkt wordt, een aantrekkelijke voor investeerders kan zijn zowel vanuit financieel als ideëel."

Ook op andere gebieden kan er nog veel verbeteren om in Nederland een goed klimaat te scheppen voor innovatie,

meent Van Weperen. "Het verkrijgen van toestemming voor klinische studies zou sneller moeten gaan. Ik heb soms het gevoel dat de *sense of urgency* bij de ziekenhuizen een beetje ontbreekt. Tijd is geld, zeker in onze sector. We moeten ook beter worden in de slag om onderzoeksgegevens om te zetten in patenten. De regiegroep heeft daar een hele duidelijke rol om kapitaal en kennis bij elkaar te brengen. In principe heeft Nederland een uitstekende academische omgeving, en als je dat combineert met onze handelsgeest zijn daar zeker kansen om groot te worden op de internationale markt."

Hoewel hij in de grote lijnen van de plannen gelooft, vindt Willem van Weperen niet alle voorgestelde maatregelen realistisch. "Het lijkt nu of de grote bedrijven meer mogelijkheden krijgen om hun innovatie te stimuleren, terwijl het MKB buiten de boot valt. Kosten voor onderzoek mogen bijvoorbeeld worden afgetrokken van de vennootschapsbelasting. Dat is leuk voor vennootschappen die winst maken, maar de kleine bedrijven die nog niets verdienen hebben daar niets aan. De WBSO, de belastingaftrek op R&D personeel, wordt uitgekleeft, vooral door verlaging van de eerste schijf. Er wordt wel geroepen dat het budget hetzelfde blijft, maar in de praktijk betekent het dat de kleine bedrijven erop achteruitgaan en dat er wellicht meer overblijft voor de grote spelers in de

Willem van Weperen (to-BBB)

Willem van Weperen (44) is sinds drie jaar algemeen directeur van to-BBB. Daarvoor werkte hij bij Genzyme en was hij bestuurslid van Nefarma. To-BBB werkt nauw samen met de universiteit van Leiden aan een technologie om geneesmiddelen beter in de hersenen te krijgen.

markt. Terwijl het MKB nou juist de motor moet worden van de LSH-sector."

"In de *roadmaps* wordt ook gesproken over prestatiecontracten voor zorgoplossingen. Dan vraag ik me wel af of mensen die dat bedacht hebben niet in een fantasiewereld leven. Het kan ontzettend lang duren om een geneesmiddel of product te ontwikkelen, dat kun je niet afdwingen met een prestatiecontract. Je moet vooral de markt zijn werk laten doen om oplossingen voor belangrijke medical needs te ontwikkelen en niet denken dat je als overheid innovatie kunt sturen. Maar ik wil zeker niet te negatief overkomen als het gaat om de plannen. Over het algemeen ben ik er heel blij mee en ik heb geloof in de instrumenten die worden ingezet. Als de focus maar vooral komt te liggen op de innovatiekracht, het overbruggen van die valley of death aan de ene kant, en onderliggend een degelijke funding voor goed wetenschappelijk onderzoek en onderwijs aan de andere kant. Daar wordt de sector beter van, maar ook de maatschappij zelf." |

'Het verkrijgen van toestemming voor klinische studies zou sneller moeten gaan.'