

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  
www.rijksoverheid.nl

**Kenmerk**

809213-139821-GMT

**Bijlage(n)**

-

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

Datum 5 oktober 2015

Betreft Medisch technologische innovatie en topsector Life Science and  
Health

Geachte voorzitter,

In het algemeen overleg Geneesmiddelenbeleid van oktober 2014 heb ik gezegd dat de topsector Life Sciences & Health (LSH) een belangrijk platform is voor innovatie. Ik heb toen ook een brief toegezegd over het topsectorenbeleid en innovatie om uw Kamer daarover te informeren. Met deze brief voer ik die toezegging uit en geef ik mijn visie weer over de rol van VWS in de topsector LSH. Later dit jaar zal ik in mijn visie op het geneesmiddelenbeleid nader ingaan op bepaalde aspecten van innovatie bij geneesmiddelen.

**Medisch technologische innovatie in hoog- en laagcomplexere zorg**

Om de zorg beter te maken en betaalbaar en bemensbaar te houden is medisch technologische innovatie onontbeerlijk. Die innovatie leidt echter niet automatisch tot betere en houdbare zorg. De afgelopen jaren hebben veel belangrijke en wenselijke productinnovaties geleid tot betere kwaliteit van leven, tot meer levensjaren, maar ook tot grote kostenstijgingen. Ik wil juist productinnovaties stimuleren en faciliteren die bijdragen aan de kabinetsdoelstelling van hogere kwaliteit van zorg tegen lagere kosten.

De afgelopen jaren zijn er veel incrementele innovaties in de zorg geweest. Ik verwacht dat de komende jaren maatschappelijke en technologische trends in een stroomversnelling raken. Bij technologische innovaties in de zorg denken veel mensen als eerste aan hoogcomplexere zorg: het kweken en printen van organen, vroegtijdige opsporing van ziektes met nano-technologie of steeds betere en op het individu afgestemde medicijnen tegen kanker. Allemaal belangrijke innovatieve ontwikkelingen die van grote betekenis kunnen zijn voor de levenskansen én de kwaliteit van leven van patiënten. Ontwikkelingen waar onze beste wetenschappers hard aan werken en waar we trots op mogen zijn.

Toch denk ik dat de impact van technologische innovatie in de (laag)complexere zorg minstens zo groot zal zijn. Telemonitoring, e-health, mobiele klinieken, slimme apps en pleisters waarmee mensen zelf hun gezondheid kunnen monitoren, sensoren die bijdragen aan de veiligheid van patiënten in hun eigen huis – dat soort procesinnovaties zullen de gezondheidszorg de komende jaren

aanzienlijk veranderen. Heel veel mensen zullen daarmee te maken krijgen. Beide ontwikkelingen zijn erg belangrijk. Innovaties in de hoogcomplexere zorg maken maatwerk mogelijk voor mensen met ernstige aandoeningen. Ook technologische innovaties in de (laag)complexere zorg zijn cruciaal voor de kwaliteit van leven van miljoenen mensen. Maar ze kunnen ook cruciaal zijn voor de betaalbaarheid van de zorg en het vrijspelen van werknemers voor andere taken.

Ik wil innovatie van medische producten die bijdraagt aan de kabinetsdoelstelling stimuleren als de markt niet of onvoldoende (snel) in de vraag van de samenleving voorziet. Daarbij zoek ik naar partners (kennisinstellingen, bedrijven, gezondheidsfondsen en dergelijke) waardoor de overheid met haar inleg een veelvoud aan middelen voor onderzoek mogelijk maakt en ik maak daarbij gebruik van de mogelijkheden van de topsector LSH.

**Kenmerk**  
809213-139821-GMT

### **De topsector Life Sciences & Health**

Met het oog op de economische, technologische, ecologische en maatschappelijke ontwikkelingen wil het kabinet investeren in het verdienvermogen van Nederland. Met het bedrijvenbeleid werkt het kabinet via twee sporen aan het verdienvermogen en de concurrentiekracht van Nederland: generieke maatregelen voor alle ondernemers, en aanvullend de aanpak gericht op innovatieve en exportgerichte sectoren: de negen topsectoren. In de topsectorenaanpak werken ondernemers, onderzoekers, kennisinstellingen en overheid samen aan de uitvoering van integrale sectoragenda's. VWS neemt namens de overheid deel aan het topteam van de topsector LSH, in afstemming met de ministeries van Economische Zaken (EZ), Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en Buitenlandse Zaken.

### **Kennis- en Innovatieagenda 2016-2019**

Op 11 juni 2015 publiceerde de topsector haar Kennis- en Innovatieagenda 2016-2019 (KIA). Ten opzichte van de vorige KIA is er een accentverschuiving van de kant van de life sciences naar de zorgkant binnen de topsector. Dit uit zich ook in de LSH-ambitie 'vitaal functionerende burgers in een gezonde economie'. Er is meer aandacht voor technologie in laagcomplexere zorg en preventie. Ook is er meer aandacht voor het vermarkten van dienstverlening en zorgconcepten naast medische producten, wat een van de resultaten is van de zorgtop over export van de zorg die VWS eind vorig jaar heeft georganiseerd. De KIA benadrukt het belang van sociale innovatie voor succesvolle productinnovatie en implementatie. Dit sluit goed aan bij de visie van VWS.

Een manier om vorm te geven aan de LSH-ambities is om nationale en internationale publiek-private samenwerkingen over de gehele waardeketen op te starten, zowel binnen LSH als met andere topsectoren zoals High Tech Systems & Materials, Creative Industrie en Agro-Food. Daarbij zet de KIA van LSH vooral in op grotere publiek-private samenwerkingen. Zo creëert men kritische massa rond onderzoeksgebieden waarin Nederland al excelleert. Een voorbeeld hiervan is de bundeling en versterking van excellent kankeronderzoek (zie hieronder).

### **Kennis- en Innovatiecontract 2016-2017**

Er kan nog veel worden gewonnen als onderzoekstrajecten van de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO), Stichting voor de Technische Wetenschappen (STW), Nederlandse organisatie voor Toegepast-Natuurwetenschappelijk Onderzoek (TNO), Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen (KNAW), VWS, EZ, universiteiten, Universitair Medische Centra, hogescholen en gezondheidsfondsen beter op elkaar afgestemd raken. Daardoor

kunnen dubbelingen en hiaten in onderzoeksprogramma's worden vermeden, kunnen gezamenlijke speerpunten worden vastgesteld, kan de innovatieketen naar de burger/patiënt sneller gesloten worden en kan het voor bedrijven interessanter worden te investeren in R&D in Nederland.

In het Kennis- en Innovatiecontract leggen partijen vast welke (onderzoeks)middelen zij de komende jaren willen bijdragen om de ambities te realiseren die beschreven staan in de Kennis- en Innovatieagenda.

**Kenmerk**  
809213-139821-GMT

### **De rol van VWS in de topsector**

Wat is rol van VWS in deze samenwerking? In de eerste plaats draagt VWS bij door een visie te ontwikkelen op de gewenste maatschappelijke veranderingen waar het bedrijfsleven en de kennisinstellingen zich op kunnen richten. Dat beoogde ik onder meer met de publicatie "De maatschappij verandert. Verandert de zorg mee?". Ook benoem ik doelstellingen, waarmee mijn activiteiten en die van alle andere betrokkenen op elkaar afgestemd kunnen worden. Ik deed dat in de Kamerbrief over e-health en zorgvernieuwing van vorig jaar.

Omdat ook in de toekomst de zorg voor iedereen toegankelijk moet blijven, wil ik dat de topsector zich in het algemeen richt op innovaties die toekomstige zorgkosten beheersen. Inzet op kostenbeheersing is geen rem op medisch technologische innovatie, maar juist een prikkel om tot innovaties te komen waarbij de wens van de patiënt wordt gehoord, waarbij niet alleen hoogcomplexere zorg wordt bediend, en waarbij productinnovatie samengaat met procesinnovatie. Bovendien kan het in de toekomst de budgettaire ruimte scheppen om dure innovaties te kunnen vergoeden die het leven van patiënten verbeteren. Het mes moet aan twee kanten snijden, zoals ook uit de ambitie van de topsector blijkt: verbetering van de kwaliteit van leven én steun voor de betaalbaarheid van gezondheid(szorg).

Om de topsector LSH succesvol te laten zijn is het van belang dat de innovatieketen van fundamenteel onderzoek tot implementatie bij de patiënt of de professional gesloten is. VWS heeft hier samen met EZ een rol om eventuele hindernissen of knelpunten in deze keten te helpen oplossen. Dit kan zijn op het terrein van financieringsinstrumenten, knelpunten in wet- en regelgeving wegnemen, of zorgen dat nieuwe technologie een plaats krijgt in zorgopleidingen die aansluiten op de arbeidsmarkt.

Tussen publiek gefinancierd fundamenteel onderzoek en het klinische onderzoek dat het bedrijfsleven financiert bestaat vaak een hiaat: het translationele onderzoek dat een innovatie van het laboratorium naar de patiënt moet brengen. Daarom stel ik middelen beschikbaar voor een nieuw ZonMw-programma translationeel onderzoek. De topsector LSH en gezondheidsfondsen willen eveneens gezamenlijk investeren in translationeel onderzoek. Dit is een voorbeeld van hoe met publieke en private middelen samenwerking in onderzoeksprogramma's en gezamenlijke programmering kan plaatsvinden.

Toenemende samenwerking tussen de topsector en VWS heeft geleid tot een aantal activiteiten op gebieden dat door beide partijen is benoemd als prioritaire thema's, die ook een prominente plaats innemen in de Kennis- en Innovatieagenda: e-health, dementie en antibioticaresistentie. Met de topsector Creatieve Industrie is een programma gelanceerd gericht op e-health toepassingen dat mensen met beginnende dementie ondersteunt bij langer thuis wonen. VWS en LSH werken gezamenlijk aan het versterken van de nationale samenwerking op het gebied van nieuwe antibiotica en alternatieven. Daarmee

kunnen we ook onze internationale inbreng versterken. Ik verwijs daarvoor naar de Kamerbrief over aanpak antibioticaresistentie van 24 juni 2015.

**Kenmerk**  
809213-139821-GMT

VWS investeert de komende twee jaar ruim € 127 miljoen in duurzame medisch technologische innovatie. Private partijen zelf gaan hierin ook fors meer investeren: totaal in 2016 ca 140 miljoen en in 2017 ca 207 miljoen. Hieronder licht ik enkele onderdelen van de VWS-bijdrage aan de Innovatieagenda en het Innovatiecontract toe. Deze onderwerpen passen goed in mijn beleid en die van de topsector.

### **Inspelen op wat mensen nodig hebben, eindgebruikers betrekken bij R&D**

Ik ben ervan overtuigd dat wij de zorg betaalbaar kunnen houden en tegelijkertijd de kwaliteit kunnen verbeteren, als wij inspelen op de veranderde wensen van mensen. De focus moet worden verlegd: het gaat niet om wat de zorg kan aanbieden, maar om wat mensen nodig hebben om te kunnen functioneren. Om zelfredzaam te zijn. Om zo lang thuis te kunnen wonen als zij willen.

Technologische innovatie speelt daarbij een grote rol en het is belangrijk dat eindgebruikers (bijvo patiënten, dokters en verpleegkundigen) betrokken zijn bij de ontwikkeling van die technologie.

Via het ZonMw-programma 'Medische Producten Nieuw en Nodig' stimuleer ik de samenwerking tussen patiënten, onderzoekers en bedrijven. Dit programma ondersteunt patiëntorganisaties bij het opstellen van een onderzoeksagenda en borgt de betrokkenheid van patiënten bij de beoordeling van onderzoeksvoorstellen in programma's van ZonMw en de gezondheidsfondsen. Samenwerking met LSH wordt nu opgezet om de bijdrage van het bedrijfsleven te vergroten binnen dit programma.

### **Personalised medicine (geneeskunde op maat)**

Ieder mens is anders, en daarom kan ieder mens ook anders reageren op dezelfde behandeling. Nu pas wordt het technisch mogelijk om dat met voldoende precisie te doen, en mensen alleen behandelingen te geven waar ze baat bij hebben. Een groot deel van de medisch wetenschappelijke onderzoek is inmiddels gericht op personalised medicine. Het is dé belofte van de oncologie. Het is ook hét thema van het gezondheidsdeel van het Europese onderzoeksprogramma Horizon 2020. Het ZonMw-programma Personalised Medicine (overheid samen met KWF en Zilveren Kruis) helpt de doelmatige implementatie van Personalised Medicine in de Nederlandse zorg. Het neemt obstakels voor implementatie weg, bijvoorbeeld door de kosteneffectiviteit van diagnostiek en behandeling te bestuderen. Het programma richt zich in eerste instantie op oncologie en op zeldzame ziekten. Daarnaast verkent het RIVM op mijn verzoek de kansen rond personalised medicine.

### **Nationaal icoon**

De 'organoid' technologie met gekweekte stamcellen, ontwikkeld door prof. Clevers en zijn onderzoeksgroep, staat prominent in de Innovatieagenda van LSH. Het is een van de nationale icoonprojecten die het kabinet vorig jaar heeft geselecteerd (Kamerbrief van EZ, van 6 november 2014). Nationale Iconen zijn baanbrekende innovatieve projecten die zorgen voor toekomstige welvaart en bijdragen aan het oplossen van mondiale maatschappelijke opgaven. Het kabinet wil deze projecten internationaal podium geven en steunen bij het nemen van volgende stappen, bijvoorbeeld door deelname aan handelsmissies, het leggen van contacten en hulp bij wet- en regelgeving.

Met de organoid technologie kan men stamcellen in het laboratorium oneindig

vermeerderen en miniorgaantjes (organoïden) kweken van vrijwel alle interne organen en van tumoren. Dit is mogelijk toepasbaar voor het versnellen en efficiënter maken van geneesmiddelenontwikkeling, voor het vervangen van zieke weefsels en organen en voor het repareren van genetische defecten. Door dure geneesmiddelen in het laboratorium te testen op organoïden afkomstig van de patiënt zelf, kan men mogelijk de effectiviteit van de behandeling verhogen en macrokosten verlagen doordat men dure ineffectieve behandelingen vermijdt. Ik zal samen met de staatssecretaris van OCW als ambassadeur optreden voor dit icoonproject en me de komende jaren inzetten om de ambities van dit project te verwezenlijken. Een eerste stapje daarin is dat ik het budget voor het ZonMw-programma Translationeel Adult Stamcelonderzoek verhoog. Daarnaast kijkt ZonMw samen met KWF hoe z.g. Advanced Therapy Medicinal Products, zoals stamcellen, zo efficiënt mogelijk beschikbaar kunnen komen voor de patiënt. De topsector LSH ondersteunt de deelname van het nationaal icoon aan R&D-initiatieven.

**Kenmerk**  
809213-139821-GMT

### **Versterking van het kankeronderzoek**

Het Technology Transfer Office (TTO) is een belangrijke schakel in de keten van wetenschappelijke doorbraak naar toepassing in de praktijk. TTO's zijn de bureaus van kennisinstellingen die helpen bij kennisoverdracht en business development. Begin 2014 verscheen een KNAW-advies over het benutting van octrooien. Volgens dit advies zou men landelijke TTO's moeten opzetten voor combinaties van sterke wetenschapsgebieden en markten, zoals oncologie. Deze gedachte is uitgewerkt door de topsector LSH, wat geleid heeft tot een plan om het excellente moleculaire kankeronderzoek in Nederland te bundelen en verder te versterken in een virtueel instituut, gecombineerd met een sterke landelijke thematische TTO-functie voor moleculair kankeronderzoek. Het doel is om de Nederlandse wetenschappelijke output op dit terrein en de vertaling ervan naar nieuwe vormen van diagnostiek en therapie sterk te doen toenemen. Indien succesvol kan dit instituut een voorbeeld zijn voor andere wetenschapsgebieden. Later dit jaar zal ik op basis van nader uitgewerkte plannen een definitieve beslissing nemen over deelname.

Aan het steunen van dergelijke initiatieven verbind ik wel de voorwaarde dat publieke investeringen in R&D niet mogen leiden tot onbetaalbare geneesmiddelen. Bovendien moeten daar voldoende terugverdieneffecten tegenover staan. Ontwikkeling van onbetaalbare geneesmiddelen schiet immers het doel voorbij.

### **Data-infrastructuur**

Voor wetenschappelijk onderzoek op het gebied van personalised medicine, voor het binnenhalen van relevante subsidies uit het Europese onderzoeksprogramma Horizon 2020, voor samenwerking met bedrijven uit de topsector LSH en voor het toepassen van personalised medicine in de zorg is een goede data-infrastructuur onontbeerlijk. Ik steun de ontwikkeling ervan op verschillende manieren. In de eerste plaats steun ik tot 2017 de ontwikkeling van Lifelines. Lifelines is een grote data- en biobank met meer dan 167.000 deelnemers in het noorden des lands. Het is al een schatkamer voor wetenschappelijk onderzoek op het gebied van personalised medicine en gezond ouder worden. Naarmate Lifelines meer gegevens verzamelt zullen de data van Lifelines ook interessanter worden voor het bedrijfsleven. Essentieel daarbij is dat Lifelines de privacy van de deelnemers goed bewaakt. Lifelines heeft een onafhankelijke functionaris voor de gegevensbescherming. Deze houdt namens het College Bescherming

Persoonsgegevens toezicht op naleving van de Wet bescherming persoonsgegevens.

In de tweede plaats steun ik gedurende een overgangperiode het behoud van de data-infrastructuur voor translationeel onderzoek, die tot stand is gebracht door de topinstituten TI Pharma en Center for Translational Molecular Medicine, waarna deze verankerd moet zijn bij de NFU (Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra). Het plan voor deze transitiefase is ontwikkeld door de topsector LSH.

In de derde plaats stimuleer ik de toepassing van data stewardship en 'FAIR' data (Findable, Accessible, Interoperable and Re-Usable) door de activiteiten van DTL (Dutch Techcenter for Life Sciences) in de EU te ondersteunen. DTL is een landelijk publiek-privaat samenwerkingsverband voor de coördinatie en uitwisseling van expertise rond 'data stewardship'. De wens van de Europese Commissie om data die onderzoekers genereren in Europese onderzoeksprogramma's FAIR te maken biedt kansen voor DTL en Nederlandse partners met expertise op dit gebied.

**Kenmerk**  
809213-139821-GMT

### **Implementatie van innovaties**

Naast productinnovatie is aandacht voor proces- en sociale innovatie nodig om te komen tot implementatie en opschaling van technologische innovaties die bewezen meerwaarde hebben en kosteneffectief zijn. Ik zie overal in het land mooie voorbeelden van hoe innovaties zoals e-health de zorg verbeteren. Toch blijkt het moeilijk om deze goede voorbeelden ook elders toe te passen. En als een nieuwe toepassing succesvol is gebleken, stapelt men het vaak op de bestaande zorg. Er vindt weinig vervanging plaats, waardoor de zorgkosten blijven toenemen. Binnenkort sturen de staatssecretaris en ik de voortgangsrapportage eHealth en zorgverbetering naar uw Kamer. Hierbij zullen we onder andere ingaan op procesinnovatie.

In samenwerking met het ministerie van EZ verken ik de mogelijkheid om ter ondersteuning van de implementatie van veelbelovende innovaties 'health deals' in te zetten, analoog aan de 'green deals' waar EZ ervaring mee heeft opgedaan. Ik verken aan welke eisen een 'health deal' moet voldoen en zoek goede voorbeelden om zo spoedig mogelijk enkele pilots te kunnen starten. Ik wil ook bezien welke rol de topsector LSH kan spelen bij implementatie en opschaling van innovaties met meerwaarde voor de patiënt.

### **Aanpassing van zorgopleidingen nodig**

Veranderingen in de zorg en technologische ontwikkelingen vragen om andere vaardigheden van zorgverleners. Dit vergt bij- en omscholing van zittend personeel, maar ook aanpassing van het initieel onderwijs zodat dit goed blijft aansluiten op de arbeidsmarkt. Om een impuls te geven aan de samenwerking tussen onderwijs- en zorginstellingen heb ik samen met minister Bussemaker de heer Doekle Terpstra aangesteld als aanjager van een regionale aanpak: het Zorgpact. Kunnen omgaan met innovatieve technologie is daarbij een belangrijk aandachtspunt. Dit sluit aan bij de human capital agenda van de topsector LSH, dat het adaptief vermogen van de zorgsector voor technologische innovatie wil verbeteren door technologie een belangrijke plaats te geven in zorgopleidingen. De heer Terpstra kan vanuit zijn ervaring als aanjager binnen het Techniekpact daarbij een belangrijke rol spelen.

Ik verwacht dat de zorgsector en de onderwijsinstellingen, maar ook de topsector LSH het recente rapport van de commissie Innovatie Zorgberoepen & Opleidingen<sup>1</sup> gebruiken om met elkaar van gedachten te wisselen en aan de slag gaan.

**Kenmerk**  
809213-139821-GMT

### **Reductie administratieve lasten voor innovatieve LSH-bedrijven**

Samen met de branche-organisaties in de topsector LSH inventariseer ik onnodige belemmeringen voor innovatie om tot afspraken te komen over het beperken van die belemmeringen en het verminderen van administratieve lasten. Soms zal het daarbij gaan om wet- en regelgeving die aanpassing behoeft, soms om betere procedures binnen de bestaande wet- en regelgeving. Soms heeft de innovator een verkeerde perceptie en gebrek aan kennis over procedures en is betere communicatie tussen innovator en uitvoeringsorganen belangrijk.

Er lopen twee trajecten, één met de hulpmiddelensector en één met de geneesmiddelensector. Actal heeft inmiddels inventariserende onderzoeken naar belemmeringen voor innovatie uitgevoerd en brieven met aanbevelingen aan mij aangeboden. Op basis hiervan ga ik in gesprek met beide sectoren om tot afspraken te komen. Ik zal u te zijner tijd van die afspraken op de hoogte stellen.

### **Samenwerken in Europa**

Nederland staat niet alleen als het gaat om uitdagingen in de zorg. Juist als het gaat om onderzoek en innovatie kan men veel leren van buitenlandse partners, en kan internationale samenwerking leiden tot schaalvergroting en doelmatigheidswinst. Nederlandse bedrijven en kennisinstellingen participeren dan ook in een groot aantal Europese onderzoeks- en innovatieprogramma's. Ik ben er trots op dat Nederland in de eerste twee jaar van het nieuwe Horizon2020 programma zeer goed scoort in het binnenhalen van projectsubsidies. Een voorbeeld hiervan is Innolife, een groot internationaal consortium op het gebied van 'Healthy Living and Active Ageing' waarin Nederland prominent vertegenwoordigd is. Ik wil dat hoge niveau minstens vasthouden en stel geld beschikbaar aan de Topsector LSH om consortia te vormen gericht op het Innovative Medicines Initiative. Daarnaast investeert VWS, in afstemming met de topsector LSH en met ZonMw, in gezamenlijke onderzoeksprogramma's (Joint Programming Initiatives – JPI's) van lidstaten, zoals het JPI on Antimicrobial Resistance, het JPI Neuroregenerative Diseases en het JPI Healthy Diet for a Healthy Life. Ten slotte doet Nederland mee in Europese publiek-publieke en publiek-private initiatieven zoals Active and Assisted Living (AAL) en het European Developing Countries Clinical Trials Partnership (EDCTP).

### **Internationalisering en export van zorg**

De topsector LSH kan ook buiten Nederland een bijdrage leveren aan maatschappelijke uitdagingen. Dat biedt ook een belangrijk economisch perspectief: kosteneffectieve zorginnovaties vormen de groeiemarkt van de toekomst in Nederland en daarbuiten. Een kans om Nederlandse oplossingen te ontwikkelen die wereldwijde uitdagingen aanpakken: "global challenges, Dutch solutions". Internationalisering is cruciaal voor de Nederlandse LSH-sector. Economische diplomatie is een speerpunt van het buitenlands beleid van deze regering. VWS vervult een rol in de economische diplomatie voor de sectoren LSH en sport. Het doel is om de topsector LSH te ondersteunen bij export, acquisitie en samenwerking op het terrein van onderzoek en innovatie. Daardoor kunnen win-win situaties in Nederland en het buitenland worden gecreëerd voor bedrijfsleven, onderzoeksorganisaties, zorgsector en beleid, wat een impuls geeft aan de zorg

---

<sup>1</sup> Kamerstukken II, 29282 nr. 221, bijlage

als economische sector. Uitgangspunt is dat in veel landen het zakendoen gemakkelijker wordt als bedrijven elkaar kunnen ontmoeten in de slipstream van bilaterale overheidscontacten. Ook in multilaterale fora zoals het World Economic Forum tracht ik publiek-private samenwerking te stimuleren om actuele gezondheidsvraagstukken gezamenlijk op te pakken.

Om de kansen van internationalisering van de sector beter te benutten, heb ik in december 2014 de top over export van de zorg georganiseerd, in samenwerking met de topsector. Hierover heb ik uw Kamer op 25 maart 2015 geïnformeerd<sup>2</sup>. Aan de hand van de resultaten van de zorgtop werken alle betrokken partijen onder leiding van het topteam LSH aan een actieplan internationalisering. De naam 'Health~Holland' werd gelanceerd als merknaam voor de internationale communicatie van de topsector LSH en inmiddels is het portal Health-Holland.com gelanceerd.

**Kenmerk**  
809213-139821-GMT

De topsector wil zich richten op een beperkt aantal landen. Dit betekent niet dat initiatieven in andere landen niet interessant kunnen zijn, integendeel. De focus is juist bedoeld om de beperkte capaciteit en middelen van de topsector LSH onder leiding van het topteam gericht en effectief te benutten en een fundament te bouwen voor de toekomst over de hele breedte van export, acquisitie en onderzoek en innovatie. Het maken van keuzes leidt tot een solide strategie en gedegen follow-up van economische missies en internationale initiatieven vanuit het topteam.

Naast de ontwikkelde en opkomende landen ziet het Nederlandse bedrijfsleven steeds meer mogelijkheden in ontwikkelingslanden. Daarbij is het van belang de expertise van Nederlandse partijen onder de aandacht te brengen van internationale financiële instellingen zoals de Wereld Bank en VN-organisaties. Het doen van zaken en het sluiten van contracten is vaak een langlopend proces, waarbij economische diplomatie een belangrijke stimulerende factor is. Daarom is het zaak te investeren in het opbouwen en onderhouden van langdurige relaties. De afgelopen jaren heb ik met name geïnvesteerd in de relaties met China, India en Rusland. Dit sluit aan bij de wensen van de topsector LSH.

#### **Relaties met India**

De Nederlandse overheid helpt om op de snel groeiende zorgmarkt in India barrières te verlagen en levert daarmee een belangrijke bijdrage aan het groeiende momentum van de Nederlandse topsector LSH in India. In 2012 leidde ik de eerste bedrijvenmissie die de start vormde van de verkenning van de kansen die deze markt met zich mee brengt. De missie leidde tot de oprichting van een India-werkgroep door de Task Force Health Care en sindsdien is in nauwe samenwerking met de sector doorgepakt met zakelijke matchmaking, gerichte seminars en ronde tafel bijeenkomsten tijdens handelsmissies in 2014 en 2015. Er ligt nu een goede basis om voort te bouwen op de marktkansen die het Nederlandse bedrijfsleven in India ziet. Daarnaast is er interesse om samen met Nederlandse partners te investeren in projecten die bijdragen aan een betaalbare en toegankelijke zorg. Gezamenlijke innovatie op dit vlak kan nieuwe markten helpen openen en oplossingen bieden voor de vier miljard mensen die wereldwijd nog onvoldoende toegang hebben tot zorg.

Een goede profilering van de topsector en het openen van deuren loont: zorgen voor goede uitgangspositie voor het Nederlandse bedrijfsleven op het terrein van LSH gaat hand in hand met medisch technologische innovatie. Voor de Nederlandse zorg maar ook voor de zorgvragen in de rest van de wereld.

<sup>2</sup> Kamerstukken II, 32620 nr. 153



#### **Inspiratie opdoen: Matter Chicago**

In Chicago bezocht ik Matter, een incubator (broedplaats voor innovaties) die op innovatieve manier nieuwe ontwikkelingen in de zorg wil stimuleren. Het brengt jonge start-up bedrijven in de LSH-sector en de sector High Tech Systems & Materials bij elkaar in één gebouw, en wil door samenwerking met grotere bedrijven, overheid en onderzoeksinstellingen deze ondernemers ondersteunen bij het ontwikkelen van hun bedrijf. Daartoe organiseert men individuele begeleiding, juridische, financiële en verzekeringskennis en biedt men innovatieve ruimtes en werkplekken aan. Dit netwerk voor start-ups kan de kennis en eisen van patiënten en professionals in een vroeg stadium betrekken bij de ontwikkeling van nieuwe producten, systemen en diensten. Geïnspireerd door Matter, wil ik deze manier van werken in Nederland introduceren. Niet door de fysieke oprichting van een nieuw instituut, maar door te kijken naar de mogelijkheden voor een nieuw ondersteunend netwerk. Het grote voordeel dat hiermee behaald kan worden is dat gewenste innovaties eerder de patiënt en de professional bereiken.

**Kenmerk**  
809213-139821-GMT

Missies zijn een belangrijk instrument voor de economische diplomatie. Bewindspersonen of hoge ambtenaren leiden handelsmissies, of bedrijven liften mee op bezoeken van bewindspersonen. De afgelopen jaren heb ik verschillende internationale bezoeken afgelegd. Ik zal mijn reisagenda voor 2016 afstemmen op het actieplan en de strategische prioriteiten van de topsector LSH. Daarbij kan gedacht worden aan een handelsmissie of aan een werkbezoek waarbij ik probeer landingsrechten voor de sector te creëren, bijvoorbeeld in Oost-Afrika of het Midden-Oosten.

#### **Nederlands succes in de VS**

**ParkinsonNet en het Amerikaanse Van Andel Research Institute gaan samenwerken om parkinsonpatiënten naar Nederlands model de hoogste kwaliteit van zorg te bieden. De overeenkomst werd op 2 juni 2015 getekend, onder toezicht van Koning Willem-Alexander en Koningin Maxima. In het buitenland is volop belangstelling voor innovatieve zorgvormen uit Nederland, zo bleek tijdens de handelsmissies naar de VS en Canada.**

De staatssecretaris zal in oktober 2015 een economische missie leiden naar China. Deze missie is een vervolg op mijn eerdere succesvolle bezoek in 2012 en missie 2013. De meeste meereizende bedrijven zijn al actief op de Chinese markt en zullen deze missie benutten om hun contacten verder te verdiepen. Op verzoek van de topsector LSH zal ik in november de strategische beurs de Medica in Düsseldorf bezoeken, waar de sector met een Health~Holland paviljoen vertegenwoordigd is.

Ook internationale evenementen die in Nederland worden georganiseerd wil ik gebruiken om de sector te promoten. Zo biedt de eHealth Week 2016, een groot internationaal congres georganiseerd van 6 tot 10 juni 2016 in Amsterdam, een mogelijkheid om innovatieve Nederlandse oplossingen te presenteren aan een internationaal deelnemersveld. Ik wil dit congres aangrijpen om Nederland neer te zetten als goede vestigingsplaats voor eHealth start-ups. Nederland is voor deze bedrijven interessant vanwege de open samenleving, de digitale infrastructuur en de hoog opgeleide beroepsbevolking. Met deze kwaliteiten kan Nederland een broedplaats worden voor zorginnovaties.

#### **Afsluitend**

Als we willen dat de gezondheidszorg klaar is voor de toekomst, moeten we open staan voor nieuwe technologische ontwikkelingen. Daarbij moet het gaan om wat individuele patiënten nodig hebben, en niet om wat de zorg en de medische

technologie aanbiedt. Het is cruciaal dat we de focus verleggen naar wat mensen nodig hebben om zo goed mogelijk te kunnen functioneren. Niet alleen in het ziekenhuis en bij het gezondheidscentrum. Ook op het werk, in de buurt en thuis. Deze omslag vraagt veel van de mensen in de zorg en bedrijven in de sector. De vraag verandert, dus moet het aanbod veranderen en moeten beroepen en opleidingen veranderen.

Tot dusver maakt technologische innovatie de zorg duurder. Nieuwe medische producten zijn soms erg duur en als ze niet duur zijn leiden ze via volumestijging vaak toch tot stijgende zorgkosten. Betere producten vervangen niet altijd bestaande producten, maar worden er vaak bovenop gestapeld.

Arbeidsbesparende technologie wordt moeizaam geïmplementeerd. Voor het oplossen van de maatschappelijke opgaven in de zorg moet productinnovatie daarom gepaard gaan met procesinnovatie, regulatoire innovatie, financiële innovatie, innovatie in opleidingen en sociale innovatie. Dat is een enorme uitdaging die ik samen met de topsector LSH en met de zorgsector de komende jaren wil aangaan. Dat is niet alleen essentieel voor de kwaliteit en de houdbaarheid van de zorg maar biedt ook een geweldige kans voor innovatieve bedrijven in de topsector LSH die zich op deze uitdaging willen richten.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

mw. drs. E.I. Schippers

**Kenmerk**  
809213-139821-GMT