

### Inleiding

Het Wennink-advies is duidelijk: Life Sciences & Health, waaronder innovatieve geneesmiddelen, kan het verdienvermogen van Nederland versterken mits de randvoorwaarden op orde zijn. Die randvoorwaarden staan op dit moment onder druk. Europa (en daarmee Nederland) verliest steeds meer terrein in het vertalen van wetenschappelijke kennis naar investeringen, klinisch onderzoek en nieuwe behandelingen.<sup>12</sup>

In een veranderende geopolitieke context (o.a. Amerikaans Most-Favored Nation beleid) heroverwegen bedrijven waar zij investeren en waar zij nieuwe behandelingen introduceren.<sup>3</sup> Nederland staat daarom voor een keuze: blijven we innovatieve geneesmiddelen vooral benaderen als een kostenpost, of behandelen we ze als strategische investering in gezondheid, weerbaarheid en verdienvermogen.

De Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen (VIG) vraagt om strategisch geneesmiddelenbeleid dat snelle, voorspelbare toegang tot geneesmiddelen (de thuismarkt) verbindt aan stimulerend innovatiebeleid en verdienvermogen.

### Uitdaging & feiten

De uitdaging is dat Nederland achterblijft in het aantrekken van privaat R&D-kapitaal in 'rode biotechnologie' (geneesmiddelen, vaccins, diagnostiek en geavanceerde therapieën), terwijl daar wereldwijd juist meer dan € 200 miljard aan investeringen beschikbaar is. Waar dit elders in Europa leidt tot wetenschappelijke kennis, nieuwe behandelingen, hoogwaardige banen en economische waarde profiteert Nederland nog te weinig.

De kennis is van hoog niveau, maar bedrijven groeien moeizaam door. Een slecht ontwikkelde thuismarkt maakt investeren niet aantrekkelijk. Dat zien we terug in de cijfers. Internationale geneesmiddelenbedrijven alloceren slechts een fractie van hun wereldwijde R&D-budget aan Nederland: o.a. Johnson & Johnson (2%), AstraZeneca (0,1%), Novartis (0,2%).<sup>4</sup> Het beter benutten van het investeringspotentieel van internationale geneesmiddelbedrijven kan fors bijdragen aan het 3% R&D actieplan. Alleen al met een verdubbeling van het onderzoeksbudget zullen we grote stappen kunnen zetten.

Het toegangs- en vergoedingssysteem is een belangrijke factor voor een aantrekkelijke innovatiemarkt, maar op dit moment zitten we in een negatieve spiraal. De combinatie van een sterke focus op kosteneffectiviteit en een relatief beperkte marktomvang maakt de route naar vergoeding en introductie onzeker en langzaam. Het resultaat is trage patiënttoegang: gemiddeld 459 dagen.<sup>5</sup> Zo ontstaat een vicieuze cirkel.

Hoewel een eenduidig verband tussen kostenbeheersing en het vestigingsklimaat door het kabinet wordt

---

<sup>1</sup> <https://www.efpia.eu/news-events/the-efpia-view/statements-press-releases/turning-eu-excellence-in-science-into-commercial-success-could-add-more-than-120billion-to-eu-economy-in-10-years/>

<sup>2</sup> <https://www.bmj.com/content/392/bmj.s406>

<sup>3</sup> <https://www.vereniginginnovatievegeneesmiddelen.nl/kennisbank/wat-trumpxi-betekent-voor-nederland/>

<sup>4</sup> <https://www.tno.nl/nl/newsroom/2025/12/top-50-meest-intensieve-bedrijven/>

<sup>5</sup> EFPIA. Patients W.A.I.T. Indicator (2025)

betwist<sup>6</sup>, sturen de Verenigde Staten, Azië en andere Europese landen met actief beleid om de concurrentieslag om R&D-investeringen, productiecapaciteit en innovatiekracht te winnen.<sup>7</sup>

### **Wat is nodig**

Om innovatiekracht en verdienvermogen te verzilveren moet het kabinet de randvoorwaarden voor geneesmiddeleninnovatie versterken. Nederland heeft sterke troeven zoals academische centra, een data-infrastructuur en sterke logistieke hubs in handen. Nu is gerichte versterking nodig op twee essentiële randvoorwaarden.

#### **1) Investeer in klinisch onderzoek als kans voor verdienvermogen**

Nog nooit waren zoveel mogelijke geneesmiddelen in ontwikkeling. Klinische studies – vaak in samenwerking met ziekenhuizen – bepalen of nieuwe geneesmiddelen werken voor patiënten. De traditioneel sterke positie van Nederland (en Europa) staat onder druk. Klinische studies verschuiven naar o.a. China en India door een combinatie van snelle procedures, lagere kosten, grote patiëntenpopulaties en gerichte investeringen in de sector. Als Nederland ook investeert in deze randvoorwaarden kan dit jaarlijks € 130 miljoen aan extra investeringen aantrekken.<sup>8</sup>

#### **2) Beschouw snelle toegang voor patiënten als essentiële randvoorwaarde voor innovatie**

Snelle, voorspelbare toegang is een randvoorwaarde voor innovatie en klinisch onderzoek. In Nederland worden risico's sterk aan de voorkant gemitigeerd, terwijl de effecten op investerings- en onderzoeksbeslissingen niet worden meegewogen. Daarbij staat de beschikbaarheid van de 'standaardbehandeling' – nodig om nieuwe therapieën in vergelijkende studies tegenover te zetten – onder druk door het strenge, op kosteneffectiviteit gerichte, toegangssysteem. In 2025 werd 58% van de geneesmiddelen die in 2020–2023 op de markt kwamen vergoed.<sup>9</sup> Voor de overige 42% zijn vergelijkende klinische studies dan niet mogelijk, waardoor Nederland minder aantrekkelijk wordt om klinische studies op te zetten en te profiteren van vervolginnovaties, bijvoorbeeld in de oncologie of voor zeldzame ziekten.

### **Handelingsperspectief**

Strategisch geneesmiddelenbeleid vraagt om regie over de hele keten – van kennisontwikkeling tot toepassing bij de Nederlandse patiënt – en dat alle randvoorwaarden op orde zijn. Die verantwoordelijkheid raakt meer partijen dan alleen beleidsmakers in het zorgdomein. De VIG roept op:

1. Geef binnen het strategische domein Life Sciences en Biotechnologie expliciet aandacht aan geneesmiddelontwikkeling en het belang van farmaceutische activiteiten in Nederland.
2. Betrek in de besluitvorming over toegang tot innovatieve geneesmiddelen het effect op innovatie en verdienvermogen.
3. Borg de link tussen het toegangssysteem en een aantrekkelijk innovatie- en ondernemersklimaat in de opdracht van de Taskforce Toekomstige Welvaart & Vestigingsklimaat.
4. Betrek de innovatieve geneesmiddelensector in het uitvoeren van die opdracht en de aanbevelingen uit het Wennink-advies.

<sup>6</sup> <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2026Z03254&did=2026D07222>

<sup>7</sup> EFPIA. The Pharmaceutical Industry in Figures (2025)

<sup>8</sup> Frontier economics. The economic impact of industry clinical trials across Europe (2026)

<sup>9</sup> <https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/library/publications/efpia-patients-wait-indicator-2024.pdf>