

Vastgesteld d.d.  
29 februari 2024

**Openbaar verslag van de 1041<sup>e</sup> vergadering van het  
College ter Beoordeling van Geneesmiddelen,  
donderdag 23 november 2023 te Utrecht**

DATUM	AANPASSING	VERSIE
02-04-2024	Eerste versie openbaar verslag	1

- 1 **Opening**
- 2 **Belangenconflicten**
- 3 **Vaststellen agenda**
- 4 **Mededelingen, Actuele zaken, Tour de table, Persberichten**
- 5 **Collegeverslagen**
  - 5.a Conceptverslag 1037<sup>e</sup> Collegevergadering d.d. 21 september 2023
  - 5.b Conceptverslag 1038<sup>e</sup> Collegevergadering d.d. 2 oktober 2023
- 6 **Geneesmiddelenbewaking**
  - 6.1 **Geneesmiddelenbewaking: nationaal, of waarvoor NL=(Co-) Rapporteur of NL=RMS**
  - 6.2 **Geneesmiddelenbewaking: NL=*concerned* of NL=CMS**
- 7 **Productgebonden zaken nationaal of waarvoor NL=(Co-)Rapporteur of NL=RMS**
  - 7.a Aanvraag voor een variatie in de handelsvergunning voor een product met *abirateron* als werkzaam bestanddeel en ATC code L02BX03, waarmee deze valt onder de klasse *hormone antagonists and related agents*. Deze variatie verloopt via de wederzijdse erkenningsprocedure.
  - 7.b Filspari  
sparsentan  
Nefrologie
- 8 **Bezwaarschriften**
  - 8.a Bezwaarprocedure tegen openbaarmaking van documenten in de Woo-procedure inzake Pantriozyme

- 9** **Beleidszaken, inclusief richtsnoeren (note for guidance)**
- 9.a Gereviseerd richtsnoer voor milieubeoordeling van humane geneesmiddelen
- 10** **Productgebonden zaken waarvoor NL=concerned of NL=CMS**
- 10.a Aanvraag voor een handelsvergunning voor een product met *delgocitinib* als werkzaam bestanddeel en ATC code D11AH, waarmee deze valt onder de klasse *other dermatological preparations*. Deze aanvraag verloopt via de centrale procedure.
- 10.b Aanvraag voor een handelsvergunning voor een product met *botulinum toxin type A* als werkzaam bestanddeel en ATC code M03AX01, waarmee deze valt onder de klasse *muscle relaxants, peripherally acting agents*. Deze aanvraag verloopt via de decentrale procedure.
- 10.c Aanvraag voor een handelsvergunning voor een product met *givinostat* als werkzaam bestanddeel en ATC code M09AX14, waarmee deze valt onder de klasse *other drugs for disorders of the musculo-skeletal system*. Deze aanvraag verloopt via de centrale procedure.
- 10.d Aanvraag voor een handelsvergunning voor een product met *vilobelimab* als werkzaam bestanddeel en waarvoor nog geen ATC code is toegekend. Deze aanvraag verloopt via de centrale procedure.
- 10.e Agendapunt vervallen
- 10.f Aanvraag voor een handelsvergunning voor een product met *avacincaptad pegol* als werkzaam bestanddeel en ATC code S01X, waarmee deze valt onder de klasse *other ophthalmologicals*. Deze aanvraag verloopt via de centrale procedure.
- 10.g Aanvraag voor een handelsvergunning voor een product met *temozolomide* als werkzaam bestanddeel en ATC code L01AX03, waarmee deze valt onder de klasse *alkylating agents*. Deze aanvraag verloopt via de centrale procedure.
- 10.h Aanvraag voor een handelsvergunning voor een product met *odronextamab* als werkzaam bestanddeel en waarvoor nog geen ATC code is toegekend. Deze aanvraag verloopt via de centrale procedure.
- 10.i Aanvraag voor een handelsvergunning voor een product met *insuline glargine* als werkzaam bestanddeel en ATC code A10AE04, waarmee deze valt onder de klasse *insulins and analogues*. Deze aanvraag verloopt via de centrale procedure.
- 11** **Drug Regulatory Science / Wetenschappelijke zaken**
- 12** **Agenda's en verslagen van comités en werkgroepen ter bespreking**
- 12.a CHMP-verslag 6-9 november 2023
- 12.b CMDh-verslag 7-8 november 2023
- 12.c PRAC-agenda 27-30 november 2023
- 12.d COMP-verslag 7-9 november 2023
- 13** **Zaken ter informatie**
- 13.1** **Zaken door voorzitter afgehandeld**
- 13.2** **Actiepuntenlijst**
- 13.3** **Overzicht bezwaar- en beroepszaken en Woo-verzoeken**
- 13.3.a Overzicht bezwaar- en beroepsprocedures, Woo-verzoeken t.b.v. College 23 november 2023
- 13.4** **Overzicht perscontacten**

- 
- 13.5**                    **Wetenschappelijke adviezen**  
**13.6**                    **Pediatische onderzoeksplannen**
- 13.7**                    **Overige zaken**  
13.7.a                Notulen commissie wetenschap  
13.7.b                *Regulatory science* maandbericht oktober en november 2023
- 13.8**                    **Agenda's en verslagen van comités en werkgroepen ter informatie**  
13.8.a                Agendapunt vervallen  
13.8.b                Agendapunt vervallen  
13.8.c                Agendapunt vervallen  
13.8.d                Agendapunt vervallen  
13.8.e                PDCO-verslag 10-13 oktober 2023
- 14**                    **Rondvraag**
- 15**                    **Sluiting**

- Agendapunt 1**      **Opening**  
De voorzitter opent de 1041<sup>e</sup> Collegevergadering en heet alle aanwezigen welkom. *Persoonsgegevens zijn weggelaten. Het betreft persoonsgegevens waarvoor in de AVG geen grondslag is aan te wijzen om verwerkt te mogen worden. Op grond van artikel 5.1, eerste lid, aanhef en onder d van de Wet open overheid (Woo) worden deze persoonsgegevens niet verstrekt.*
- Agendapunt 2**      **Belangenconflicten**  
Er zijn geen meldingen van belangenconflicten.
- Agendapunt 3**      **Vaststellen agenda**  
De agendavolgorde is gewijzigd.  
Na de agendapunten 1 t/m 4 volgen agendapunten 9.a en 12. Hierna volgen agendapunten 7.a 10.g 10.h 7.b, 10.i, 10.b, 10.d, 10.a 10.c, 10.f. en 8.a. De agenda wordt afgesloten met agendapunten 5 en 13 t/m 15.  
Met inachtneming van deze wijzigingen wordt de agenda vastgesteld.
- Agendapunt 4**      **Mededelingen, Actuele zaken, Tour de table, Persberichten**
- Mevr. Mulder PRAC-alternate**  
Per 1 december zal mevr. Mulder worden benoemd tot *alternate* PRAC-lid. Mevr. Mulder is al 7 jaar werkzaam bij het CBG als (senior) GMB beoordelaar. Het College wenst mevr. Mulder veel succes in haar nieuwe functie.
- Reputatieonderzoek CBG**  
Dit jaar heeft de afdeling Communicatie opnieuw een reputatieonderzoek laten uitvoeren. In dit onderzoek zijn onder 451 patiënten, 851 consumenten, 110 apothekers en 108 artsen vragen voorgelegd over onder andere naamsbekendheid, taakbekendheid, het beeld, de kernwaarden en in hoeverre men het CBG als betrouwbare instantie ziet.  
De belangrijkste resultaten en aanbevelingen uit het onderzoek worden gepresenteerd aan het College. Aanbevelingen vanuit Corporate Communicatie zijn onder andere om ervoor te zorgen dat het CBG in beeld blijft bij alle doelgroepen en in te spelen op de behoefte van verschillende doelgroepen met op maat gemaakte informatie. En om meer in verbinding te staan en te werken aan de relatie met koepels van huisartsen, medisch specialisten en patiëntenorganisaties.  
Vanuit het College worden o.a. de volgende opmerkingen gemaakt.
- Bekendheid op zichzelf is geen doel. Belangrijker is wat men met die bekendheid wilt bereiken.
  - Een vergelijking met 2020 is eigenlijk niet valide, aangezien het CBG toen door de coronacrisis meer in beeld was dan ooit. Interessanter is een vergelijking met 2017. Die data volgen nog.
  - Bij artsen en specialisten is er nog weinig bekendheid met het CBG. Dit is jammer, gelet op de grote hoeveelheid kennis die er binnen het CBG is, die waardevol kan zijn voor artsen en specialisten. Zij leunen echter meer op het Farmacotherapeutisch Kompas en informatie van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP).

### **Europese lijst kritische geneesmiddelen**

Het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) publiceert 11 december aanstaande een lijst met kritische geneesmiddelen. Het doel van deze lijst is het bewaken van de leveringszekerheid van kritische geneesmiddelen. Het opstellen van deze lijst is onderdeel van het voorstel voor de nieuwe Europese geneesmiddelenwetgeving. De lijst vormt een leidraad voor gerichte acties op Europees niveau om de leveringszekerheid te vergroten. Aan de totstandkoming van deze lijst hebben 29 EU en *European Economic Area* (EEA)-landen meegewerkt. Om op deze lijst terecht te komen dient een geneesmiddel door ten minste 10 landen als kritisch te worden aangemerkt. De Nederlandse inbreng is opgesteld in samenspraak met het ministerie van VWS, waarbij de inhoudelijke beoordeling is gedaan door het Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen (LCG). De eerste versie van de lijst bevat ongeveer 220 geneesmiddelen. De lijst zal periodiek worden geüpdatet. Aangevuld wordt dat voor de geneesmiddelen die op de Nederlandse lijst staan maar niet op de Europese lijst, nationaal beleid zal worden gevoerd.

#### **Agendapunt 5**

#### **Collegeverslagen**

##### **Agendapunt 5.a**

#### **Conceptverslag 1037<sup>e</sup> Collegevergadering d.d. 21 september 2023**

Er is een aantal wijzigingen voorgesteld. Met inachtneming van deze opmerkingen wordt het verslag goedgekeurd.

##### **Agendapunt 5.b**

#### **Conceptverslag 1038<sup>e</sup> Collegevergadering d.d. 2 oktober 2023**

Er is een aantal wijzigingen voorgesteld. Met inachtneming van deze opmerkingen wordt het verslag goedgekeurd.

- 
- Agendapunt 6**      **Geneesmiddelenbewaking**
- Agendapunt 6.1**      **Geneesmiddelenbewaking: nationaal, of waarvoor NL=(Co-)Rapporteur of NL=RMS**  
Er zijn in deze categorie geen producten geagendeerd.
- Agendapunt 6.2**      **Geneesmiddelenbewaking: NL=*concerned* of NL=CMS**  
Er zijn in deze categorie geen producten geagendeerd.

---

**Agendapunt 7**      **Productgebonden zaken nationaal of waarvoor NL=(Co-)Rapporteur of NL=RMS**

**Agendapunt 7.a**      *Dit agendapunt blijft vertrouwelijk tot definitief besluit.*

Agendapunt 7.b

Filspari

Productnaam	Filspari
Werkzaam bestanddeel	sparsentan
Farmaceutische vorm en sterkte	filmomhulde tabletten: 200 mg en 400 mg
Indicatiegebied	Nefrologie
ATC-code	C09XX01
Procedure	Centrale Procedure: Rapporteur = Litouwen, Co-Rapporteur = Nederland
RVG-nummer	130265, 130268
Zaaknummer	968724

Het betreft de 4<sup>e</sup> ronde van een aanvraag via de centrale procedure voor de indicatie: *“Filspari is indicated for the treatment of adults with primary immunoglobulin A nephropathy (IgAN) at risk of progression, including those with a urine protein-to-creatinine ratio  $\geq 0.75$  g/g excretion  $\geq 1.0$  g/day (or urine protein-to-creatinine ratio  $\geq 0.75$  g/g, see section 5.1).”*

Wijzigingen ten opzichte van de indicatie die in de 2<sup>e</sup> ronde werd aangevraagd zijn weergegeven. Toe te voegen tekst is onderstreept.

De 2<sup>e</sup> ronde van deze aanvraag is eerder besproken in de 1026<sup>e</sup> Collegevergadering (d.d. 17 april 2023). Het College kwam toen tot de volgende conclusie: “Het College blijft **negatief** ten aanzien van dit geneesmiddel. Op basis van de huidige beschikbare data blijft het onzeker of er sprake is van een nier-beschermend effect over langere termijn. De *major objection* hierover blijft van kracht, en de daarmee samenhangende *major objection* over de CMA blijft tevens onopgelost. Ook over de indicatiebewoording is een *major objection* geformuleerd.

**Kwaliteit & Non-klinische onderzoeken**

Er zijn geen aanvullende opmerkingen.

**Klinische onderzoeken**

In de vorige ronde bleef onzekerheid bestaan over het langere termijn nier-beschermende effect. Aangetoond is dat er minder eiwit in de urine komt, maar het was onduidelijk of dit aanhoudt, en of dit een nier-beschermende werking heeft. Inmiddels zijn er nieuwe data beschikbaar gekomen. Het betreft twee jaar follow-updata van de pivotal klinische studie. Deze data voor *estimated Glomerular Filtration Rate* (eGFR) aanhoudende *slope* wijzen op een significant effect van Sparsentan ten opzichte van Irbesartan. Voor de *total eGFR slope* is het effect niet significant. Daarmee zijn de eerder geformuleerde *major objections* over de *benefit/risk* balans, en over het niet voldoen aan de vereisten voor een *Conditional Marketing Authorisation* (CMA), niet meer van toepassing. Op basis van de huidige beschikbare data kan een CMA worden toegekend, met als *Specific Obligation* (SOB) dat het *final formal clinical study report* wordt ingediend wanneer deze beschikbaar is.

- In het kader van de veiligheid wordt opgemerkt dat aangeraden wordt de leverwaarden elke drie maanden te controleren. Dit is in lijn met het reguliere controle-interval bij deze patiënten. De *Food And Drug Administration* (FDA) heeft dit interval op 1 maand gezet, maar die frequentie vindt het College niet gerechtvaardigd op basis van de huidige beschikbare data.



- In de tabel 'Change from Baseline in eGFR' wordt na 'end of treatment' een stijging gezien in de grafiek van Sparsentan. Het College zou hier graag een mechanistische en statistische verklaring voor zien. Besloten wordt hierover een *other concern* op te stellen.

**Conclusie**

Het College is **positief** ten aanzien van dit geneesmiddel. Met de nieuw beschikbaar gekomen follow-updata is het College voldoende overtuigd geraakt van de werkzaamheid. Er wordt nu voldaan aan de vereisten van een CMA.

**Agendapunt 8      Bezwaarschriften**

**Agendapunt 8.a      Bezwaarprocedure tegen openbaarmaking van documenten in de Woo-procedure inzake Pantriozyme**

Op verzoek van de firma zijn passages, die opgesteld zijn door de firma en waarbij conclusies uit de literatuur zijn getrokken en sprake is van eigen denkkracht, nogmaals bekeken en enkele passages extra gelakt. Hiermee heeft geen herroeping plaats gehad maar is meer tegemoet gekomen aan het bezwaar van de firma.  
Er zijn geen aanvullende opmerkingen.

**Agendapunt 9      Beleidszaken, inclusief richtsnoeren (*note for guidance*)**

**Agendapunt 9.a      Gereviseerd richtsnoer voor milieubeoordeling van humane geneesmiddelen**

Dit betreft de bespreking van een aanpassing van het *Environment Risk Assessment* (ERA) richtsnoer. Het aangepaste richtsnoer bevat een groot aantal technische aanpassingen, maar daarnaast, en dat is misschien wel het belangrijkste aspect, voorziet het richtsnoer erin om strikter met generieke aanvragen om te gaan. Het vigerende beleid op dit gebied is dat bij een generieke aanvraag een ERA niet nodig wordt geacht, aangezien de generiek een referentiegeneesmiddel vervangt, hetgeen dus niet tot een grotere milieulast leidt. Dit verandert met de aanpassing van het richtsnoer, waarin staat dat ook voor generieke geneesmiddelen een ERA overlegd moet worden. Hierbij kan wel worden verwezen naar een eerder beoordeelde ERA, indien deze beschikbaar en compleet is. Nieuw zijn ook de vereisten t.a.v. dieren meer 'downstream' in het milieu, bij welke nu nog geen blootstelling was gemeten. Een ander aspect is ook dat er ook voor generieke geneesmiddelen die zijn toegelaten voor 2006 (zgn. *legacy* producten) een ERA moet worden uitgevoerd. Ook met het zicht op een herziening van de ERA regelgeving onder nieuwe Europese farmaceutische wetgeving, moet er een balans gevonden worden tussen een goede milieurisicobeoordeling (ERA), een redelijke insteek voor de beoordeling van generieke geneesmiddelen en het belang van terughoudendheid ten aanzien van dierproeven. In de discussie hierover worden verschillende overwegingen kenbaar gemaakt, waaronder de volgende.

- Gepleit wordt voor een pragmatische insteek. Voorgesteld wordt het huidige beleid ten aanzien van ERA's voor generieken waar mogelijk te handhaven totdat de nieuwe Europese Geneesmiddelenwetgeving er is. Daarin is dit onderwerp namelijk ook opgenomen, waarbij het idee is om voor kritische geneesmiddelen gezamenlijke ERA's op te stellen waar firma's naar kunnen verwijzen. Het wachten op deze wetgeving zou de voorkeur hebben boven het hanteren van het beleid wat in het aangepaste richtsnoer is opgenomen, hetgeen leidt tot het (onnodig) herhaaldelijk uitvoeren van dezelfde dierstudies.
- Anderzijds wordt ingebracht dat niet voor alle generieken ERA's nodig zijn. Dit is alleen vereist voor geneesmiddelen die boven een bepaalde dosering per dag uitkomen. En verder is het zo dat voor de geneesmiddelen die wel getest moeten worden voor een ERA, dat alleen gebeurt in studies met vissen en ongewervelden. Er zijn geen nieuwe studies met zoogdieren of vogels vereist. Daarvoor kan verwezen worden naar bestaande studies. Verder wordt opgemerkt dat er niet zonder meer vanuit kan worden gegaan dat wat nu in de nieuwe Europese conceptwetgeving staat ook zo blijft. Opgemerkt wordt daarentegen dat aanpassing

---

van wetgeving nog een aanzienlijke tijd kan duren. Dit zou pleiten tegen de hierboven voorgestelde aanpak.

Alles overwegende neigt het College naar een voorkeur voor de meer pragmatische aanpak (eerste bullet).

---

**Agendapunt 10**      **Productgebonden zaken waarvoor NL=concerned of NL=CMS**

**Agendapunt 10.a**      *Dit agendapunt blijft vertrouwelijk tot definitief besluit.*

**Agendapunt 10.b**      *Dit agendapunt blijft vertrouwelijk tot definitief besluit.*

**Agendapunt 10.c**      *Dit agendapunt blijft vertrouwelijk tot definitief besluit.*

**Agendapunt 10.d**      *Dit agendapunt blijft vertrouwelijk tot definitief besluit.*

**Agendapunt 10.f**      *Dit agendapunt blijft vertrouwelijk tot definitief besluit.*

**Agendapunt 10.g**      *Dit agendapunt blijft vertrouwelijk tot definitief besluit.*

**Agendapunt 10.h**      *Dit agendapunt blijft vertrouwelijk tot definitief besluit.*

**Agendapunt 10.i**      *Dit agendapunt blijft vertrouwelijk tot definitief besluit.*

- Agendapunt 11** **Drug Regulatory Science / Wetenschappelijke zaken**  
Er zijn geen wetenschappelijk zaken geagendeerd.
- Agendapunt 12** **Agenda's en verslagen van comités en werkgroepen ter bespreking**  
*Vertrouwelijke informatie weggelaten. De informatie betreft persoonlijke beleidsopvattingen ten behoeve van intern beraad en het betreft commercieel vertrouwelijke informatie.*
- Agendapunt 12.a** **CHMP-verslag 6-9 november 2023**  
Het College heeft kennisgenomen van het verslag van de *Committee for Medicinal Products for Human Use (CHMP)* en de daarin opgenomen onderwerpen. Graag verwijst het College voor verdere informatie naar het openbare verslag van de CHMP op de website van het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA).
- Krazati (adagrasib)**  
Over dit geneesmiddel, met als beoogde indicatie de behandeling van patiënten met *Non-Small Cell Lung Cancer (NSCLC)*, nam Nederland een negatief standpunt in samen met een meerderheid van de *Committee for Medicinal Products for Human Use (CHMP)*. Hierop volgde een *re-examination* procedure. In die procedure waren er geen nieuwe inzichten. Een meerderheid van de *Scientific Advisory Group (SAG)* bleek echter positief te zijn. Volgens hen is er in deze lijn van behandeling een grote behoefte aan werkzame therapieën, en zij vinden de gepresenteerde resultaten overtuigend genoeg. Ook werd opgemerkt dat het eerder ingenomen negatieve standpunt voor het vergelijkbare sotarasib niet zonder meer van toepassing is op adagrasib. Inmiddels is dit onderwerp opnieuw besproken in de CHMP. Een meerderheid van de CHMP is positief, Nederland behoudt zijn eerder ingenomen negatieve standpunt en tekende een divergente opinie aan.
- Agendapunt 12.b** **CMDh-verslag 7-8 november 2023**  
Het College heeft kennisgenomen van het verslag van de *Coordination Group for Mutual Recognition and Decentralised Procedures – Human (CMDh)* en de daarin opgenomen onderwerpen. Graag verwijst het College voor verdere informatie naar het openbare verslag van de CMDh op de CMDh-website.
- Agendapunt 12.c** **PRAC-agenda 27-30 november 2023**  
Het College heeft kennisgenomen van de agenda van de *Pharmacovigilance Risk Assessment Committee (PRAC)* en de daarin opgenomen onderwerpen. Graag verwijst het College voor verdere informatie naar de openbare agenda van de PRAC op de website van het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA).
- Agendapunt 12.d** **COMP-verslag 7-9 november 2023**  
Het College heeft kennisgenomen van het verslag van de *Committee for Orphan Medicinal Products (COMP)* en de daarin opgenomen onderwerpen. Graag verwijst het College voor verdere informatie naar het openbare verslag van de COMP op de website van het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA).

---

<b>Agendapunt 13</b>	<b>Zaken ter informatie</b>
<b>Agendapunt 13.1</b>	<b>Zaken door voorzitter afgehandeld</b> <i>Vertrouwelijke informatie weggelaten. De informatie betreft persoonlijke beleidsopvattingen ten behoeve van intern beraad en het betreft commercieel vertrouwelijke informatie.</i>
<b>Agendapunt 13.2</b>	<b>Actiepuntenlijst</b> Er zijn geen actiepunten geagendeerd.
<b>Agendapunt 13.3</b>	<b>Overzicht bezwaar- en beroepszaken en Woo-verzoeken</b>
<b>Agendapunt 13.3.a</b>	<b>Overzicht bezwaar- en beroepsprocedures, Woo-verzoeken t.b.v. College 23 november 2023</b> Er zijn geen aanvullende opmerkingen.
<b>Agendapunt 13.4</b>	<b>Overzicht perscontacten</b> Er is geen overzicht geagendeerd.
<b>Agendapunt 13.5</b>	<b>Wetenschappelijke adviezen</b> <i>Acht adviezen zijn zonder aanvullende opmerkingen ter kennisgeving aangenomen.</i>
<b>Agendapunt 13.6</b>	<b>Pediatrische onderzoeksplannen</b> Er zijn geen onderzoeksplannen geagendeerd.
<b>Agendapunt 13.7</b>	<b>Overige zaken</b>
<b>Agendapunt 13.7.a</b>	<b>Notulen commissie wetenschap</b> Er zijn geen aanvullende opmerkingen.
<b>Agendapunt 13.7.b</b>	<b>Regulatory science maandbericht oktober en november 2023</b> Er zijn geen aanvullende opmerkingen.
<b>Agendapunt 13.8</b>	<b>Agenda's en verslagen van comités en werkgroepen ter informatie</b>
<b>Agendapunt 13.8.e</b>	<b>PDCO-verslag 10-13 oktober 2023</b> Het College heeft kennisgenomen van het verslag van de <i>Paediatric Committee</i> (PDCO) en de daarin opgenomen onderwerpen. Graag verwijst het College voor verdere

---

---

informatie naar het openbare verslag van de PDCO op de website van het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA).

**Agendapunt 14**

**Rondvraag**

Er zijn geen punten voor de rondvraag.

**Agendapunt 15**

**Sluiting**

De voorzitter sluit de vergadering en bedankt alle aanwezigen voor hun inbreng.

**Actiepuntenlijst**

Er zijn geen actiepunten voortgekomen uit deze vergadering.

---

**Presentielijst**

Em. prof. dr. A. de Boer (voorzitter)

Dr. J.N. Belo

Prof. dr. ir. H. Boersma

Prof. dr. A.M. Bosch

Prof. dr. M.L. Bouvy

Prof. dr. O.M. Dekkers

Dr. V.H.M. Deneer

Prof. dr. P.A. de Graeff

Dr. S. Kersting

Dr. C. van Nieuwkoop

Prof. dr. M.T Nurmohamed

Prof. dr. F.G.M. Russel

Prof. dr. G.S. Sonke

Dr. A. de Goede

Dr. C.A.C.M. Pittens

Dr. A.M.E. Walenkamp

**Auteur verslag**

Drs. Ing. A. Bergsma