

Vastgesteld d.d.
28 augustus 2025

**Openbaar verslag van de 1078^e vergadering van het
College ter Beoordeling van Geneesmiddelen,
maandag 12 mei 2025 te Utrecht**

DATUM	AANPASSING	VERSIE
17-09-2025	Eerste versie openbaar verslag	1

- 1 **Opening**
- 2 **Belangenconflicten**
- 3 **Vaststellen agenda**
- 4 **Mededelingen, Actuele zaken, Tour de table, Persberichten**
- 5 **Collegeverslagen**
- 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 Fanskya
mozafancogene autotemcel
Hematologie
- 7.b Aanvraag voor een handelsvergunning voor een product met *plozasiran* en waarvoor nog geen ATC-code is toegekend. Deze aanvraag verloopt via de centrale procedure.
- 7.c Sarclisa
isatuximab
Oncologie
- 8 **Bezwaarschriften**
- 9 **Beleidszaken, inclusief richtsnoeren (*note for guidance*)**



CBG-MEB: member of the European network of medicines authorities

www.cbg-meb.nl

- 10 Productgebonden zaken waarvoor NL=concerned of NL=CMS**
- 10.a Ekterly
sebetralstat
Hematologie
- 10.b mRESVIA
single-stranded 5' capped mRNA encoding the RSV-A glycoprotein F stabilised in the prefusion conformation
Infectieziekten
- 10.c Tryngolza
olezarsen
Stofwisselingsziekten
- 11 Drug Regulatory Science / Wetenschappelijke zaken**
- 12 Agenda's en verslagen van comités en werkgroepen ter bespreking**
- 12.a CHMP-agenda 19-22 mei 2025
- 12.b CMDh-agenda 19-22 mei 2025
- 13 Zaken ter informatie**
- 13.1 Zaken door voorzitter afgehandeld**
- 13.2 Actiepuntenlijst**
- 13.3 Overzicht bezwaar- en beroepszaken en Woo-verzoeken**
- 13.4 Overzicht perscontacten**
- 13.5 Wetenschappelijke adviezen**
- 13.6 Pediatrische onderzoeksplannen**
- 13.7 Overige zaken**
- 13.8 Agenda's en verslagen van comités en werkgroepen ter informatie**
- 14 Rondvraag**
- 15 Sluiting**

-
- Agendapunt 1** **Opening**
De voorzitter opent de 1078^e Collegevergadering en heet alle aanwezigen welkom.
- Agendapunt 2** **Belangenconflicten**
Er zijn geen meldingen van belangenconflicten.
- Agendapunt 3** **Vaststellen agenda**
De agendavolgorde is gewijzigd. Na de agendapunten 1 t/m 4 volgt agendapunt 12. Hierna volgen agendapunten 7.c, 7.b, 10.c, 10.a, 7.a en 10.b. Met inachtneming van deze wijzigingen wordt de agenda vastgesteld. De agenda wordt afgesloten met agendapunten 13 t/m 15. Met inachtneming van deze wijzigingen wordt de agenda vastgesteld.
- Agendapunt 4** **Mededelingen, Actuele zaken, Tour de table, Persberichten**
- Agendapunt 5** **Collegeverslagen**
Er zijn geen Collegeverslagen geagendeerd.
- 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

Fanskya

Productnaam	Fanskya
Werkzaam bestanddeel	mozafancogene autotemcel
Farmaceutische vorm en sterkte	dispersie voor infusie: 1-50 x 10 ⁵ cellen/ml
Indicatiegebied	Hematologie
ATC-code	Nog niet toegekend
Procedure	Centrale procedure: Rapporteur = Nederland, Co-Rapporteur = Zweden
RVG-nummer	133189
Zaaknummer	1070651

Het betreft de 2^e ronde van een aanvraag via de centrale procedure voor de indicatie: "*Fanskya is indicated for the treatment of ~~paediatric patients with Fanconi Anaemia Type A (FA-A)~~ in paediatric patients aged 1 to 18 years."*

Wijzigingen ten opzichte van de indicatie die in de vorige ronde werd aangevraagd zijn weergegeven. Toe te voegen tekst is onderstreept.

Kwaliteit

De *major objections* die in de vorige ronde werden geformuleerd over de vergelijkbaarheid van de klinische batches en de benodigde geüpdatet *Manufacturing Import Authorisation* (MIA), zijn in de onderhavige ronde opgelost. Er is een nieuwe *major objection* geformuleerd over acceptatiecriteria bij vrijgifte.

Non-klinische onderzoeken

Er zijn geen aanvullende opmerkingen.

Klinische onderzoeken

- De firma heeft additionele werkzaamheidsdata overlegd waarmee een aantal onzekerheden (die in de vorige ronde werden aangekaart in een *major objection*) zijn weggenomen. Op dit moment zijn 13 patiënten *evaluable*. Voor 10 patiënten is een sensitiviteitsanalyse overlegd tot 36 maanden. Voor 5 van de 13 responderende patiënten is data tot 36 maanden beschikbaar, en bij alle 5 blijft de response in die periode behouden. Verder is de hematologische stabiliteit gemeten op basis van de *true baseline* waarden. De resultaten op dit gebied blijken consistent te zijn met de per protocol analyse. Voorts heeft de firma laten zien dat bij patiënten die reageerden op de behandeling sprake was van een milde of normale *Bone Marrow Failure* (BMF) status. Echter, slechts twee patiënten hadden bij baseline matig tot ernstige BMF. Deze constatering leidt tot een verzoek aan de firma om te bediscussiëren welke waarde hematologische stabiliteit heeft bij deze patiënten, alsook de mogelijke consequenties hiervan voor de bijsluiter voor arts en apotheker (SmPC). Dit is een *other concern*.
- In de vorige ronde werd het onwaarschijnlijk geacht dat binnen een redelijke termijn *comprehensive* data worden aangeleverd. In een *major objection* werd de firma erop gewezen dat een *Conditional Marketing Authorisation* (CMA) niet haalbaar is, en dat een *marketing authorisation under exceptional circumstances* in

dit geval de enige mogelijkheid zou zijn. Deze *major objection* blijft in de onderhavige ronde van kracht.

- In de vorige ronde was er een *major objection* ten aanzien van de indicatie, die breder is dan de studiepopulatie. In deze ronde heeft de firma een leeftijdsrestrictie opgenomen in de aangevraagde indicatie. Deze restrictie (0-18 jaar) is nog steeds breder dan de restrictie in de studie (1.8-7 jaar). Verder heeft de firma nog geen restrictie aangebracht ten aanzien van de beschikbaarheid van *Human Leukocyte Antigens (HLA) sibling* donoren. Toch wordt in deze ronde besloten dit niet langer als *major objection* op te voeren. De bredere indicatie wordt nu acceptabel geacht aangezien leeftijd niet per se een voorspeller is voor werkzaamheid. De ziektestatus is dat wel. Daarbij kunnen patiënten met HLA-identieke *sibling* donoren ook baat hebben bij deze gentherapie. Ook zijn er geen aanwijzingen dat de werkzaamheid en veiligheid bij deze groep anders zijn.

In deze ronde komt men tot de conclusie dat er sprake is van een klinisch voordeel voor ten minste een deel van studiepopulatie. Er is een hoge *unmet medical need*, het veiligheidsprofiel is hanteerbaar, het effect houdt aan over langere termijn, er is geen conditionering vereist voorafgaand aan de behandeling, en na behandeling behoort een stamceltransplantatie nog steeds tot de mogelijkheden.

Vertrouwelijke informatie is weggelaten. De informatie betreft persoonlijke beleidsopvattingen ten behoeve van intern beraad.

Conclusie

Het College is **negatief** ten aanzien van dit geneesmiddel. Op klinisch gebied kan in de context van een *marketing authorisation under exceptional circumstances* worden gesproken van een positieve *benefit/risk* balans. Echter, vooralsnog resteren *er major objections* op gebied van kwaliteit en over de CMA, die vooralsnog een positief oordeel verhinderen.

Agendapunt 7.b

Dit agendapunt blijft vertrouwelijk tot definitief besluit.

Agendapunt 7.c

Sarclisa

Productnaam	Sarclisa
Werkzaam bestanddeel	isatuximab
Farmaceutische vorm en sterkte	concentraat voor oplossing voor infusie: 20 mg/ml
Indicatiegebied	Oncologie
ATC-code	L01XC38
Procedure	Centrale procedure: Rapporteur = Nederland, Co-Rapporteur = Frankrijk
RVG-nummer	124978
Zaaknummer	1115914

Het betreft de 2^e ronde van een variatie via de centrale procedure voor een uitbreiding van de huidige goedgekeurde indicatie met: *“Sarclisa in combination with bortezomib, lenalidomide and dexamethasone, for the induction treatment of adult patients with newly diagnosed multiple myeloma who are eligible for autologous stem cell transplant.”*

Voor de reeds goedgekeurde indicaties wordt verwezen naar de informatietekst van dit geneesmiddel.

De 1^e ronde van deze variatie is eerder besproken in de 1072^e Collegevergadering (d.d. 17 februari 2025). Het College kwam toen tot de volgende conclusie: “Het College is **negatief** ten aanzien van deze indicatie van dit geneesmiddel. Er resteren nog *major objections* op het gebied van de methodologie.”

Kwaliteit & Non-klinische onderzoeken

Er zijn geen aanvullende opmerkingen.

Klinische onderzoeken

De *major objections* die in de vorige ronde werden geformuleerd over de methodologie van de klinische studie zijn in deze ronde opgelost. De eerste *major objection* betrof de vraag of de statistische significantie van het effect verloren zou gaan indien het originele (en niet het aangepaste) statistische analyseplan zou worden opgevolgd. In de tweede *major objection* werd geopperd dat de wijzigingen die zijn aangebracht in het analyseplan mogelijk datagedreven waren.

Inmiddels heeft de firma het originele statistische analyseplan overlegd, en een aantal van de gevraagde additionele analyses zijn uitgevoerd. Op basis van het originele statistische analyseplan wordt op het secundaire eindpunt geen statistische significantie meer behaald. Hoewel dit een belangrijk eindpunt is, wordt het verliezen van de statistische significantie hierop niet als problematisch beschouwd, aangezien het effect op het primaire eindpunt *Minimal Residual Disease (MRD) negativity* overeind blijft. De eerste *major objection* wordt daarom als opgelost beschouwd. Verder heeft de firma voldoende aannemelijk gemaakt dat de protocolwijzigingen niet datagedreven waren. Hiermee is ook de tweede *major objection* opgelost.

Vertrouwelijke informatie is weggelaten. De informatie betreft persoonlijke beleidsopvattingen ten behoeve van intern beraad.

Conclusie

Het College is **positief** ten aanzien van dit geneesmiddel. De *major objections* uit de vorige ronde zijn opgelost.

Agendapunt 8

Bezwaarschriften

Er zijn geen bezwaarschriften geagendeerd.

Agendapunt 9

Beleidszaken, inclusief richtsnoeren (*note for guidance*)

Er zijn in deze categorie geen producten geagendeerd.

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

Agendapunt 10.a Ekterly

Productnaam	Ekterly
Werkzaam bestanddeel	sebetralstat
Farmaceutische vorm en sterkte	filmomhulde tabletten: 300 mg
Indicatiegebied	Hematologie
ATC-code	B06AC08
Procedure	Centrale procedure: Rapporteur = Frankrijk, Co-Rapporteur = Kroatië
RVG-nummer	133914
Zaaknummer	1095377

Het betreft de 2^e ronde van een aanvraag via de centrale procedure voor de indicatie: *“Ekterly is indicated for the on-demand treatment of hereditary angioedema (HAE) attacks in adult and adolescents aged 12 years and older.”*

Het onderstreepte deel is in de onderhavige ronde toegevoegd aan de aangevraagde indicatie.

De 1^e ronde van deze aanvraag is eerder besproken in de 1066^e Collegevergadering (d.d. 21 november 2025). Het College kwam toen tot de volgende conclusie: “Het College is **negatief** ten aanzien van dit geneesmiddel. Op basis van de huidige beschikbare data is de *benefit/risk* balans negatief. *Major objections* resteren over de protocolschendingen, over een veiligheidsaspect (QT-verlenging) en over de indicatiebewoording.”

Kwaliteit

Van de vier *major objections* die in de vorige ronde werden geformuleerd zijn er nog drie niet opgelost. Er zijn geen aanvullende opmerkingen.

Non-klinische onderzoeken

Er zijn geen aanvullende opmerkingen.

Klinische onderzoeken

- De Rapporteurs zijn van mening dat de de *major objection* ten aanzien van de interpretatie van de studie voldoende is opgelost. Het College steunt dit. De firma heeft op diverse punten opheldering gegeven, en de resterende onzekerheden zijn niet blokkerend.
- De *major objection* over de indicatie wordt gedowngraded tot een *other concern*. Ook dit wordt gesteund. Het huidige indicatievoorstel van de firma geeft de te behandelen doelpopulatie beter weer. Wel wordt voorgesteld de indicatie verder in lijn te brengen met de indicaties van andere middelen voor de symptomatische behandeling van acute HAE-aanvallen: *“Ekterly is indicated for symptomatic treatment of acute attacks of hereditary angioedema (HAE) in adults and adolescents aged 12 years and older.”* Toe te voegen tekst is onderstreept.
- De *major objection* ten aanzien van QT-verlenging is bijgesteld naar een *other concern*, waarin de firma wordt verzocht een waarschuwing op te nemen in rubriek 4.4 (bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik) van bijsluiter voor arts en apotheker (SmPC). De QT-verlenging blijkt alleen te worden gezien bij hogere

doseringen die in de klinische praktijk niet worden gebruikt. Dit maakt dat een contra-indicatie niet langer nodig wordt geacht. Het College steunt het verzoek voor een waarschuwing, maar ziet de waarschuwing graag anders verwoord. Voorgesteld wordt dezelfde waarschuwing te hanteren als bij berotralstat: “An increase in QT prolongation may be observed with higher concentrations of berotralstat (see section 5.1)”

Vertrouwelijke informatie is weggelaten. De informatie betreft persoonlijke beleidsopvattingen ten behoeve van intern beraad.

Conclusie

Het College is **negatief** ten aanzien van dit geneesmiddel. Op dossierdeel klinisch zijn de *major objections* opgelost, maar de resterende *major objections* op dossierdeel kwaliteit verhinderen vooralsnog een positief oordeel.

Agendapunt 10.b

mRESVIA

Productnaam	mRESVIA
Werkzaam bestanddeel	<i>single-stranded 5' capped mRNA encoding the RSV-A glycoprotein F stabilised in the prefusion conformation</i>
Farmaceutische vorm en sterkte	dispersie voor injectie in voorgevulde spuit: 50 microgram
Indicatiegebied	Infectieziekten
ATC-code	J07BX05
Procedure	Centrale procedure: Rapporteur = Duitsland
RVG-nummer	131846
Zaaknummer	1127233

Het betreft de 1^e ronde van een variatie via de centrale procedure voor een uitbreiding van de huidige goedgekeurde indicatie: "*mRESVIA is indicated for active immunisation for the prevention of lower respiratory tract disease (LRTD) caused by Respiratory Syncytial Virus in:*

- *adults 60 years of age and older;*
- *adults 18 through 59 years of age who are at increased risk for LRTD caused by RSV."*

Toe te voegen tekst is onderstreept.

Kwaliteit & Non-klinische onderzoeken

Er zijn geen aanvullende opmerkingen.

Klinische onderzoeken

De indicatie-uitbreiding is gebaseerd op een fase-III studie (P303) waarin de verdraagbaarheid, veiligheid en immunogeniciteit van mRESVIA zijn onderzocht bij 1345 volwassenen in de leeftijd van ≥ 18 tot ≤ 59 met een verhoogd risico op RSV-LRTD. 502 van de deelnemers in de leeftijd van 18 tot 59 jaar die een hoog risico hadden op ernstige RSV-infectie ontvingen een eenmalige dosering met mRESVIA.

De werkzaamheid bij de leeftijdsgroep van 18-59 jaar is gebaseerd op immunobridging naar de pivotal P301-studie die is uitgevoerd bij deelnemers in de leeftijd van ≥ 60 jaar. In termen van veiligheid zijn er geen nieuwe zaken aan het licht gekomen.

Het College is het met de Rapporteurs eens dat op basis van de huidige beschikbare data sprake is van een positieve *benefit/risk* balans bij deze indicatie. De resultaten wijzen uit dat mRESVIA een robuuste, neutraliserende antilichaamrepons opwekt. Op basis van de resultaten kan worden geconcludeerd dat de bescherming die dit vaccin biedt bij de groep in de leeftijd van 18 tot 59 jaar minstens zo goed is als de aangetoonde bescherming bij personen in de leeftijd van ≥ 60 jaar.

Een belangrijk openstaand punt is de vraag of de sera van studie P303 en P301 gelijktijdig zijn getest. Dit is vereist wanneer men pivotal studie P301 als comparator wil gebruiken in *immunobridging*. De verwachting is dat dit wel het geval is maar dit moet worden bevestigd door de firma.

Vertrouwelijke informatie is weggelaten. De informatie betreft persoonlijke beleidsopvattingen ten behoeve van intern beraad.

Conclusie

Het College is **positief** ten aanzien van deze indicatie voor dit geneesmiddel, op voorwaarde dat wordt bevestigd dat de sera van studie P303 en P301 gelijktijdig zijn getest.

Agendapunt 10.c

Tryngolza

Productnaam	Tryngolza
Werkzaam bestanddeel	olezarsen
Farmaceutische vorm en sterkte	oplossing voor injectie in een voorgevulde pen: 80 mg
Indicatiegebied	Stofwisselingsziekten
ATC-code	C10AX
Procedure	Centrale procedure: Rapporteur = Litouwen, Co-Rapporteur = Italië
RVG-nummer	133925
Zaaknummer	1095959

Het betreft de 2^e ronde van een aanvraag via de centrale procedure voor de indicatie: “*Tryngolza is indicated as an adjunct to diet in adult patients for the treatment of familial chylomicronemia syndrome (FCS). For trial results with respect to reduce the reduction of triglycerides and the rate of acute pancreatitis events, see section 5.1.*” Wijzigingen ten opzichte van de indicatie die in de vorige ronde werd aangevraagde zijn weergegeven. Toe te voegen tekst is onderstreept.

De 1^e ronde van deze aanvraag is eerder besproken in de 1066^e Collegevergadering (d.d. 21 november 2025). Het College kwam toen tot de volgende conclusie: “Het College is **negatief** ten aanzien van dit geneesmiddel. Op dit moment is de *benefit/risk* balans negatief. *Major objections* resteren ten aanzien van het effect over langere termijn, de indicatiebewoording en de noodzaak voor een contra-indicatie. Ook over de NAS-claim is een *major objection* geformuleerd.”

Kwaliteit

Inmiddels is de *New Active Substance* (NAS) claim voldoende onderbouwd. Het College is het met de Rapporteur eens dat deze *major objection* is opgelost.

Non-klinische onderzoeken

Er zijn geen aanvullende opmerkingen.

Klinische onderzoeken

De *major objection* ten aanzien van de indicatie is niet opgelost. De firma is het niet eens met de bezwaren die in de vorige ronde werden aangedragen ten aanzien van de noodzaak voor genetisch bevestigde FCS, *maintained lipid-lowering therapy*, en de constatering dat ‘(...) *and the rate of acute pancreatitis events*’ niet thuishoort in de indicatie. De argumenten die de firma aandraagt om de indicatie in zijn huidige vorm te behouden zijn echter niet overtuigend. De Rapporteurs zijn daarom van mening dat de *major objection* uit de vorige ronde van kracht blijft. Het College steunt het standpunt van de Rapporteurs met wat kanttekeningen.

- Over het opnemen van de noodzaak van het opnemen van *lipid lowering agents* wordt opgemerkt dat hiervoor ook de indicatiebewoording van volanesorsen (Waylivra) kan worden overwogen: “(...) *in whom response to diet and triglyceride lowering therapy has been inadequate*”. Met deze bewoording wordt duidelijk dat het ook gaat om patiënten die refractair zijn op lipiden verlagende therapie.
- In de vorige ronde gaf het College aan de indicatie graag beperkt te zien tot patiënten met een hoog risico op pancreatitis, aangezien het effect in de klinische studie met name gedreven wordt door deze groep. Nu wordt voorgesteld de

discussie hierover te heropenen. Bij volanesorsen werd de indicatie beperkt tot patiënten met een hoog risico op pancreatitis omdat daar sprake was van een moeilijk te voorspellen risico op trombocytopenie, wat met name veroorzaakt werd door een vermindering in het aantal bloedplaatjes. Echter, bij olezarsen lijkt er geen sprake te zijn van een vermindering in bloedplaatjes. Daar komt bij dat het algehele veiligheidsprofiel van olezarsen gunstiger lijkt te zijn dan dat van volanesorsen. Dit roept de vraag op of de resultaten die worden gezien bij FCS-patiënten met een hoog risico op pancreatitis, kunnen worden geëxtrapoleerd naar FCS-patiënten die dat hoge risico niet hebben, mede gelet op de hoge *unmet medical need*. Voorgesteld wordt de firma te verzoeken de mogelijkheid van extrapolatie te bediscussiëren.

- In de vorige ronde werd een additionele *major objection* voorgesteld waarin de firma wordt verzocht een verlaagd bloedplaatjesgehalte op te nemen als contra-indicatie. Aanleiding hiervoor was de constatering dat patiënten met een verlaagd bloedplaatjesgehalte waren uitgesloten van deelname aan de studie. Inmiddels heeft de firma onderbouwd dat het aantal bloedplaatjes tijdens de behandeling slechts licht afneemt. Het College is het met de Rapporteur eens dat op basis hiervan nu kan worden volstaan met een waarschuwing in de productinformatie (*other concern*).

Vertrouwelijke informatie is weggelaten. De informatie betreft persoonlijke beleidsopvattingen ten behoeve van intern beraad.

Conclusie

Het College is **negatief** ten aanzien van dit geneesmiddel. Op dossierdeel kwaliteit zijn de *major objections* opgelost. De *major objection* ten aanzien van de indicatie blijft echter (in aangepaste vorm) van kracht.

-
- 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**
- Agendapunt 12.a** **CHMP-agenda 19-22 mei 2025**
Het College heeft kennisgenomen van de agenda van de *Committee for Medicinal Products for Human Use* (CHMP) en de daarin opgenomen onderwerpen. Graag verwijst het College voor verdere informatie naar de openbare agenda van de CHMP op de website van het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA).
- Agendapunt 12.b** **CMDh-agenda 20-22 mei 2025**
Het College heeft kennisgenomen van de agenda van de *Coordination Group for Mutual Recognition and Decentralised Procedures – Human* (CMDh) en de daarin opgenomen onderwerpen. Graag verwijst het College voor verdere informatie de agenda van de CMDh op de CMDh-website.
- Agendapunt 13** **Zaken ter informatie**
- Agendapunt 13.1** **Zaken door voorzitter afgehandeld**
Er zijn geen zaken geagendeerd.
- Agendapunt 13.2** **Actiepuntenlijst**
Er zijn geen aanvullende opmerkingen.
- Agendapunt 13.3** **Overzicht bezwaar- en beroepszaken en Woo-verzoeken**
Er is geen overzicht geagendeerd.
- Agendapunt 13.4** **Overzicht perscontacten**
Er is geen overzicht geagendeerd.
- Agendapunt 13.5** **Wetenschappelijke adviezen**
Er zijn geen wetenschappelijke adviezen geagendeerd.
- Agendapunt 13.6** **Pediatrische onderzoeksplannen**
Er zijn geen onderzoeksplannen geagendeerd.
- Agendapunt 13.7** **Overige zaken**
Er zijn geen overige zaken geagendeerd.
-

-
- Agendapunt 13.8** **Agenda's en verslagen van comités en werkgroepen ter informatie**
Er zijn geen agenda's of verslagen geagendeerd.
- 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)

Prof. dr. ir. H. Boersma (digitaal)

Prof. Dr. M.L. Bouvy (digitaal)

Dr. C. van Nieuwkoop (digitaal)

Dr. R. Ruiter (digitaal)

Prof. dr. G.S. Sonke (digitaal)

Dr. C.A.C.M. Pittens (digitaal)

Dr. A.M.E. Walenkamp (digitaal)

Auteur verslag

Drs. Ing. A. Bergsma