

Vastgesteld d.d.  
31 juli 2025

**Openbaar verslag van de 1080<sup>e</sup> vergadering van het  
College ter Beoordeling van Geneesmiddelen,  
dinsdag 10 juni 2025 te Utrecht**

DATUM	AANPASSING	VERSIE
29-10-2025	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 Aanvraag voor een variatie in de handelsvergunning voor een product met *lomitapide* als werkzaam bestanddeel en ATC-code C10AX12, waarmee deze valt onder de klasse *lipid modifying agents, plain*. Deze variatie verloopt via de centrale procedure.
  - 7.b Aanvraag voor een variatie in de handelsvergunning voor een product met *somapacitan* als werkzaam bestanddeel, waarvoor nog geen ATC-code is toegekend. Deze variatie verloopt via de centrale procedure.
- 8 **Bezwaarschriften**
- 9 **Beleidszaken, inclusief richtsnoeren (*note for guidance*)**
- 10 **Productgebonden zaken waarvoor NL=*concerned* of NL=CMS**
  - 10.a Dupixent



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

[www.cbg-meb.nl](http://www.cbg-meb.nl)

- 10.b dupilumab  
Dermatologie  
Imaavy  
nipocalimab  
Spierziekten
- 10.c Aanvraag voor een variatie in de handelsvergunning voor een product *tafasitamab* als werkzaam bestanddeel en ATC-code L01FX12, waarmee deze valt onder de klasse *monoclonal antibodies and antibody drug conjugates*. Deze variatie verloopt via de centrale procedure.
- 10.d Aanvraag voor een variatie in de handelsvergunning voor een product met *mepolizumab* als werkzaam bestanddeel en ATC-code R03DX09, waarmee deze valt onder de klasse *other systemic drugs for obstructive airway diseases*. Deze variatie verloopt via de centrale procedure.
- 10.e Rezdiffra  
resmetirom  
Hepatologie
- 10.f Rezurock  
belumosudil  
Graft-versus-host ziekte
- 10.g Aanvraag voor een variatie in de handelsvergunning voor een product met *inebilizumab* als werkzaam bestanddeel en ATC-code L04AA, waarmee deze valt onder de klasse *immunosuppressants*. Deze variatie 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-agenda 16-19 juni 2025
- 12.b CMDh-agenda 17-19 juni 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**
- 13.7.a Regulatory science maandbericht april en mei 2025
- 13.8 Agenda's en verslagen van comités en werkgroepen ter informatie**
- 14 Rondvraag**
- 15 Sluiting**

- 
- Agendapunt 1**      **Opening**  
De voorzitter opent de 1080<sup>e</sup> 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 10.a, 10.b, 10.g, 10.d, 10.f en 10.e. De agenda wordt voortgezet met agendapunten 7.b, 7.a en 10.c. 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**  
Er zijn geen mededelingen gedaan.
- 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**      *Dit agendapunt blijft vertrouwelijk tot definitief besluit.*

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

**Agendapunt 8**

**Bezwaarschriften**

Er zijn geen bezwaarschriften geagendeerd.

**Agendapunt 9**

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

Er zijn geen beleidszaken geagendeerd.

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

**Agendapunt 10.a Dupixent**

Productnaam	Dupixent
werkzaam bestanddeel	dupilumab
Farmaceutische vorm en sterkte	oplossing voor injectie in voorgevulde spuit/pen: 200 mg/300 mg
Indicatiegebied	Dermatologie
ATC-code	D11AH05
Procedure	Centrale procedure: Rapporteur = Duitsland, Co-Rapporteur = Ierland
RVG-nummer	--
Zaaknummer	1132883

Het betreft de 1<sup>e</sup> ronde van een variatie via de centrale procedure voor een uitbreiding van de goedgekeurde indicatie met:

*“Dupixent is indicated for the treatment of moderate to severe chronic spontaneous urticaria (CSU) in adults and adolescents 12 years and older, whose disease is inadequately controlled by H1 antihistamines and who are naïve to anti-IgE therapy for CSU.”*

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

**Kwaliteit & Non-klinische onderzoeken**

Er zijn geen aanvullende opmerkingen.

**Klinische onderzoeken**

De indicatie-uitbreiding wordt onderbouwd met twee dubbelblinde, gerandomiseerde placebogecontroleerde fase-III-studies. Hierin zijn de werkzaamheid en veiligheid van Dupixent vergeleken met placebo. De studies zijn uitgevoerd bij patiënten met matige tot ernstige CSU, die symptomen hadden ondanks het gebruik van H1-antihistaminica en die niet eerder anti-IgE-therapie hadden ondergaan. Beide studies tonen een statistisch significant verschil op het primaire eindpunt, de Urticaria Activiteitscore over 7 dagen (UAS7-score), na 24 weken behandeling. Dat effect wordt in gelijke mate gedreven door een effect op de losse componenten. Er zijn geen nieuwe veiligheidsbezwaren naar voren gekomen. Het veiligheidsprofiel is relatief gunstig. De *benefit/risk*-balans is positief. Er zijn geen *major objections* geformuleerd, wel enkele *other concerns*.

- De Rapporteur twijfelt over de klinische relevantie van het effect door te stellen dat er geen *minimal clinically important difference* (een verschil van 10 punten op de UAS7-score) tussen de Dupixent- en de placebogroep is aangetoond. Het College ondersteunt dit niet. Het is een *within-person change*. Daarbij hoeft geen verschil op groepsniveau te worden aangetoond. Bovendien komt dit voort uit hoe de studie tevoren is gepowerd. Kijkende naar de responderanalyse wordt op individueel niveau wel klinische relevantie aangetoond. Het College vindt de door de Rapporteur opgestelde *other concern* niet nodig. Dit is in lijn met de insteek bij Uplinza.

- De Rapporteur vraagt de firma in een *other concern* om in de bijsluiter voor arts en apotheker (SmPC) op te nemen dat de noodzaak van voortzetting van de behandeling periodiek moet worden geëvalueerd. Dit ondersteunt het College.
- De Rapporteur formuleert een *other concern* waarin de firma wordt gevraagd het ontbreken van een dosering afhankelijk van het lichaamsgewicht te rechtvaardigen. Er is namelijk gezien dat de blootstelling bij een hoger lichaamsgewicht afneemt en daarmee mogelijk ook de werkzaamheid. Het College ondersteunt dit verzoek.

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

**Conclusie**

Het College is **positief** ten aanzien van deze indicatie van dit geneesmiddel. Er resteren geen *major objections*, enkel enkele *other concerns*.

Agendapunt 10.b

Imaavy

Productnaam	Imaavy
Werkzaam bestanddeel	nipocalimab
Farmaceutische vorm en sterkte	concentratie voor oplossing voor infusie: 185 mg/ml
Indicatiegebied	Spierziekten
ATC-code	L04AG
Procedure	Centrale procedure: Rapporteur = Zweden, Co-Rapporteur = Denemarken
RVG-nummer	134103, 134105
Zaaknummer	1102034

Het betreft de 2<sup>e</sup> ronde van een aanvraag via de centrale procedure voor de indicatie: *“As an add-on to standard therapy for the treatment of generalised Myasthenia Gravis (gMG) in adult and adolescent patients aged 12 years of age and older who are antibody positive (anti-acetylcholine receptor [AChR], anti-muscle-specific tyrosine kinase [MuSK], or anti-low-density lipoprotein receptor 4 [LRP4]).”*

De 1<sup>e</sup> ronde van deze aanvraag is eerder besproken in de 1069<sup>e</sup> Collegevergadering (d.d. 09-01-2025). Het College kwam toen tot de volgende conclusie: *“Het College is **negatief** ten aanzien van dit geneesmiddel. Major objections* resteren ten aanzien van de klinische relevantie van het aangetoonde effect, de indicatiebewoording en de veiligheid.”

De firma vraagt om een *Conditional Marketing Authorisation (CMA)*.

**Kwaliteit**

Er zijn geen aanvullende opmerkingen.

**Klinische onderzoeken**

- In de huidige ronde heeft de firma aanvullende analyses aangeleverd. De twijfels over de klinische relevantie en grootte van het effect zijn hiermee weggenomen. Imaavy blijkt vergelijkbaar met andere producten. Het gemiddelde effect is relatief klein, maar er is wel een statistisch significant verschil in het percentage responders. Bovendien is een belangrijk voordeel dat dit geneesmiddel gebruikt kan worden door adolescenten. De *major objection* is opgelost. Wel valt het het College op dat er ook in de placebogroep een heel groot percentage responders is. Dit bemoeilijkt de beoordeling van de studie.
- De firma claimt dat de hogere *Area Under the Curve (AUC)* bij een hoger lichaamsgewicht niet resulteert in een klinisch verschil in veiligheid of werkzaamheid. Het gewicht in de pivotale studie varieert echter tussen 41 en 124 kg. Om die reden wordt de firma gevraagd een maximumgewicht van 125 kg op te nemen of te rechtvaardigen waarom een maximumgewicht de risicominimalisatie met betrekking tot de lipidenniveaus niet zou verbeteren zonder de werkzaamheid in gevaar te brengen. De Rapporteur formuleert hierover een multidisciplinaire *major objection*. Het College ondersteunt dit.

- Met betrekking tot de anti-LRP4+ volwassen patiënten reageert de firma op de *major objection* die is geformuleerd in de vorige ronde. De firma baseert de argumenten op de mechanistische rationale, *IgG-subclass targeting* en biologische waarschijnlijkheid. De klinische data bij anti-LRP4+-patiënten zijn echter extreem beperkt (n = 3) en tonen geen antilichaamreductie of klinisch voordeel in de nipocalimab-arm. Het enige effect dat hier gezien wordt, treedt op in de placebogroep. Hierdoor en door de variatie in FcRN-binding door glycosylatieverschillen kan extrapolatie niet worden goedgekeurd. De hierover geformuleerde *major objection* wordt door het College ondersteund.
- De Rapporteur formuleert een *major objection* met betrekking tot de veiligheid gezien de verhoging van lipidenniveaus in plasma en vindt dat hiervoor risicominimalisatiemaatregelen moeten worden genomen middels aanpassingen in rubrieken 4.4 (bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik) en 4.8 (bijwerkingen) van de bijsluiters voor arts en apotheker (SmPC) en aanpassingen van het *Risk Management Plan* (RMP). Het College ondersteunt dit, maar zou het ook acceptabel vinden dit te *downgraden* tot *other concern*.

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

### **Conclusie**

Het College blijft **negatief** ten aanzien van dit geneesmiddel. Er resteren nog *major objections* op het gebied van het al dan niet instellen van een maximumgewicht, de indicatie en veiligheid.

---

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

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

Agendapunt 10.e

Rezdifra

Productnaam	Rezdifra
Werkzaam bestanddeel	resmetirom
Farmaceutische vorm en sterkte	filmomhulde tabletten: 60 mg, 80 mg en 100 mg
Indicatiegebied	Hepatologie
ATC-code	A05BA11
Procedure	Centrale procedure: Rapporteur = Duitsland, Co-Rapporteur = Letland
RVG-nummer	133054, 133056, 133057
Zaaknummer	1066203

Het betreft de 3<sup>e</sup> ronde van een aanvraag via de centrale procedure.

In de 1<sup>e</sup> ronde luidde de indicatie: *“Resmetirom is indicated for the treatment of adults with non-alcohol steatohepatitis (NASH)/metabolic dysfunction-associated steatohepatitis (MASH) with liver fibrosis.”*

In de 2<sup>e</sup> ronde is deze aangepast naar: *“~~Resmetirom~~ Rezdifra is indicated in conjunction with diet and exercise for the treatment of adults with ~~non-alcohol~~ steatohepatitis (NASH)/noncirrhotic metabolic dysfunction-associated steatohepatitis (MASH) with moderate to advanced liver fibrosis (consistent with stages F2 to F3).”*

In de 3<sup>e</sup> ronde wordt voorgesteld: *“Rezdifra is indicated in conjunction with diet and exercise for the treatment of adults with noncirrhotic metabolic dysfunction-associated steatohepatitis (MASH) with moderate to advanced liver fibrosis (consistent with fibrosis stages F2 to F3 fibrosis).*

*Fibrosis stage should be diagnosed according to local guidelines.”*

Toe te voegen tekst is onderstreept.

De 1<sup>e</sup> ronde van deze aanvraag is eerder besproken in de 1073<sup>e</sup> Collegevergadering (d.d. 6 maart 2025). Het College kwam toen tot de volgende conclusie: *“Het College is **negatief** ten aanzien van dit geneesmiddel. Op het gebied van kwaliteit resteren een aantal *major objections*. De klinische *major objections* kunnen als opgelost worden beschouwd. Een belangrijk discussiepunt is nog wel de extrapolatie naar patiënten zonder histologisch bevestigde leverfibrose. Een CMA behoort tot de mogelijkheden (mits de openstaande *major objections* worden opgelost) met de lopende studie als SOB. Ook de uitkomstdata van de studie met cirrotische patiënten kunnen bevestigend zijn aan de huidige interim-data.”*

**Kwaliteit**

De *major objections* op het gebied van kwaliteit zijn opgelost.

**Non-klinische onderzoeken**

Er zijn geen aanvullende opmerkingen.

**Klinische onderzoeken**

In de huidige ronde resteert enkel nog een *major objection* met betrekking tot de indicatie. Door de termen F2 en F3 kan gedacht worden dat een biopsie vereist is, aangezien dit specifiek verwijst naar het leverfibrosestadium op basis van histologie, zoals gescoord door pathologen.

Het Europees Medicijnagentschap (EMA) gaf eerder al aan dat de methode waarmee de F2- en de F3-fibrosestadia moet worden bevestigd overgelaten moet worden aan

de voorschrijver, in overeenstemming met de richtlijnen. De firma heeft als respons bij de indicatie in rubriek 4.1 (indicaties) van de bijsluiter voor arts en apotheker (SmPC) nu een referentie gemaakt naar lokale richtlijnen, om hiermee aan te geven dat een leverbiopsie niet in alle gevallen nodig is voordat gestart wordt met resmetirom. De Rapporteur gaat hiermee akkoord. Het College is het hier echter niet mee eens, omdat dit te veel ruimte geeft in de diagnostisering. De indicatie moet beknopt zijn en alleen essentiële informatie bevatten om de doelpopulatie te definiëren. Deze *major objection* is derhalve niet opgelost. Idealiter zou in de indicatie worden opgenomen dat het gaat om “histologisch bewezen fibrose F2 tot F3”, maar vermoedelijk zal men daar in de CHMP niet mee instemmen. In rubriek 5.1 (farmacodynamische eigenschappen) van de bijsluiter voor arts en apotheker (SmPC) staat echter wel aangegeven dat alle studies zijn verricht bij patiënten bij wie de diagnose op histologische gronden is bevestigd. De zinsnede over de lokale richtlijnen dient echter sowieso te worden verwijderd.

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

### **Conclusie**

Het College blijft **negatief** ten aanzien van dit geneesmiddel. Er resteert een *major objection* ten aanzien van de indicatie.

Agendapunt 10.f

Rezurock

Productnaam	Rezurock
Werkzaam bestanddeel	belumosudil
Farmaceutische vorm en sterkte	filmomhulde tabletten: 200 mg
Indicatiegebied	Graft-versus-host ziekte
ATC-code	L04AA48
Procedure	Centrale procedure: Rapporteur = Finland, Co-Rapporteur = Hongarije
RVG-nummer	134112
Zaaknummer	1102400

Het betreft de 2<sup>e</sup> ronde van een aanvraag via de centrale procedure voor de indicatie: *“Rezurock is indicated for the treatment of patients 12 years and older with chronic graft-versus-host disease (cGVHD) after failure of at least two prior lines of systemic therapy.”*

De 1<sup>e</sup> ronde van deze aanvraag is eerder besproken in de 1069<sup>e</sup> Collegevergadering (d.d. 9 januari 2025). Het College kwam toen tot de volgende conclusie: *“Het College is negatief ten aanzien van dit geneesmiddel. Major objections* resteren over de indicatie, de effectschatting, de klinische relevantie van het effect, het niet-aangetoonde MTA en de noodzaak voor een contra-indicatie bij zwangerschap en borstvoeding.”

**Kwaliteit**

In lijn met het beoordelingsbeleid heeft Nederland dit dossierdeel niet beoordeeld. Naar mening van de Rapporteur is één *major objection* op dossierdeel kwaliteit niet opgelost.

**Non-klinische onderzoeken**

Er zijn geen aanvullende opmerkingen.

**Klinische onderzoeken**

- De *major objection* over het ontbreken van een contra-indicatie in de productinformatie bij zwangerschap en borstvoeding is opgelost.
- In reactie op de *major objection* uit de vorige ronde over het tekort aan gegevens voor goedkeuring bij 12- tot 18-jarigen heeft de firma aanvullende data ingediend. Een update van het farmacokinetiek (PK)-model simuleert blootstelling van adolescente patiënten met een lichaamsgewicht  $\geq 40$  kg. Om deze reden moet naar mening van de Rapporteur de indicatie beperkt worden tot patiënten  $\geq 12$  jaar met een lichaamsgewicht  $\geq 40$  kg. Ondanks dat er vanuit klinisch perspectief geen redenen zijn aan te nemen dat de werkzaamheid en veiligheid verschillend zullen zijn bij een lichaamsgewicht onder of boven 40 kg, ondersteunt het College deze *major objection* door een gebrek aan PK-data ter extrapolatie.
- In de vorige ronde is een *major objection* opgesteld over isolatie van het geneesmiddeleneffect in een enkelarmige studie waarin comediatie was toegestaan en over de klinische relevantie van de geobserveerde uitkomsten. De firma heeft aanvullende data aangeleverd. De gemiddelde grootte en duur van de respons kunnen nu als klinisch relevant worden beschouwd, naar mening van de Rapporteur. De *major objection* is opgelost. Het College ondersteunt dit.

- De Rapporteur acht de in de vorige ronde geformuleerde *major objection* over het ontbreken van therapeutische meerwaarde boven Jakavi, nodig voor een voorwaardelijke handelsvergunning, opgelost. Het College is het hier niet mee eens. Het College ziet nog geen meerwaarde boven Jakavi. Het veiligheidsprofiel is niet gunstiger dan dat van Jakavi. Het College is derhalve van mening dat de indicatie van Rezurock niet mag overlappen met die van Jakavi. Dat komt neer op een beperking van de indicatie tot patiënten die eerder behandeld zijn met Jakavi of die daarvoor niet in aanmerking komen.

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

### **Conclusie**

Het College blijft **negatief** ten aanzien van dit geneesmiddel. Er resteren *major objections* op het gebied van de kwaliteit, indicatie en *Conditional Marketing Authorisation* (CMA).

**Agendapunt 10.g**

*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**
- Agendapunt 12.a**      **CHMP-agenda 16-19 juni 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 17-19 juni 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 naar 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 actiepunten geagendeerd.
- 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**

**Agendapunt 13.7.a**      **Regulatory science maandbericht april en mei 2025**  
Er zijn geen aanvullende opmerkingen.

**Agendapunt 13.8**      **Agenda's en verslagen van comités en werkgroepen ter informatie**  
Er zijn geen agenda's en 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**

Dr. V.H.M. Deneer (voorzitter)  
Prof. dr. ir. H. Boersma (digitaal)  
Dr. A. de Goede (digitaal)  
Prof. dr. J.L. Hillege (digitaal)  
Dr. S. Kersting (digitaal)  
Dr. C. Pittens (digitaal)

**Auteur verslag**

Drs. L.C.A. Albers