



Toegang tot innovatie in oncologie staat onder toenemende druk.

Kanker is de belangrijkste doodsoorzaak in Nederland. Het aantal patiënten neemt toe waardoor de behoefte aan kankerzorg groeit.¹ Ondertussen wachten patiënten hier gemiddeld 525 dagen² op toegang tot innovatieve kankermedicijnen, kostbare tijd die zij niet hebben.

Daarom is gezamenlijke actie nodig om tijdige toegang tot innovatieve medicijnen te waarborgen en drie urgente uitdagingen aan te pakken.



Drie uitdagingen in Nederland

We zien een aantal uitdagingen in de Nederlandse oncologiezorg:

1. **Toegang tot innovatieve medicijnen loopt steeds meer achter op de rest van Europa.** Snellere vergoedingsprocedures en passende waardering zijn nodig, zodat innovatieve kankermedicijnen patiënten eerder bereiken.
2. **Het Nederlandse innovatieklimaat voor oncologie verslechtert.** Wetenschap, zorgpraktijk, beleid en industrie moeten beter op elkaar aansluiten voor een duurzame innovatieketen, met consistent beleid en complementaire rolverdeling.
3. **Vrijheid in behandelkeuze voor patiënten en artsen staat onder druk.**⁸ Voor passende zorg, moeten patiënt en zorgverlener samen kunnen kiezen voor de behandeling die op medisch-inhoudelijke gronden het beste past.



Deel van de Nederlanders dat kanker krijgt^{7,10}



Aantal mensen in Nederland dat in 2032 leeft met of na kanker³



**Prostaat-
borst- en
huidkanker**

Meest voorkomende vormen van kanker in 2032¹

Het zorgbeleid moet worden bijgestuurd.



Snellere vergoedingsprocedures

- De wachttijd tot vergoede toegang tot kankermedicijnen in Nederland **liep op van 214 dagen** in 2020³ naar **525 dagen** in 2025.²
- Nederland adopteert **minder kankermedicijnen** dan gemiddeld in Europa, Nederland staat op de **22e plaats**.²
- **Slechts 23 van de 56** EMA-goedgekeurde kankermedicijnen **zijn beschikbaar in Nederland** t.o.v. van bijv. 51 in Duitsland en 34 in België.²



Duurzame innovatieketen

- Het **beoordelingssysteem van dure geneesmiddelen loopt vast**. Hierbij ligt de nadruk op kosten-effectiviteit en budget impact waarbij een holistische benadering ontbreekt.⁵
- Nederlandse **beoordelingscriteria** (PASKWIL) **wijken af van Europese criteria** en remmen daarmee beschikbaarheid en mogelijkheid tot onderzoek.⁴
- Door de focus op kostenbeheer zijn er voorbeelden dat Nederland, door de inzet op niet-geregistreerde bereidingen, **afwijkt van het Europese registratieproces**.^{5,6}



Vrijheid in behandelkeuze

- Toenemende invloed van zorgverzekeraars zorgt nu voor **minder ruimte en keuzevrijheid** van arts en patiënt.⁸

 **NOVARTIS**

Reimagining medicine, together.



Voor meer informatie:
scan de QR-code.



Innovatie wacht niet: elke stap die we vandaag zetten, bepaalt morgen of en hoe snel innovatie de patiënt bereikt.



Oproep Novartis: integrale, holistische aanpak

Novartis roept zorgprofessionals, beleidsmakers, patiënten-organisaties en andere partijen op om samen werk te maken van een holistische aanpak: van beoordeling en vergoeding tot toepassing in de praktijk.



Top 50 R&D

Novartis behoort tot de 50 grootste R&D-investeerders in Nederland en staat op plaats 38⁹



10+

Aantal Novartis-geneesmiddelen dat in Nederland beschikbaar voor verschillende oncologische en hematologische indicaties



€ 13 Mln

Bedrag dat Novartis heeft geïnvesteerd in oncologieonderzoek in Nederland sinds 2021

Hoe Novartis bijdraagt.

Bij Novartis zetten we ons in voor betere uitkomsten voor mensen met kanker, vandaag én morgen. Van onderzoek en ontwikkeling tot tijdige toegang en toepassing bij de patiënt.

Zo helpen we patiënten op het juiste moment toegang te krijgen tot de best passende zorg, met keuzevrijheid voor patiënt en zorgverlener op basis van wat medisch het beste is.



We nemen het voortouw

- We pionieren om **innovatieve therapieën en werkingsmechanismen** te ontdekken en toegankelijk te maken (vb. Radioligandtherapie, CAR-T en gentherapie).
- Met **focus op veel voorkomende én zeldzame kankervormen***.



We gaan steeds een stap verder

- We **investeren in alle fasen** van klinisch oncologisch onderzoek in Nederland.
- Inzet voor optimalisatie en **behoud van toegang en keuzevrijheid** tot innovatieve geneesmiddelen in Nederland.
- Ontwikkelen van **toekomstbestendige productietechnologieën**.



We doen het samen

- Optimaliseren van **efficiënte zorgpaden en waardegedreven zorg**.
- Ondersteunen van de **juiste inzet van geneesmiddelen** met data, educatie en toegankelijke patiënt-informatie.
- Bevorderen van een **actieve dialoog en beleidsontwikkeling**.
- Ondersteunen van initiatieven die **bijdragen aan betere uitkomsten** voor patiënten en naasten (vb. Nederlandse Kankeragenda⁷).

NOVARTIS

Reimagining medicine, together.

Referenties

1. Kanker in Nederland: prognoses tot en met 2032. IKNL. ISBN 978-90-72175-52-6 (Kans op kanker toegenomen naar 1 op de 2 Nederlanders. IKNL. 28 sept 2023.)
2. EFPIA Patients W.A.I.T. indicator 2025. (IQVIA, 2026)
3. EFPIA Patients W.A.I.T. indicator 2021. (IQVIA 2022)
4. Rol beroepsgroep in toegang en toepassing nieuwe geneesmiddelen en indicatie-uitbreidingen. Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen (VIG).
5. Kamerbrief minister van VWS. 15 april 2026. 4365452-1095706-GMT
6. De vergoeding van CAR-T-behandelingen bij verschillende vormen van kanker. ZIN. 24 feb 2025.

7. Nederlandse kanker agenda. Uitgave nov 2023, v2.0 feb 2026. Nederlands kanker collectief.
 8. Zorgverzekeraars moeten voorkeursbeleid CDK4/6-remmers staken. De rechtspraak. 25 feb 2025.
 9. Aantal kankerdiagnoses stijgt tot 2045 naar bijna 170.000 per jaar. IKNL. 7 okt 2026
 10. R&D Top 50. 2025. Technisch Weekblad. VNO-NCW en TNO. dec 2025.
- * O.a. borstkanker, prostaatkanker, melanoom en hematologische indicaties zoals chronische myeloïde leukemie (CML), myeloproliferatieve neoplasmata (MPN) en paroxismale nachtelijke hemoglobinurie (PNH).