

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1913

Vragen van het lid **Agema** (PVV) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Wachlijsten onnodig als TU Delft medisch isotopen mag produceren»* (ingezonden 18 februari 2010).

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 15 maart 2010).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Wachlijsten onnodig als TU Delft medisch isotopen mag produceren»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2 en 4

Vindt u ook dat de situatie nijpend is, nu er een tekort aan medisch isotopen dreigt te ontstaan?

Wat gaat u voor maatregelen treffen om de productie van medisch isotopen vanaf 1 maart a.s. op peil te houden, zodat kankerpatiënten niet onnodig op een wachtlijst komen te staan?

Antwoord 2 en 4

Met betrekking tot vraag 2 en vraag 4 verwijs ik u naar de brief van 16 februari jl. aan de Tweede Kamer over Beschikbaarheid radiofarmaca in 2010.

Kortheidshalve verwijs ik u naar deze brief waarin de aspecten die u in vraag 2 en vraag 4 aan de orde stelt uitvoerig behandeld worden door de voormalige minister van VROM, mw. dr. J.M. Cramer en door mijzelf. In deze brief komt het voorstel van de TU Delft eveneens kort aan de orde.

Vraag 3

Waarom is er nog geen besluit genomen om TU Delft de medisch isotopen te laten produceren?

Antwoord 3

De productie van medische radioisotopen is gebonden aan een aantal vergunningen. Daarnaast zijn technische aanpassingen noodzakelijk binnen de reactor waar de productie van de isotopen plaatsvindt. Beide processen

¹ MedicalFacts, 17 februari 2010.

kosten tijd, waarschijnlijk ongeveer vier maanden. De minister van VROM verleent de vergunningen. Tussen VROM, VWS en TU Delft vindt overigens regelmatig overleg plaats over de stand van zaken. VWS en VROM steunen de TU Delft in haar initiatief om bij te dragen aan het verminderen van de tekorten aan medische radioisotopen. Daarnaast is er nog een ander aspect van belang. De geproduceerde medische radioisotopen moeten verder worden verwerkt door een farmaceutisch bedrijf tot een radiotherapeutisch geneesmiddel (een radiofarmacon). Overigens merk ik hierbij op dat het alleen gaat om het middel Molybdeen-Technetium en niet om andere medische radioisotopen zoals ook worden geproduceerd in de Hoge Flux reactor in Petten. Molybdeen-Technetium is kwantitatief wel verreweg het belangrijkste radiofarmacon. De TU Delft is ook in overleg met een farmaceutisch bedrijf voor de verdere verwerking van zijn product tot een geneesmiddel. VWS voert zelf ook overleg met dit bedrijf en heeft aangegeven aanvullende productie, zoals voorgesteld door de TU Delft, van groot belang te vinden. Het is echter aan dit bedrijf en aan de TU Delft of men overgaat tot productie respectievelijk verdere verwerking tot geneesmiddel. De grootte van de mogelijke bijdrage in de productie van medische radioisotopen door de TU Delft is nog niet precies bekend, maar het zal zeker niet zo zijn dat de Europese en mondiale tekorten hierdoor opgeheven worden. Het geproduceerde Molybdeen-Technetium zal het betreffende bedrijf via een fair share policy distribueren, dus ook aan afnemers buiten Nederland. Het omgekeerde gebeurt ook. Indien er in Nederland geen productie kan plaatsvinden, krijgen Nederlandse ziekenhuizen toch Molybdeen-Technetium, maar dan van elders.