



Centraal Planbureau

CPB-analyse voorstellen Nationaal Groeifonds

Eerste beoordelingsronde 2021

Het CPB heeft veertien voorstellen geanalyseerd op de domeinen infrastructuur, innovatie en kennisontwikkeling. De CPB-analyses vormen input voor het advies van de adviescommissie.

Deze deelpublicatie geeft de analyse weer van het voorstel:

Health-RI & Regmed XB

Domein: Innovatie

CPB Notitie

Maart 2021

Bijlage K: Health-RI & Regmed XB

Samenvatting

Het voorstel bestaat uit twee onderdelen: Health-RI en RegMed XB. Health-RI richt zich op het vormen van een nationale gezondheidsdata-infrastructuur voor onderzoek en innovatie op het gebied van diagnostiek, gepersonaliseerde preventie en behandelingen. RegMed XB betreft investeringen in apparatuur en faciliteiten die nodig zijn om nieuwe technologieën te kunnen ontwikkelen op het gebied van regeneratieve geneeskunde. Er lijkt weinig tot geen synergie te zijn tussen de twee onderdelen. Health-RI vraagt een investering uit het Nationaal Groeifonds van 69 mln euro op een totale begroting van 110 mln euro. RegMed XB vraagt een Groeifondsinvestering van 56 mln euro op een totale begroting van 216 mln euro.

Bij Health-RI lijkt een subsidie vanuit de overheid legitiem. Zonder overheidsingrijpen wordt deze data mogelijk onvoldoende gedeeld, omdat de baten niet (volledig) terechtkomen bij partijen die de kosten voor het datadelen dragen. Zo dragen met name zorg- en kennisinstellingen de kosten voor de data-infrastructuur, terwijl de baten bij onderzoekers uit andere instellingen, zorgverzekeraars en de maatschappij liggen. Ervaring uit andere landen laat zien dat het kostendekkend delen en toegankelijk maken van data lastig is, terwijl er wel kennispillowers kunnen ontstaan.

De opzet van Health-RI is over het algemeen gedegen, maar er zijn wel aandachtspunten. Het consortium heeft veel en verschillende typen deelnemers. Dit maakt het enerzijds aannemelijk dat het voorstel goed ingebed is. Anderzijds lijkt door de omvang de coördinatie tussen de deelnemers complex. Er bestaat een risico op kostenoverschrijdingen. Van ICT-projecten is bekend dat de kosten vaak een veelvoud zijn van de initiële begroting en dat de beoogde doelen niet behaald worden. Daarnaast kunnen kostenoverschrijdingen ontstaan doordat veel partijen betrokken zijn bij het voorstel, waardoor budgetverantwoordelijkheid en sturing mogelijk onvoldoende blijkt. Het is positief dat het voorstel een gedetailleerd activiteitenplan bevat dat het mogelijk maakt om de voortgang te bewaken en het project bij te sturen of stop te zetten. Als laatste is de continuïteit van Health-RI na afloop van de startimpuls onzeker. Blijvende overheidsinvesteringen liggen echter wel in de rede als Health-RI een onmisbare schakel blijkt in het datagedreven onderzoek.

Bij RegMed XB is een overheidssubsidie in principe legitiem, maar de private baten vormen een aandachtspunt. Met de apparatuur en faciliteiten van RegMed XB kunnen nieuwe technologieën ontwikkeld worden voor regeneratieve geneeskunde. Andere onderzoekers of bedrijven kunnen deze kennis verder ontwikkelen, en de baten hiervan (gezondheid, lagere zorgkosten en/of hogere winsten) komen niet volledig terecht bij de initiële investeerders. De indieners van het voorstel verwachten wel enige inkomsten uit onder andere onderzoek- en pilotdiensten en verhuur van faciliteiten. Het lijkt verstandig om de hoogte van de subsidie in lijn te brengen met deze private baten.

De opzet van RegMed XB is over het algemeen gedegen, maar kan nog worden versterkt door meer aandacht te geven aan bescherming van intellectueel eigendom. Het voorstel verbindt verschillende Nederlandse en Vlaamse regeneratieve geneeskundeclusters. De betrokken onderzoeksgroepen behoren volgens NWO tot de wereldwijde top, wat de kans vergroot dat dit voorstel nuttige nieuwe kennis oplevert. De continuïteit na afloop van de startimpuls is onzeker, maar niet onaannemelijk. Er bestaat wel een risico dat kennis die door het voorstel ontwikkeld wordt in onevenredige mate naar het buitenland weglekt. Om dat te voorkomen is het van belang dat vooraf goede afspraken bestaan over het (toekomstige) intellectuele eigendom.

1 Beknopte beschrijving project

Het project 'Life Sciences & Health ecosysteem' (LSH) bestaat uit twee onderdelen: Health-RI en RegMed XB. Het eerste onderdeel, Health-RI, richt zich op het vormen van een nationale gezondheidsdata-infrastructuur voor onderzoek en innovatie op het gebied van diagnostiek, gepersonaliseerde preventie en behandelingen. Het tweede onderdeel, RegMed XB, richt zich op de ontwikkeling van nieuwe productietechnologieën binnen de regeneratieve geneeskunde, met vier gespecialiseerde locaties in Leiden, Utrecht, Eindhoven en Maastricht. Toepassingen als orgaan-op-chipmodellen kunnen bijdragen aan het beter, sneller en goedkoper valideren van nieuwe medicijnen, en met behulp van cel- en weefseltherapieën is het in de toekomst mogelijk om het lichaam zichzelf te laten herstellen. Het uiteindelijke doel van het LSH-voorstel is om via preventie en betere behandelingen gezondheidswinsten en lagere zorgkosten te behalen. Er lijkt weinig tot geen synergie te zijn tussen de twee onderdelen. Het programma loopt van 2021 tot en met 2027.

Achter de twee onderdelen van het voorstel zitten twee verschillende, maar deels overlappende consortia. Het Health-RI-consortium bestaat uit publieke en private partijen, waaronder de acht umc's, het Nederlands Kanker Instituut, elf gezondheidsfondsen, kennisinstellingen, zorgpartijen en dertien bedrijven (onder meer Philips, DSM en Elsevier). Het RegMed XB-consortium bestaat ook uit publieke en private partijen, waaronder vijf gezondheidsfondsen, één technische universiteit, drie universiteiten, drie umc's, twintig bedrijven, vier Nederlandse regio's en drie ministeries.

De gevraagde investering vanuit het Nationaal Groeifonds bedraagt 125 mln euro op een totale begroting van 326 mln euro. Van de Groeifondsinvestering is 69 mln euro bedoeld voor het onderdeel Health-RI op een totale begroting van 110 mln euro (een bijdrage van 62,7%). Voor het onderdeel RegMed XB wordt 56 mln euro gevraagd uit het Nationaal Groeifonds op een totale begroting van 216 mln euro (een bijdrage van 25,9%). De verwachting van de indieners is dat na afloop van deze investering beide onderdelen via eigen inkomsten de kosten kunnen dekken.

2 Analyse van knelpunten en aanpak

2.1 Wat zijn de problemen?

Vanwege kennispillovers en positieve externe effecten op het gebied van gezondheid investeert de markt te weinig in onderzoek en ontwikkeling. Het LSH-voorstel kan deze onderinvesteringen tegengaan. Via Health-RI krijgen onderzoekers toegang tot gezondheidsdata, en kunnen zo meer en beter datagedreven onderzoek doen. Zonder overheidsingrijpen wordt deze data mogelijk onvoldoende gedeeld, omdat de baten niet (volledig) terecht komen bij partijen die de kosten voor het datadelen dragen. Zo dragen met name zorg- en kennisinstellingen de kosten voor de data-infrastructuur, terwijl de baten bij onderzoekers uit andere instellingen, zorgverzekeraars en de maatschappij liggen. Via RegMed XB kunnen verschillende nieuwe technologieën ontwikkeld worden voor regeneratieve geneeskunde. Andere onderzoekers of bedrijven kunnen deze kennis over nieuwe productietechnologieën verder ontwikkelen, en de baten hiervan (gezondheid, lagere zorgkosten en/of hogere winsten) komen niet volledig terecht bij de initiële investeerders.

2.2 Bijdrage voorstel aan oplossen problemen

2.2.1 Programmaonderdeel Health-RI

Om effectief nieuwe kennis te ontwikkelen is enkel en alleen het investeren in data-infrastructuur onvoldoende. Een risico bij Health-RI is dat de verschillende dataleveranciers geen prikkel hebben om data te leveren. Bijvoorbeeld, vanwege het ontbreken van juridische kaders, of onzekerheid of andere partijen ook data zullen delen. Een tweede risico is dat, eenmaal gedeeld, de data onvoldoende toegankelijk is voor gebruikers.¹⁴²

De opzet van Health-RI verkleint deze risico's. Een onderdeel van het voorstel is om afspraken te maken over ethische, juridische en maatschappelijke kaders voor het verzamelen, opslaan en (her)gebruik van gezondheidsdata. Een risico dat buiten de invloedssfeer van het consortium ligt, zijn de voorwaarden die de overheid vanuit de AVG oplegt. Het consortium heeft veel en verschillende type deelnemers. Dit maakt het enerzijds aannemelijk dat het voorstel goed ingebed is. Anderzijds lijkt door de omvang de coördinatie tussen de deelnemers complex. Al met al lijkt het voorstel de kans te vergroten dat individuele organisaties data zullen bijdragen vanwege het gevoel van urgentie en de opzet van een gedeelde data-infrastructuur. Om daadwerkelijk onderzoekers effectief data te laten gebruiken, wordt een enkel loket opgezet dat toegang biedt tot de onderliggende diensten en analysesoftware, worden experts opgeleid en gebruikers getraind voor het gebruik van de data.

De continuïteit van Health-RI na afloop van de startimpuls is onzeker. Het consortium verwacht dat na 2027 de gezondheidsdata-infrastructuur kostendekkend zal zijn. De financiering moet dan deels uit partnerbijdragen komen, vergelijkbaar met het model van SURF, en deels uit inkomsten vanuit de vermarkting van diensten. Het is onzeker of deze bronnen voldoende zullen zijn om exploitatie- en toekomstige onderhoudskosten te dekken. Vergelijkbare buitenlandse initiatieven (zoals in Duitsland, Frankrijk, Zweden en Zwitserland) laten zien dat investeringen in een nationale gezondheidsdata-infrastructuur of bijna uitsluitend door de overheid worden gedragen of met overheidssteun door publieke wetenschapsorganisaties worden gedreven. Blijvende overheidsinvesteringen liggen in de rede als Health-RI een onmisbare schakel blijkt in het datagedreven onderzoek.

2.2.2 Programmaonderdeel RegMed XB

Via ontwikkeling van nieuwe productietechnologieën voor regeneratieve geneeskunde kan RegMed XB onderinvesteringen in onderzoek en ontwikkeling tegengaan. Concreter: door investeringen in apparatuur en faciliteiten wordt technologie ontwikkeld voor de hele keten van biomaterialen (cellen, microweefsel en organen). Dit voorstel kan leiden tot gezondheidsbaten en tot kennis die door andere onderzoekers en bedrijven toegepast kan worden. Een voorwaarde voor het slagen van dit voorstel is wetenschappelijke kwaliteit. Volgens de indieners is Nederland wereldleider in citaties per publicatie in regeneratieve geneeskunde en staat Nederland in de top-5 van het aantal publicaties per inwoner. De onderzoeksgroepen die betrokken zijn bij het voorstel behoren volgens NWO tot de wereldwijde top (NWO, 2021). Dit vergroot de kans dat dit voorstel nuttige nieuwe kennis oplevert.

Het voorstel is goed ingebed in het Nederlandse ecosysteem voor regeneratieve geneeskunde. Het RegMed XB ecosysteem verbindt de Nederlandse (Leiden, Utrecht, Eindhoven en Maastricht) en Vlaamse

¹⁴² Zie Jones en Tonetti (2020).

(Leuven) regeneratieve geneeskundeclusters met een gezamenlijk onderzoeksprogramma. Onderdelen van dat programma (onderzoek, valorisatie en fondsen) zijn al operationeel, of worden gefinancierd uit andere bronnen. De clusters in Leiden, Utrecht, Eindhoven en Maastricht bieden de kennis en faciliteiten om onderzoekers en bedrijven te ondersteunen bij het ontwikkelen en valideren van nieuwe productietechnologie en productiediensten voor regeneratieve therapieën. Binnen het consortium werken bedrijven en kennisinstellingen samen aan de verdere ontwikkeling van klinische toepassingen en betere en schaalbare productietechnologie. Uitwisseling van kennis zal ook plaatsvinden in de vorm van trainingen en opleidingen in het gebruik van de ontwikkelde productietechnologie en het werken onder Good Manufacturing Practices (GMP).

De continuïteit van RegMed XB na afloop van de startimpuls is onzeker maar niet onaannemelijk. Het grootste deel van de Groeifondsimpuls (43,2 mln euro, 76% van de Groeifondsbijdrage) is begroot voor de ontwikkeling van nieuwe infrastructuur in 2021 en 2022. Vanwege de betrokkenheid van een groot aantal bedrijven en de doelstelling om vernieuwende productietechnologie te ontwikkelen is het aannemelijk dat de ontwikkelde kennis financieel rendeert. Volgens het voorstel kunnen de verschillende ontwikkel- en productielijnen na afloop van de Groeifondsimpuls gefinancierd worden uit inkomsten van onderzoek- en pilotdiensten, projecten, verhuur, spin-outs, technologie en intellectueel eigendom. Het is wel de vraag in hoeverre de faciliteiten en apparatuur na afloop van de startimpuls ingehaald zijn door technologische ontwikkeling. Hierdoor zou dus wel een risico bestaan op continuïteit, maar de waarschijnlijkheid ervan kan het CPB niet beoordelen. Desgevraagd (10-02-2021) geven de indieners aan dat dit risico als beperkt wordt ingeschat, deels omdat de nieuwe faciliteiten en apparatuur ‘beperkt verjaren qua relevantie’.

3 Legitimititeit

Bij Health-RI lijkt een overheidssubsidie noodzakelijk om het voorstel uit te voeren. De ervaring uit andere landen laat zien dat het kostendekkend delen en toegankelijk maken van data lastig is, terwijl er wel kennispillovers kunnen ontstaan. Een commerciële eigenaar van data zal vanwege concurrentiële overwegingen terughoudend zijn om data te delen¹⁴³, of vraagt een dusdanig hoge prijs voor toegang dat maatschappelijk wenselijke datatoepassingen niet mogelijk zijn.¹⁴⁴ De data-infrastructuur heeft daarom kenmerken van een (semi-)collectief goed.

Bij RegMed XB is een overheidssubsidie in principe legitiem, maar de private baten vormen een aandachtspunt. De verwachting van de indieners is dat de exploitatiekosten gefinancierd worden uit inkomsten van onderzoek- en pilotdiensten, projecten, verhuur, spin-outs, technologie en intellectueel eigendom. Indien de kennis die het voorstel genereert effectief beschermd kan worden via bijvoorbeeld bedrijfsgeheimen of octrooien, dan kunnen de baten (deels) toegeëigend worden. Als deze mogelijkheid van private baten reëel is, dan zijn wellicht andere financieringsinstrumenten dan een subsidie passender. Het CPB kan echter niet herleiden hoe het voorstel komt tot de aangevraagde bedragen en is niet in de positie om te beoordelen of deze bedragen in verhouding staan tot de verwachte private baten. Het is mogelijk dat door de Groeifondsimpuls nieuwe technologie voor regeneratieve geneeskunde sneller ontwikkeld zal worden, waardoor mogelijk vroegtijdiger gezondheidsbaten gerealiseerd kunnen worden, maar de waarschijnlijkheid hiervan kan niet goed ingeschat worden. Ten slotte bestaat de mogelijkheid dat kennis die door het voorstel

¹⁴³ Zie Jones en Tonetti (2020).

¹⁴⁴ Zie Nagaraj e.a. (2020) voor een empirische analyse van de effecten van publiek vs. privaat aanbod van satellietdata op ontwikkeling van onderzoek.

ontwikkeld wordt in onevenredige mate naar het buitenland weglekt. Om dat te voorkomen is het van belang dat vooraf goede afspraken bestaan over het (toekomstige) intellectuele eigendom.

4 Effectiviteit

4.1 Effectiviteit verdienvermogen

De indieners verwachten dat het programmaonderdeel Health-RI na afloop van deze investering jaarlijks van 1 tot 1,5 mld euro kan bijdragen aan de Nederlandse economie. De onderbouwing van het effect op het Nederlands verdienvermogen berust volgens het voorstel op een aantal factoren (tussen haakjes het verwachte effect en de tijdslijn van realisatie volgens het voorstel):

1. Mobilisatie van nieuwe investeringen in onderzoek en innovatie (40 mln euro, effect bouwt op tussen 2023 en 2027);
2. Efficiëntere inrichting van bestaand onderzoek door tijdswinst en een verminderde opslag van data (80 mln euro, effect bouwt op tussen 2023 en 2027);
3. Versterking van de Nederlandse LSH-sector en vestiging van buitenlandse bedrijven (50 mln euro, effect bouwt op tussen 2023 en 2027);
4. Ontwikkeling van start-ups en door groei van scaleups in de Health Techsector (225 mln euro, effect bouwt op tussen 2025 en 2027), en
5. Zorgkostenbesparing en efficiëntere zorgvoorziening door verbeterde diagnostiek en ziektepreventie (1,1 mld euro, effect bouwt op na 2027).

Deze berekening van het verdienvermogen kan niet zinvol gebruikt worden om het toekomstige bbp-effect in te schatten. De belangrijkste bijdrage volgens de indieners is een besparing van zorgkosten. Een verlaging van de zorgkosten is, bij een ten minste gelijkblijvend kwaliteitsniveau, weliswaar een maatschappelijke baat, maar niet automatisch gelijk aan een bbp-effect. Het directe effect van lagere zorgkosten is een bbp-daling, omdat er minder transacties in de zorg plaatsvinden. Het indirecte effect op bbp kan positief zijn, omdat de bespaarde zorgkosten in andere sectoren besteed kunnen worden en gezonde mensen langer kunnen werken. Het netto-effect op bbp is onbekend. Overigens kan het voorstel ook tot hogere zorgkosten leiden. Het is namelijk denkbaar dat het voorstel innovaties mogelijk maakt die gelijktijdig kosteneffectief zijn én de zorgkosten verhogen, zoals via 'dure' behandelmethoden die veel betere resultaten geven dan bestaande methoden. Ondanks de zorgkostenstijging kan de innovatie dan toch welvaartsverhogend zijn. Ook andere door de indieners verwachte effecten van het verdienvermogen zijn niet direct gerelateerd aan structureel bbp, zoals R&D-investeringen (factor 1) en ontwikkeling van start-ups (factor 4). Investeringen zijn namelijk een kostenpost en geen inkomsten, en bij een toename van bedrijvigheid is inzicht in de toegevoegde waarde relevant. Wel kunnen R&D-investeringen in de toekomst renderen en zo indirect bijdragen aan het verdienvermogen. Verder zijn de effecten van het voorstel onzeker, omdat de additionaliteit van het voorstel onduidelijk is; ook zonder Health-RI zal de Health Techsector waarschijnlijk groeien.

Voor het programmaonderdeel RegMed XB verwachten de indieners dat het op termijn jaarlijks meer dan 1 mld euro bijdraagt aan het Nederlands verdienvermogen. Dit effect is gebaseerd op de verwachte omzet van spin-outs (naar verwachting 100 mln euro vanaf 2030) en de totale omzet van de Nederlandse

maakindustrie (naar verwachting meer dan 1 mld euro vanaf 2040). Deze structurele effecten op het Nederlands verdienvermogen zijn gebaseerd op het marktpotentieel voor regeneratieve geneeskunde.

Bij deze inschatting plaatsen we twee kanttekeningen. Ten eerste is onduidelijk welk deel van de geraamde effecten toe te rekenen zijn aan het voorstel en welke ontwikkelingen ook zonder het voorstel zouden optreden. Ten tweede is behaalde omzet niet gelijk aan toegevoegde waarde. Een inschatting van het verdienvermogen moet verder kijken dan toekomstige omzetverwachtingen. Om uitspraken te kunnen doen over het verdienvermogen is inzicht nodig in de kostenopbouw en toegevoegde waarde van activiteiten van Nederlandse bedrijven.

De economische effecten van het LSH-voorstel zijn onzeker. Deels hangt die onzekerheid samen met het gegeven dat het voorstel een innovatief karakter heeft. Bij het onderdeel Health-RI verloopt de grootste ingeschatte bijdrage (factor 5) aan het verdienvermogen via onderzoek en ontwikkeling. Dat proces is inherent onzeker en kan altijd mee- of tegenvallen. Bij het onderdeel RegMed XB is er ook fundamentele onzekerheid over de ontwikkeling van nieuwe productietechnologieën voor regeneratieve geneeskunde. Mede hierdoor zijn het marktpotentieel en vooral het Nederlandse aandeel erin onzeker. Inherente onzekerheid is geen zwakte van het LSH-voorstel, maar een kenmerk van dit type voorstellen. Onderzoeksprojecten uit het verleden hebben de samenleving veel gebracht, denk aan de ontwikkeling van vaccins tegen het coronavirus, maar vrijwel altijd was vooraf de onzekerheid van fundamentele aard.

Ondanks dat de impact op het verdienvermogen in het voorstel door bovenstaande punten mogelijk wordt overschat, kan LSH positief bijdragen aan het Nederlands verdienvermogen. Zowel de verbeterde toegang tot gezondheidsdata als de ontwikkeling van nieuwe productietechnologieën voor regeneratieve geneeskunde kunnen bijdragen aan het langetermijnverdienvermogen. Het is mogelijk dat de nieuw ontwikkelde kennis geëxporteerd kan worden en te gelde kan worden gemaakt. Bij het onderdeel RegMed XB is wel van belang dat er vooraf goede afspraken bestaan over het intellectuele eigendom dat voortvloeit uit de ontwikkeling van nieuwe productietechnologie. Het groeipotentieel kan beperkt worden door concurrentie vanuit het buitenland.

4.2 Effectiviteit maatschappelijke baten

Via onderzoek en ontwikkeling kan het voorstel leiden tot maatschappelijke baten. Als het voorstel tot succesvolle innovaties leidt, kunnen gezondheidswinsten en/of kostenbesparingen gerealiseerd worden. Voor het onderdeel Health-RI loopt dat via onderzoek en innovatie op het gebied van diagnostiek, gepersonaliseerde preventie en behandelingen. Voor het onderdeel RegMed XB loopt dat via de ontwikkeling van nieuwe productietechnologieën voor regeneratieve geneeskunde, die bijvoorbeeld kunnen bijdragen aan het sneller en goedkoper valideren van nieuwe medicijnen. Zo kunnen beide onderdelen van het LSH-voorstel bijdragen aan het behalen van gezondheidswinsten via preventie en betere behandelingen, en mogelijk lagere zorgkosten.

5 Efficiëntie en discussie

De programmaonderdelen Health-RI en RegMed XB kunnen leiden tot vernieuwend onderzoek en technologie. De twee onderdelen van het LSH-voorstel dragen allebei bij aan investeringen in onderzoek en ontwikkeling. Health-RI doet dat indirect, via het toegankelijk maken van gezondheidsdata en RegMed XB doet dat direct, via de eigen ontwikkeling van productietechnologie voor regeneratieve geneeskunde. Hiermee

kan LSH een impuls geven aan kennisontwikkeling in Nederland. De baten die hiermee gepaard gaan zijn onzeker, omdat onderzoek en ontwikkeling inherent onzeker zijn. Om te voorkomen dat de commercieel waardevolle kennis die ontwikkeld wordt door het voorstel weglekt zijn goede afspraken vooraf nodig over de verdeling van het intellectuele eigendom.

Beide onderdelen van het LSH-voorstel zijn over het algemeen gedegen opgezet. De inbedding van het voorstel is goed, zoals ook bij paragraaf 2.2 benoemd. Voor beide programmaonderdelen is er een kostenonderbouwing beschikbaar. Het CPB is echter niet in staat om in te schatten in hoeverre deze onderbouwing reëel is. Verder bevat het voorstel een gedetailleerd activiteitenplan dat het mogelijk maakt om de voortgang te bewaken en het project bij te sturen of stop te zetten. De kennis die het LSH-voorstel kan opleveren is voorsnog niet elders beschikbaar en kan dus niet 'ingekocht' worden. Er lijkt weinig tot geen synergie te zijn tussen de twee onderdelen.

Bij het onderdeel Health-RI bestaat een risico op kostenoverschrijdingen. Van ICT-projecten is bekend dat de ontwikkeling vaak langer kan duren dan verwacht, dat de kosten een veelvoud zijn van de initiële begroting en dat de beoogde doelen niet behaald worden. De indieners benadrukken in antwoorden op vragen (10-02-2021) dat Health-RI geen ICT-project is, maar een afsprakenstelsel. Daarnaast kunnen kostenoverschrijdingen ontstaan doordat veel partijen betrokken zijn bij het voorstel, waardoor budgetverantwoordelijkheid en sturing mogelijk onvoldoende blijkt.

Risico's op kostenoverschrijdingen lijken beheersbaar door de vormgeving. Desgevraagd (10-02-2021) geven de indieners aan dat Health-RI een groot aantal kostenbeheersingsinstrumenten bevat. Het voorstel bouwt voort op en leert van ervaringen met bestaande initiatieven, zoals CTMM-TraIT, ELIXIR-NL, BBMRI-NL, Parelsnoer en D4LS. Desgevraagd (14-01-2021) geven de indieners ook aan dat het voorstel veel kan leren van vergelijkbare buitenlandse initiatieven (onder andere in Duitsland, Frankrijk, het Verenigd Koninkrijk en Zwitserland), zoals het belang van duidelijke voorwaarden rondom de governance van gezondheidsdata.

Blijvende overheidsinvesteringen liggen in de rede als Health-RI een onmisbare schakel blijkt in het datagedreven onderzoek. Vergelijkbare buitenlandse initiatieven (zoals in Duitsland, Frankrijk, Zweden en Zwitserland) laten zien dat investeringen in een nationale gezondheidsdata-infrastructuur of bijna uitsluitend door de overheid worden gedragen, of met overheidssteun door publieke wetenschapsorganisaties worden gedreven.

Bronnen

Jones, C.I. en C. Tonetti, 2020, Nonrivalry and the economics of data, *American Economic Review*, 110(9): 2819-58.

Nagaraj, A., E. Shears en M. de Vaan, 2020, Improving data access democratizes and diversifies science, *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 117(38): 23490-23498.

NWO, 2021, Advies over het voorstel LSH Ecosysteem, in opdracht van de Beoordelingsadviescommissie Nationaal Groeifonds, te verschijnen.