

'HET IS DUIDELIJK DAT CELTHERAPIE STEEDS MEER DE AANDACHT TREKT VAN FARMACEUTISCHE BEDRIJVEN'

van volgend jaar. Dat is voor de waardering van het bedrijf een heel belangrijk moment. Op dat moment zijn er drie scenario's. Het eerste is dat het allemaal negatief is. Wij achten dat niet waarschijnlijk, maar het is mogelijk. Als de resultaten goed zijn, dan zijn er twee opties. Een is dat we nog een kapitaalverhoging doen om de financiering rond te krijgen om de marktintroductie van ATIR helemaal af te kunnen maken. De andere optie is dat we andere bedrijven benaderen. Er zijn veel bedrijven die sterk zijn in bloedkankers. Sommige daarvan hebben heel duidelijk gemaakt dat ze actief willen worden in celtherapie."

7 Is er al interesse vanuit farmaceuten?

"Er is een behoorlijke lijst van bedrijven die op de hoogte willen worden gehouden van onze resultaten. Het is duidelijk dat celtherapie steeds meer de aandacht trekt van farmaceutische bedrijven. Ons product heeft daarnaast ook nog eens een echt levensreddend potentieel. We verwachten dus dat de interesse alleen maar zal toenemen als wij de resultaten van onze studie rapporteren. De vraag voor ons is wel wat zij zouden kunnen toevoegen."

8 Waarom zou u niet willen samenwerken?

"Dit is geen therapie die in een regionaal ziekenhuis wordt gedaan. De grote ziekenhuizen behandelen 90 procent van de patiënten. Daarom zou je de marketing en distributie zelf kunnen opzetten. De vraag is wel of je met succes kunt onderhandelen over de prijs en of je de kastromen goed kunt sturen, maar er is voor ons geen dwingende noodzaak om een samenwerking aan te gaan. Dat is voor een biotechbedrijf behoorlijk ongebruikelijk. Normaal gesproken moet je een partner zoeken zodra iemand bereid is om het risico te delen."

kelijk. Normaal gesproken moet je een partner zoeken zodra iemand bereid is om het risico te delen."

9 Was toegang tot kapitaal een belangrijke reden voor een beursnotering en kunnen beleggers nog een aandelenemissie verwachten?

"Dit bedrijf wordt al sinds eind jaren negentig gesteund door kapitaal van investeringsfondsen. Een fase drie studie is duurder dan een fase twee studie, dus er is een punt waarop zij niet meer in staat of bereid zijn om er extra geld in te steken. Het is wel belangrijk om te weten dat we alleen maar nieuwe aandelen hebben uitgegeven en dat de investeringsfondsen die al aandeelhouder waren een verkoopverbod van een jaar hebben. De beursgang draait om financiering van het bedrijf, niet om het mogelijk maken van de handel in aandelen door investeerders of het management."

10 Waarom de keuze voor de Amsterdamse beurs en niet voor de Amerikaanse Nasdaq?

"Als we dat hadden gedaan hadden we in ieder geval veel meer in het vliegtuig gezeten. Daarnaast is het ook zo dat de waarderingen van Amerikaanse biotechbedrijven in sommige gevallen niet meer in lijn zijn met de werkelijkheid. Dat gebeurt hier minder snel. De beursgang heeft ons wel al in staat gesteld om nieuwe investeerders uit de VS te trekken. We hadden al een grote en enkele kleine Amerikaanse investeerders, maar nu hebben we ook toegang tot institutionele investeerders in de VS. We hebben al wat geld uit die richting aangetrokken en we verwachten dat dit geleidelijk meer zal worden."

11 Als de resultaten inderdaad positief zijn, hoe lang duurt het dan nog voordat ATIR op de markt wordt gebracht?

"We gaan proberen om voorlopige toestemming te krijgen van de EMA (Europees Geneesmiddelenbureau). Als je voorziet in een grote medische behoefte, dan kun je die toestemming krijgen zonder grote hoeveelheden onderzoeksdata. We zijn een paar maanden geleden in gesprek gegaan met de EMA en hebben gezegd dat we die optie open willen houden. Als onze resultaten goed zijn, is het niet onrealistisch om te verwachten dat we eind 2017 een lancering in Europa kunnen doen. Om onvoorwaardelijke toestemming te krijgen, zouden we dan wel aanvullende gegevens uit een fase drie studie moeten aanleveren. En voor toestemming voor de Amerikaanse markt is de huidige studie zeker niet genoeg."

12 U lijkt er behoorlijk van zeker dat ATIR gaat werken. Heeft u in uw carrière weleens meegemaakt dat u ervan overtuigd was dat iets zou werken, maar dat het toch anders uitpakte?

"Ik heb een keer bij een groot farmaceutisch bedrijf meegemaakt dat we zeker wisten dat een product op de markt zou komen, maar dat het toch niet lukte om de productie op te schalen. Maar deze technologie is gewoon zo elegant. Ik heb vaak gezien dat iets in het laboratorium werkte maar dat het in de mens anders uitpakte. Hier is dat gewoon niet zo. Alles wat we in het laboratorium hebben gezien, zien we in de klinische praktijk. Ik geloof gewoon dat dit een winner is."

5 Waarom kwamen ze bij u uit?

"Ik was in 2011 partner bij LSP. Ik ben medeoprichter van t2Cure, een bedrijf uit Frankfurt waar we al een goedwerkend productieproces hadden opgezet. We waren ook het eerste Europese bedrijf dat hiervoor gecertificeerd werd. Ik had eerder al hetzelfde gedaan bij Cardion, dat in 2003 werd gekocht door farmaceut Roche. Daar deden we echt pionierswerk. Het was dus duidelijk dat ik de ervaring en het netwerk had op het gebied van celtherapie die hier nodig was. Het was overigens de bedoeling dat dit een project van zes weken zou worden."

6 Wanneer verwacht u de resultaten van de studie en wat zijn dan de mogelijke scenario's?

"In het tweede kwartaal