

Vergaderjaar 2021–2022

**34 952** **Investeren in Perspectief – Goed voor de Wereld, Goed voor Nederland**

**25 295** **Infectieziektenbestrijding**

**Nr. 150**

## **VERSLAG VAN EEN COMMISSIEDEBAT**

Vastgesteld 23 december 2021

De vaste commissie voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking en de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport hebben op 9 december 2021 overleg gevoerd met de heer De Bruijn, Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking, over:

- **de brief van de Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking d.d. 6 december 2021 inzake wereldwijde COVID-19 aanpak (Kamerstuk 33 625, nr. 332);**
- **de brief van de Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking d.d. 6 december 2021 inzake intellectueel eigendom en COVID-19 in de WTO (Kamerstuk 25 074, nr. 197);**
- **de brief van de Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking d.d. 6 december 2021 inzake impact COVID-19 op armoede en ongelijkheid (Kamerstuk 34 952, nr. 149).**

Van dit overleg brengen de commissies bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De voorzitter van de vaste commissie voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking,  
De Roon

De fungerend voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Kuiken

De griffier van de vaste commissie voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking,  
Meijers

**Voorzitter: Jasper van Dijk**  
**Griffier: Prenger**

Aanwezig zijn negen leden der Kamer, te weten: Ceder, Jasper van Dijk, Hammelburg, Klink, Koekkoek, Piri, Van der Plas, Simons en Westerveld,

en de heer De Bruijn, Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking.

Aanvang 10.01 uur.

**De voorzitter:**

Goedemorgen. Hierbij open ik het debat van de vaste commissie voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking inzake de wereldwijde aanpak van COVID-19. Hartelijk welkom aan de Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking en aan de leden. Die druppelen nog binnen. We hebben tot nu toe de heer Hammelburg van D66, mevrouw Van der Plas van BBB, mevrouw Piri van de Partij van de Arbeid, de heer Klink van de VVD, mevrouw Simons van BIJ1 en mevrouw Westerveld van GroenLinks. Ondergetekende mag ook wat zeggen namens de SP. We gaan beginnen. Ik stel een spreektijd van vier minuten in de eerste termijn voor. We gaan beginnen met de heer Hammelburg van D66.

O, excuus, voordat u begint: ik heb nog een mededeling. Ik stel voor om twee brieven van de Minister die vorige week zijn binnengekomen toe te voegen aan de agenda. Het gaat om de brief inzake impact COVID-19 op armoede en ongelijkheid en de brief inzake intellectueel eigendom en COVID-19 in de WTO. Dit zal de andere behandelingen van de brieven niet in de weg staan, want ze zullen ook worden geagendeerd voor de procedurevergadering. U kunt daar nog alle kanten mee op. Dan geef ik nu echt het woord aan de heer Hammelburg van D66.

**De heer Hammelburg (D66):**

Dank u wel, voorzitter. Goedemorgen, ook aan u. Ik weet niet waar ik moet beginnen. Moet ik beginnen bij de grote en grove problemen die we nog steeds in de wereld hebben en de verantwoordelijkheid die rijke landen in de wereld wel en niet nemen? Of moet ik beginnen met complimenten aan dit kabinet, maar toch ook weer met kritiek op het kabinet op de aanpak van COVID-19 wereldwijd?

Ik denk dat ik maar begin bij de complimenten. Dat is altijd prettig. Mijn compliment gaat uit naar het toch opvolgen van grote delen van het AIV-advies en de brede aanpak die dit kabinet in korte tijd heeft ontwikkeld om op alle vormen van coronabestrijding, zoals die internationaal worden gevraagd, duidelijk beleid te ontwikkelen. Ik bedoel niet alleen ondersteuning van het COVAX-programma, maar ook het aanvoeren van de strijd binnen de Europese Unie, ook op basis van de motie die dit huis heeft aangenomen om de TRIPs-waiver tijdelijk op te heffen. Complimenten aan deze Minister en de voorgaande Minister voor de wijze waarop ze de country readiness en de verspreiding van vaccinaties en de ondersteuning van de zorg verder steunen. Dat verdient echt complimenten. Dat is een hoop werk in korte tijd. Dat mag hier benoemd worden. Er wordt door ambtenaren achter schermen keihard gewerkt om het beleid te verbeteren en verder te ontwikkelen.

We hebben voor de zomer van dit jaar een motie van mij en mevrouw Bikker van de ChristenUnie aangenomen, waarin we zeggen: kom nu snel met een gefaseerd donatieplan. Dat duurde en duurde en duurde. Ik weet dat dit niet helemaal onder de verantwoordelijkheid van dit ministerie valt, maar het duurde heel erg lang. Druppelsgewijs kwamen de commitments naar buiten. Dat betrof 22 miljoen doses vaccins voor dit jaar. We lopen daarop bijna het hele aantal achter. Er zijn al een aantal miljoenen

gedoneerd. Ik zie in berichten van Minister De Jonge die binnendruppelen in de buitenlandse pers dat we bijvoorbeeld 200.000 vaccins hebben gedoneerd aan een land als Laos. Maar dit zijn kleine getallen. Het commitment van Nederland in het geheel is klein, hoewel Nederland echt wel een fair share neemt; dat mag wel gezegd worden. Maar het is te langzaam en te laat. We blijven vertraging oplopen. We weten allemaal, ook uit de Nederlandse context, hoe erg het is en wat de impact is als we vertraging oplopen in de aanpak van covid en in de verspreiding van vaccins, hoe moeilijk en uitdagend dat ook is.

Ik heb een aantal vragen hierover. Ten eerste een vraag die ik meermaals heb gesteld. Waarom lopen we zo achter met die donaties aan COVAX? Waar ligt dat aan? Hoe komt dat toch? Wat staat er in die contracten die gesloten zijn? Ik zou bijna willen vragen – maar ik doe het nog niet: goh, mogen we die contracten dan eens zien? Wat is precies het probleem bij het verplaatsen van die vaccins van de fabrieken naar de landen die deelnemen aan het COVAX-programma? Dat is de eerste vraag. Ik heb een aantal vragen gesteld, ook in de RBZ Handel, over de gedwongen sublicenties. Ik zie dat de Minister zich, in lijn met de wensen van deze Kamer, keihard inzet. Dat doet hij ook als het gaat over de gesprekken die worden gevoerd in Brussel en bij de Wereldhandelsorganisatie, ook al is dat door covid dus ook uitgesteld. Mijn vraag aan de Minister is dan ook: wat zijn de vervolgstappen om ervoor te zorgen dat de farmaceuten die kennis gaan delen? Het geduld raakt namelijk op. Ik overweeg toch weer een motie in te dienen om dan maar verder te gaan met die gedwongen sublicenties. Maar ik lees in de brief ook dat er wat licht aan het einde van de tunnel is. Misschien kan de Minister me dus wat meer vertellen over wat er de komende maanden op de planning staat, zodat we zeker weten dat kennis wel wordt gedeeld en dat het aantal vaccins dat nodig is in 2022 er ook wereldwijd is.

Voorzitter. Dan een laatste vraag. Volgens mij ga ik hard door mijn tijd heen. Mijn laatste vraag gaat over de verspreiding van vaccins en de ondersteuning van de zorg. Dat gaat nu niet goed. Hoe staan andere landen ervoor? Ik zie Nederland echt worstelen en er keihard aan werken. Maar wat is de rol van Nederland? Kan Nederland misschien een voortrekkersrol spelen om andere landen ervan te overtuigen dat er veel meer moet gebeuren om de gezondheidszorg te ondersteunen, vooral in ontwikkelingslanden, zodat ze deze coronapandemie aankunnen? Want het gaat nu keihard achteruit. Er gaat veel aandacht uit naar de coronapandemie. Ondertussen zien we dat het heel slecht gaat met de bestrijding van andere ziekten, zoals hiv, aids en tuberculose, en dat we teruggaan in de tijd.

Daar laat ik het even bij, want volgens mij ben ik door mijn tijd heen. Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dat klopt. Er is een vraag van mevrouw Westerveld van GroenLinks.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Het voelt wel een beetje onwennig, want ik ben nieuw in deze commissie. Normaal gesproken zou mijn collega Van der Lee hier zitten. Maar ik ben ook woordvoerder corona, samen met een aantal andere collega's hier. Vandaar dat ik hem overneem. Ik heb een vraag die ik puur uit interesse stel, omdat ik het standpunt van D66 niet precies begrijp. Die gaat over het vrijgeven van patenten. We weten al veel langer dat er een enorm probleem is met de verdeling van vaccins. Gisteren berichtte de NOS dat de Wereldgezondheidsorganisatie nota bene 100 miljoen dollar spendeert om start-ups in Afrika te helpen om de recepten van medicijnen te ontrafelen. Ik vraag me af of D66 het met ons eens is dat we ervoor zouden moeten zorgen dat die patenten op recepten worden vrijgegeven.

De recepten worden dan vrijgegeven, waarvoor de patenten tijdelijk opgeheven moeten worden.

De heer **Hammelburg** (D66):

Sterker nog, we hebben daartoe een motie ingediend. Maar dat vergeef ik mevrouw Westerveld. Die was ingediend door Piri, Hammelburg en volgens mij ook Van der Lee. Ik weet niet wie daar allemaal onder stonden. Maar die heeft het gewoon gehaald. Deze Minister is naar Brussel getrokken en heeft daar heel duidelijk het standpunt kenbaar gemaakt dat Nederland voor het vrijgeven van die tijdelijke TRIPs-waiver is. De Minister heeft alleen ook heel duidelijk aangegeven in de vorige commissie, en in alle brieven die zijn gestuurd, dat het merendeel van de EU-landen het daar niet mee eens is. Op dat punt heb je geen meerderheid of consensus. Die vlieger gaat dus niet op. Ik heb daarom bij het vorige RBZ Handel geprobeerd om een ander pad te vinden dat wel zou werken in Brussel. Dat is inmiddels het pad van die gedwongen sublicenties, die echt al tientallen keren, al dan niet bijna 200 keer, in het geval van een pandemie of epidemie zijn ingezet.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Dat is fijn om te horen. We hebben deze discussie natuurlijk ook weleens in de coronadebatten. Daar zie ik veel meer twijfel, ook bij mijn collega's van D66. Maar ik ga alle moties en acties van deze commissie op dit punt ook bestuderen. Want volgens mij is het alleen maar heel mooi als je hierin als commissie gezamenlijk optrekt. Ik ben dus heel blij met dit antwoord en deze verduidelijking.

De heer **Hammelburg** (D66):

Er is bij D66'ers geen twijfel, ook niet bij mijn collega's. Alleen, we willen wel snel actie, en ook actie waarvan we weten dat die realistisch uitvoerbaar is. De meerderheid binnen de Europese Unie is tegen dergelijke acties, en je trekt bij dit thema gezamenlijk op in de Europese Unie, anders kan er gewoon simpelweg niets binnen de Wereldhandelsorganisatie. Dan moet je andere manieren vinden en niet stil blijven staan bij een oud idee waarvan je eigenlijk nu al weet dat dat niet gaat werken. Al blijven we ervoor strijden, hoor.

De **voorzitter**:

Dank. We gaan door met mevrouw Van der Plas van de BBB-fractie.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Dank u wel, voorzitter. De wereldwijde covidpandemie heeft voor grote problemen gezorgd. Dat deed het niet alleen hier in Nederland, waar de covidpandemie pijnlijk blootlegde hoe onze zorg is verschaald en na twee jaar nog steeds niet op orde is gebracht, maar ook wereldwijd. Zoals de Minister schreef, heeft het sluiten van de scholen een dramatisch effect op de kennisontwikkeling in landen en bestaat de zorg dat veel kinderen, met name meisjes, niet meer terug naar school zullen gaan. Sinds het begin van de pandemie zijn er meer dan twee keer zoveel vrouwen en kinderen overleden aan zowel indirecte als directe gevolgen van COVID-19. Gezondheid is natuurlijk belangrijk voor alle mensen in de hele wereld. BBB is het dan ook met het kabinet eens dat het van groot belang is om onveranderd te blijven investeren in de basisgezondheid. Het verbaast mij dat we dit debat wel voeren met betrekking tot andere landen in de wereld en dat we dit debat over gezondheid, oversterfte, geneesmiddelenbeleid en vaccinaties voor de belangrijkste doelgroepen niet voeren over Nederland. Dat doen we niet, terwijl de mentale gezondheid van mensen in Nederland achteruitgaat, er een tweedeling is gekomen die zijn weerga deze eeuw niet kent, de zorg de druk op de ziekenhuizen niet aankan en we hier inzetten op het vaccineren van gezonde, jonge en fitte mensen.

Dit gebeurt, terwijl de WHO beoogt medio 2022 70% van de wereldbevolking ingeënt te hebben, waarbij voorrang wordt gegeven aan de meest kwetsbaren: gezondheidsmedewerkers, ouderen en mensen met onderliggend lijden. Dit gebeurt in Nederland ook wel, maar hier hebben we het vaker over 2G, zodat de cafés weer open kunnen, in plaats van dat we kijken waar we echt slagen kunnen maken. Terwijl de WHO bezig is het virus wereldwijd in te dammen, zijn wij in Nederland bezig om niet-werkende systemen, zoals de coronapas, in te voeren.

Voorzitter. BBB is het ermee eens dat we ervoor moeten zorgen dat de ongelijke toegang tot vaccins wereldwijd wordt verminderd. Vooral de eerlijke verdeling van genoeg voorhanden zijnde vaccins is daarbij belangrijk. De vaccinatiegraad in landen als Haïti, Zuid-Sudan en Congo is lager dan 1%, 14,2% van de COVID-19-infecties wordt in Afrika gedetecteerd en het sterftecijfer van COVID-19 is in Afrika met 59 miljoen mensen zeven keer meer dan gerapporteerd. Wat zijn we hier, zolang dat zo is, dan aan het priegelen met coronapassen, met het dichtdoen van cafés en winkels om 17.00 uur en met 2G? Kan de Minister vertellen wat bovenstaande cijfers betekenen voor de kans dat COVID-19 vanuit deze landen onze eigen samenleving op slot blijven gooien? COVAX moet de komende maanden 1 miljard vaccindoses daadwerkelijk afleveren in de ontvangende landen.

**De voorzitter:**

Een interruptie van de heer Hammelburg.

**De heer Hammelburg (D66):**

De angst dat de verdere verspreiding van corona in landen waar de zorg ontoereikend is, ook een groot risico vormt voor Nederland, deel ik met mevrouw Van der Plas. Is mevrouw Van der Plas het dan ook met me eens dat er een groot gevaar dreigt van de verdere mutaties? We zien nu met omikron bijvoorbeeld dat verdere mutaties echt een bedreiging kunnen vormen voor de Nederlandse samenleving, economie en gezondheid.

**Mevrouw Van der Plas (BBB):**

Ja, natuurlijk, daar ben ik het mee eens. Daarom hameren wij er in de landelijke coronadebatten ook steeds op dat we moeten kijken naar dingen die helpen en waarmee we, zoals ik net zei, slagen kunnen maken. Want anders voorzie ik dat onze samenleving, en heel Europa, gewoon steeds op slot blijft zitten, omdat we daar niks doen. Ik zou die inzet dus ook veel meer daar willen hebben. Daar kan ik het dus mee eens zijn.

**De voorzitter:**

Helder. Dan vervolgt u uw betoog.

**Mevrouw Van der Plas (BBB):**

Ik lees even de laatste zin voor. COVAX moet de komende maanden 1 miljard vaccindoses daadwerkelijk afleveren in de ontvangende landen. Hoe gaat dat gebeuren als er een heel korte aankondigingstijd is van te leveren vaccins, ontvangende landen soms te weinig absorptiecapaciteit hebben om grotere hoeveelheden vaccins in korte tijd te distribueren en er daar nauwelijks naalden, spuitjes en verdunningsvloeistof beschikbaar zijn?

Voorzitter, tot slot. De Minister schrijft in zijn brief: «Voor 2022 zet Nederland daarom verder in op duurzaam, inclusief en groen herstel na de COVID-19-crisis in 2022, waarbij de nadruk ligt op het tegengaan van toename in ongelijkheid door het versterken van de positie van jongeren, meisjes en vrouwen. Daarnaast blijft Nederland klimaatprojecten financieren in de armste en meest kwetsbare landen.» Is dit wat bekendstaat onder wat anderen «build back better» noemen? Kan de Minister uitleggen wat hier exact onder wordt verstaan?

Er is veel onrust in de samenleving over deze zogenaamde achterliggende agenda. Mensen krijgen meer en meer het idee dat covid wereldwijd wordt gebruikt voor een andere agenda. Ik ben hier zelf altijd sceptisch over geweest. Ik ben zeker geen complotdenker, maar misschien kan de Minister duidelijkheid scheppen.

De laatste vraag aan de Minister, even aansluitend op de vraag van mevrouw Westerveld en het antwoord van de heer Hammelburg, is wat de inzet van Nederland in de EU precies is bij het vrijgeven van de patenten.

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Van der Plas. We gaan gauw verder met mevrouw Piri van de PvdA.

Mevrouw **Piri** (PvdA):

Dank u, voorzitter. Ook dank ik de Minister voor zijn brieven over de inzet van Nederland bij de wereldwijde aanpak van COVID-19. Dat het opheffen van de vaccingelijkheid niet voorspoedig verloopt, zien we allemaal. Dat heeft natuurlijk te maken met verschillende factoren.

**De voorzitter:**

Mevrouw Piri, u hoort nu de openingsbel. U kent 'm wel. Die duurt een minuutje. Wij gaan uw mooie betoog daar niet mee verstoren. Dus neem even een slok koffie. Over een minuut gaan we verder.

Mevrouw **Piri** (PvdA):

En dan zetten we de tijd weer op nul!

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

**De voorzitter:**

U kunt verdergaan, mevrouw Piri.

Mevrouw **Piri** (PvdA):

Dank, voorzitter. Dat het opheffen van de vaccingelijkheid niet voorspoedig verloopt, zien we allemaal. Dat heeft natuurlijk te maken met verschillende factoren. COVAX is in het leven geroepen met als doel de 92 armste landen in de wereld te voorzien van 2 miljard doses vaccin voor het einde van dit jaar. We falen hier totaal in als rijke westerse landen, niet alleen omdat we vaccins massaal voor onszelf hebben opgekocht, in veelvoud van wat we nodig hebben, en COVAX vanwege het marktmechanisme niet hiertegen kon opbieden, maar ook door het achterblijven van de bijdrage aan COVAX, zowel in natura als financieel. En als landen dan vaccins zijn beloofd, worden ze niet geleverd. Van dat laatste snap ik eerlijk gezegd niets. Nederland heeft vaccins toegezegd maar nog niet geleverd. 27,5 miljoen vaccins zouden nog voor het einde van dit jaar moeten worden weggezet. Slechts 4,5 miljoen vaccins zijn daadwerkelijk geleverd.

Voorzitter. Ik hoor graag de reactie van de Minister hierop. Klopt het dat contracten tussen de overheid en de farmaceuten tot beperkingen leiden? Zo ja, dan horen wij graag de details. En wat vindt de Minister van het feit dat Moderna weigert te leveren aan lagelonenlanden vanwege de te kleine winstmarges? Je ziet dat middeninkomenslanden zoals Botswana twee keer zo veel moeten betalen voor een vaccin van Moderna als de Verenigde Staten. De Minister schrijft ook dat Nederland in de buurt komt van de door de ACT-A gehanteerde verdeelsleutel voor donorbijdragen wanneer zowel de waarde van de financiële bijdrage aan ACT-A als de donatie in natura wordt opgesteld. Hoe gaat de Minister er de komende

maanden voor zorgen dat Nederland de toezeggingen volledig gaat nakomen? En welke inzet kan en gaat Nederland leveren?

Dan is er nog de productie in landen zelf. In Zuid-Afrika proberen wetenschappers het Modernavaccin nu na te maken, maar de schatting is dat zij hiervoor nog een jaar nodig hebben. Zou het niet veel sneller kunnen wanneer zij de beschikking krijgen over de informatie, zodat ze tot productie over kunnen gaan en niet een jaar verspillen aan onderzoek dat al gedaan is? Naast het tijdelijk opheffen van patenten op coronavaccins, -tests en -behandelingen, de zogenaamde TRIPs-waiver, moet ook de kennis en kunde van productieprocessen worden gedeeld. Wat is de concrete inzet van Nederland op dit punt?

Er is al aan gerefereerd dat de Kamer mijn motie, die vraagt om de zogenaamde TRIPs-waiver toe te passen, een halfjaar geleden heeft aangenomen. Waarom blijft het kabinet zich daar dan toch, zo lijkt het, in coronadebatten tegen verzetten? Minister Hugo de Jonge zei onlangs nog dat het zomaar vrijgeven van octrooien bij toekomstige pandemieën geen oplossing biedt, omdat dat afbreuk zou kunnen doen aan de prikkels voor innovatie en investeringen in nieuwe vaccins en geneesmiddelen. Ik krijg graag een reactie van deze Minister hierop. Het lijkt me dat farmaceuten inmiddels hun miljarden wel verdiend hebben.

De Minister schrijft ook dat het belangrijk is voor de preventie van en respons op potentiële toekomstige pandemieën om lokale gemeenschappen erbij te betrekken. Op welke wijze krijgt dit vorm in het Nederlands kabinetsbeleid ten aanzien van de wereldwijde COVID-19-aanpak?

Voorzitter. Als het gaat om de ontvangende landen is mijn vraag welke rol de wijze van bewaren van de vaccins speelt. Vorige week is er een rapport, A People's Vaccine for Refugees, gepubliceerd over de groepen die vaak zijn uitgesloten van toegang tot vaccins, zoals vluchtelingen, asielzoekers, statelozen en intern ontheemden. Op welke manier kan Nederland dit diplomatiek en financieel ondersteunen, naast de gereserveerde vaccins voor humanitaire hulp? Is er samenwerking op dit gebied met lokale maatschappelijke organisaties die toegang hebben tot deze moeilijk bereikbare groepen?

Dank, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel. We gaan verder met de heer Klink van de VVD.

**De heer Klink (VVD):**

Dank u, voorzitter. Het is van belang dat iedereen ter wereld gevaccineerd kan worden om zo snel mogelijk van deze corona-ellende af te komen. Dit is belangrijk voor alle mensen in de wereld. Het gaat om de vaccinatie van mensen, niet over de discussies over patenten. Het is daarom ook logisch dat de Europese Unie een prominente rol vervult om lage-inkomenslanden buiten de Europese Unie te helpen met vaccineren. Dat doen we voor de mensen daar, maar we doen het natuurlijk ook voor onze gezondheid, veiligheid en economie.

Voorzitter. Behalve dat het belangrijk is om iedereen in de wereld te vaccineren, is het ook van belang om realistisch te zijn. Nederland kan niet alleen de hele wereld vaccineren. Nederland kan natuurlijk wel zijn verantwoordelijkheid nemen als een lidstaat van de Europese Unie. Daarom is het zinnig om een constructieve opstelling van de EU, gericht op handel en gezondheid, te steunen. Na het uitbreken van de COVID-19-crisis was er namelijk sprake van een mondiale toename van de exportbeperkingen op medische producten. In reactie hierop heeft de Europese Unie, mede op aandringen van Nederland, gewerkt aan voorstellen om in WTO-verband afspraken te maken om handel in essentiële medische goederen zo open mogelijk te laten verlopen, om bij te dragen aan weerbare waardeketens. Daar moeten we mee doorgaan en we moeten

niet uit het oog verliezen dat het primair gaat om de vaccinatie van mensen, en niet om de discussies over patenten. De VVD-fractie zal de EU-strategie bij de wereldwijde aanpak van COVID-19 volgen, en dus de handel in essentiële medische producten en vaccins ten tijde van een gezondheids crisis faciliteren en productieverhoging van vaccins ondersteunen.

**De voorzitter:**

Meneer Klink, er is een vraag aan u van de heer Hammelburg.

**De heer Hammelburg (D66):**

Ik viel toch bijna even van mijn stoel toen ik de heer Klink hoorde zeggen dat het primair gaat om vaccinaties. Ja, het is inderdaad waar dat wereldwijde verspreiding van vaccinaties – dat zei ik net in mijn bijdrage ook – ontzettend belangrijk is, en dat het veel en veel te langzaam gaat. Maar er is zo veel meer nodig dan dat. Het betekent ondersteuning van gezondheidssystemen in de landen die nu door hun hoeven zakken, want op het moment dat je weet dat je in een land als – laat ik wat zeggen – Congo of Kameroen zeker geen 80% of 90% dubbele vaccinatiegraad gaat halen, heb je een heel groot probleem in het gezondheidssysteem. Is de heer Klink dat met mij eens, en is de VVD dan ook bereid om niet alleen naar die vaccinatie te kijken, maar ook naar steun voor gezondheidssystemen in die landen waar het echt kei- en keihard nodig is?

**De heer Klink (VVD):**

Het gaat er natuurlijk primair om dat die mensen gevaccineerd worden, maar ik ben het wel met de heer Hammelburg eens dat je er nog niet bent als de vaccins in een of andere loods of op een vliegveld in een bepaald land worden gezet. Ze moeten wel ook daadwerkelijk toegediend worden aan de mensen, anders heb je er nog niks aan. Dus daar is zeker wel een stap te zetten. Ik heb in mijn laatste blokje ook nog een vraag aan de Minister over hoe we daar verder mee kunnen, maar dat deel ik wel met de heer Hammelburg. Het is alleen zo dat ik ook niet geloof dat je er zou zijn als je de vaccins in een lage-inkomensland hebt geplaatst. Je moet echt nog wel een stap verder zetten.

**De heer Hammelburg (D66):**

Dat was me toch een beetje een nauw antwoord, als ik heel eerlijk ben. Want als de coronapandemie één ding heeft bewezen, is het de kwetsbaarheid van gezondheidssystemen en dat gezondheidssystemen, die in veel landen gewoon ontoereikend zijn in de reguliere situatie, al helemaal kapotgaan onder de druk van de coronapandemie. Ik vrees dat er nog meer pandemieën en virussen rond zullen gaan in de toekomst. Dat betekent dus ook dat we structureel moeten blijven inzetten op het versterken van gezondheidssystemen wereldwijd. Ik hoop toch echt dat de VVD dat met D66 eens is.

**De heer Klink (VVD):**

Ik denk echt dat de coronapandemie, de COVID-19-crisis waar we in zitten, een crisis is die we nog nooit eerder in deze omvang hebben meegeemaakt, en dat het zaak is om dat zo snel mogelijk te beteugelen. Dat doe je door iedereen in de wereld de mogelijkheid te bieden om te vaccineren, zodat er niet steeds nieuwe varianten opduiken. Natuurlijk is het goed om over de gezondheidsstructuur in welk land dan ook discussies te voeren, maar hier is wel echt actie op nodig. De vaccins zijn er, maar ze moeten wel gewoon toegediend worden. Daar gaat het nu primair om wat mij betreft.

**De voorzitter:**

Er is een vraag van de heer Ceder van de ChristenUnie.



De heer **Ceder** (ChristenUnie):

Ik haak even aan op het punt over de patenten. Ik weet ook dat dit niet dé oplossing is. Er moet veel meer gebeuren, zoals de heer Klink net ook aangaf. Ik vraag me nog wel af wanneer en in welke situatie het tijdelijk opheffen van patenten voor de VVD wel gerechtvaardigd zou zijn. We leven momenteel in een pandemie, een crisis. We hadden gehoopt dat het binnen afzienbare tijd afgelopen zou zijn, maar inmiddels gaan we de tweede kerst in waarin er nog geen uitzicht lijkt te zijn. Mogelijk duurt het nog langer; ik hoop het niet. Maar we leven wel echt in een pandemie van mondiale proporties. Voor de VVD is dat geen reden om tijdelijk patenten op te heffen, wetende dat dat wel degelijk zou kunnen schelen in landen waar ze het goed zouden kunnen gebruiken om het zelf te kunnen produceren. Wanneer is dat voor de VVD wel gerechtvaardigd? Zegt de VVD: in geen enkel geval en in geen enkele wereldcrisis of situatie vinden wij het noodzakelijk of gerechtvaardigd om patenten op te heffen? Ik hoor graag de visie van de VVD daarover.

De heer **Klink** (VVD):

Ik kan natuurlijk niet in de toekomst kijken en iets uitsluiten voor de toekomst. Dat iets in geen enkel geval ooit gerechtvaardigd zou kunnen zijn, is natuurlijk veel te strikt, dus dat zou ik niet willen zeggen. Maar waar het nu om gaat, is dat het vooral helpt als iedereen in de wereld toegang krijgt tot die vaccins, en dat die vaccins niet alleen in dat betreffende land zijn maar ook daadwerkelijk toegediend worden. Daar gaat het nu om. We kunnen natuurlijk de discussies nog breder maken in deze hele complexe situatie waarin we zitten. Maar laten we daar in ieder geval onze verantwoordelijkheid in nemen, zodat die vaccins niet alleen in de landen komen, maar ook daadwerkelijk toegediend worden. Ik denk dat daar al heel veel urgentie zit en dat het al heel goed is om dat in ieder geval uit te voeren. Natuurlijk kan je altijd nog meer discussies gaan voeren over het optuigen van fabrieken in die betreffende landen, maar dat duurt ook altijd weer langer. Ik denk dat het er primair om gaat dat we proberen er alles aan te doen om die vaccins daadwerkelijk in de armen van alle mensen in de wereld te laten komen.

De heer **Ceder** (ChristenUnie):

Er is geen tegenstelling tussen wat u en ik willen, namelijk dat je ook alle andere middelen aangrijpt. Daar ben ik het zeker mee eens. Als dit kan helpen, dan vraag ik me af ... Goed, daar heeft de VVD een andere mening over. Maar hoor ik u zeggen dat u het in de toekomst niet uitsluit? We kunnen beiden niet in de toekomst kijken, maar hoorde ik u net zeggen dat de VVD wel degelijk zegt dat er wel situaties denkbaar zijn, misschien ook in de nabije toekomst, waarbij het tijdelijk opheffen van patenten voor specifieke doeleinden wel mogelijk is?

De heer **Klink** (VVD):

Nee, meneer Ceder, dat hoort u mij niet zeggen. Ik zeg alleen dat dat natuurlijk voor alles geldt. Je kan niet nu eventjes zeggen: ik vind nu dit, dat weet ik zeker en wat er ook gebeurt, dat gaat nooit meer veranderen. Ik denk dat het heel gezond is dat je altijd wel een open blik moet hebben en je je weer aanpast aan de situatie die wellicht over tien of vijftien jaar speelt. Als ik nu zou zeggen: ja, ik kan nu iets niet zeggen, omdat de VVD in 1980 dit of dat standpunt had, dan lijkt me dat geen constructieve houding als zich een nieuw probleem voordoet. Dat zou ik dus niet zo willen zeggen. Voor nu is het belangrijkste dat overal de vaccins in de armen van alle mensen in de wereld kunnen worden gezet. Daar moet alle aandacht op gericht zijn. Het helpt niet om de discussies nog breder te maken in deze complexe situatie waar we nu al in zitten.

De **voorzitter**:

Mevrouw Westerveld heeft ook een vraag.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Voor nu lijkt een langetermijnstrategie me heel wenselijk. We zitten nu 21 maanden in deze crisis. We zien na deze 21 maanden dat in rijke landen zoals Nederland meer dan 85% is gevaccineerd en dat 100% van onze inwoners toegang heeft tot vaccins. We zien dat in heel veel lage-inkomenslanden niet eens de mensen met een zwakke gezondheid en de mensen die in de zorg werken toegang hebben tot vaccins. Dat is 21 maanden nadat de coronacrisis uitbrak wel heel ongelijk verdeeld. Ik zou daarom aan de heer Klink willen vragen of hij het met mij, en volgens mij met meerdere collega's hier, eens is dat het ook tijd is voor een systeemverandering en dat het tijd is dat landen de handen ineenslaan om ook de macht van farmaceuten te doorbreken.

De heer **Klink** (VVD):

Ik zeg richting mevrouw Westerveld dat dat weer een andere discussie is. Ik ben het met mevrouw Westerveld eens dat het schrijnend is dat de verschillen in de wereld zo groot zijn en dat in de lage-inkomenslanden de vaccinatiegraad nog steeds zo laag is. Ik vind ook echt dat het de verantwoordelijkheid is van alle lidstaten van de Europese Unie en alle hoge-inkomenslanden om lage-inkomenslanden te helpen, zodat daar zo snel mogelijk gevaccineerd kan worden en dat het ook op een hoog niveau kan plaatsvinden. Daar is veel meer voor nodig dan alleen maar die vaccins ernaartoe brengen. Dat ben ik ook met u eens, want – dat heb ik net al aangegeven – je bent er niet als je ze gewoon ergens neerzet. Je moet daar nu ook wat voor doen. Ga daar nou echt alle prioriteit op zetten. Je kunt discussies voeren over dat die patenten anders moeten of dat die farmaceuten anders moeten opereren. Dat snap ik ook allemaal wel, maar dit debat gaat over hoe het er mondiaal voor staat. We moeten helaas constateren dat er gewoon heel veel lage-inkomenslanden in de wereld zijn waar de vaccinatiegraad verschrikkelijk laag is. Actie ondernemen op dat vlak heeft een veel hogere prioriteit. Nederland moet als trotse partner van de Europese Unie het voortouw nemen in georganiseerd samenwerken. Die andere discussies spelen wel, maar wat mevrouw Westerveld net aangeeft, hoort bij de stap erna. Wat daar nu speelt, is een nog veel urgenter en acuter probleem.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Hier ben ik het erg mee oneens, want dit is precies dezelfde discussie. We zitten ... Even kijken hoelang deze bel duurt.

De **voorzitter**:

Ja, u kunt verdergaan.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

We zitten 21 maanden in deze discussie en de ongelijkheid wordt alleen maar groter. Als we iets hebben gezien deze 21 maanden, is het dat er helemaal geen sprake is van samen tegen corona. We hebben gezien dat rijke landen massaal vaccins inslaan, dat farmaceuten enorme winsten maken, en dat mensen in grote delen van de wereld heel ernstig ziek worden en doodgaan, omdat ze geen toegang hebben tot vaccins. Daarom zou ik aan de VVD iets willen vragen met het oog op de toekomst en met het oog op dat we weten dat we niet zomaar van de coronacrisis af zijn, waar alle landen mee zullen moeten leren leven. We moeten dus ook iets gaan doen aan het gezondheidssysteem en aan de macht van farmaceuten. Ik zou willen vragen of de VVD het ermee eens is dat wij, en ook de VVD zelf, die open blik moeten houden en moeten kijken naar de toekomst. Ik ben heel benieuwd naar de reactie daarop en wat we daaraan kunnen doen.

**De voorzitter:**

Ik vraag de heer Klink iets korter te antwoorden en dan door te gaan met zijn betoog.

**De heer Klink (VVD):**

Ik kan er niets aan doen dat ik een vraag krijg. Ik probeer daar zo goed mogelijk op te antwoorden. Ik zeg richting mevrouw Westerveld dat er nu een tegenstelling wordt gecreëerd. Ik deel dat het verschrikkelijk is dat er in zo veel delen van de wereld nog steeds die ongelijkheid is. Dat moet zo snel mogelijk aangepakt worden. Alleen de manier waarop ... Ik zeg in ieder geval dat het helpt als mensen overal in de wereld in alle lage-inkomenslanden ook toegang krijgen tot die vaccins en dat het systeem eromheen zodanig goed werkt dat de vaccins ook daadwerkelijk toegediend worden. Volgens mij zijn we het daarover met elkaar eens. De discussie die u wilt voeren, gaat weer een stap verder. Maar ik hoop wel dat u het met me eens bent dat, first things first, in ieder geval die vaccins eerst gezet moeten worden en dat daar alle aandacht voor moet zijn. Ook komt er in de bijdragen van collega's, onder andere die van de heer Hammelburg, naar voren dat er best wat zorgen zijn over de vraag of dat de komende periode allemaal wel gaat gebeuren. We betalen er immers wel voor als Europese Unie en lidstaat Nederland, maar er moet nu wel een stap verder gezet worden. Ik denk dat dat eerst belangrijk is. Sorry, voorzitter, dat ik weer te lang antwoord geef. Ik zal doorgaan met mijn betoog. Ik heb nog een paar vragen aan de Minister.

**De voorzitter:**

U klinkt een beetje als een oud-wethouder, zou dat kunnen kloppen? U vervolgt uw betoog.

**De heer Klink (VVD):**

Gisteren was er een raadsvergadering en ze hebben weer over een paar punten ... Dat duurt langer dan de begrotingsbehandeling van onze commissie. Dat is wel bijzonder.

**De voorzitter:**

Kijk eens aan.

**De heer Klink (VVD):**

Voorzitter. Daarnaast spelen er ook drie andere zaken wat mij betreft. Ik heb vragen aan de Minister over de houdbaarheid en de distributie van de vaccins, namelijk: hoe kan voorkomen worden dat de vaccins over de houdbaarheidsdatum heen gaan en hoe kan Nederland bijdragen aan een betere distributie van de vaccins in de lage-inkomenslanden? Natuurlijk wil ik het ook hebben over de financiële situatie. Nederland gaat in 2022 70 miljoen euro bijdragen, maar er is bijvoorbeeld voor 2022 niets meer begroot voor de CEPI, de Coalition for Epidemic Preparedness Innovations. En dat terwijl Nederland in 2020 en 2021 daar 50 miljoen euro aan bijdroeg. Mijn vragen aan de Minister hierover zijn: is die 70 miljoen euro voldoende en waarom is de bijdrage aan de CEPI teruggebracht naar nul euro? Tot zover.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Het woord is aan mevrouw Simons van BIJ1.

**Mevrouw Simons (BIJ1):**

Dank u, voorzitter. Het is al vaker gezegd: niemand is veilig voor het virus als we niet snel en effectief samenwerken om deze pandemie te stoppen. Onze inzet over de grens is daarom geen liefdadigheid, maar een noodzaak. Daarom wil ik graag drie dingen benadrukken.

Ten eerste moeten we echt de patenten op vaccins doorbreken. Ten tweede moeten we een einde maken aan geweld tegen vrouwen als gevolg van deze coronapandemie. Ten derde moeten we hard werken aan een langetermijnstrategie. Mevrouw Westerveld zei het ook al. We weten immers allemaal dat dit helaas niet de laatste pandemie zal zijn. De Minister geeft in zijn Kamerbrief terecht aan dat er grote ongelijkheid is in de toegang tot vaccins en zegt ook dat patenten een grote uitdaging vormen in die toegang. Het verbaast me dan ook dat de Minister zich in de Kamerbrief niet uitspreekt voor het zo snel mogelijk vrijgeven van die patenten van COVID-19-vaccins. Farmaceutische bedrijven maken met hun patenten winst, terwijl de vaccins onder andere met ons belastinggeld zijn ontwikkeld. Mensen sterven met name in lage-inkomenslanden, omdat het vaccin te duur is. Het is ongelofelijk en onacceptabel dat het winstbejag van de farmaceutische industrie het wint van mensenlevens. Er ligt een duidelijke oplossing: het opschorten van de patenten op COVID-19-vaccins en de benodigde kennis voor productie. De vraag blijft: wat gaat de Minister doen om dit te realiseren? Zal hij zich inzetten om andere landen over te halen de TRIPs-waiver te steunen en wat zijn precies de acties die de Minister hiervoor gaat ondernemen in Europees verband? Ik hoor het graag.

Voorzitter. In september zei de Minister-President nog bij de VN dat we te maken hebben met een schaduwpanidemie. Hij doelde hiermee op het geweld tegen vrouwen, dat enorm is toegenomen sinds deze pandemie. Dit erkent de Minister ook in de Kamerbrief, maar er komen niet meer investeringen om deze schaduwpanidemie aan te pakken.

**De voorzitter:**

Mevrouw Simons, er is een vraag aan u van de heer Hammelburg. Ik wil wel zeggen dat iedereen drie interrupties maal twee heeft in de eerste termijn, dus dit is de laatste van de heer Hammelburg.

**De heer Hammelburg (D66):**

Altijd weer jammer om dat te horen, voorzitter. Ik heb altijd het idee dat ik heel kort spreek, maar dat blijkt dan ook niet waar te zijn. Ik ben het roerend eens met mevrouw Simons, maar ik heb wel een vraag. We hebben deze Minister immers de opdracht gegeven om in Europa de boer op te gaan met die TRIPs-waiver en er ook voor te pleiten. De Minister is al bij ons teruggekomen met de boodschap: ik heb echt gedaan wat ik kan; het probleem is alleen dat ik die meerderheid gewoon niet krijg en dat er echt grote landen zijn die dwarsliggen en er nooit mee akkoord zullen gaan. De Minister zei nog hier in deze zaal dat hij geen namen van landen zou noemen omdat dat niet chic is. Wij zijn dus al op zoek gegaan naar een andere aanpak van gedwongen sublicenties of naar wat dan ook dat werkt. Alles wat wel haalbaar is, kunnen we uit de kast trekken. Is mevrouw Simons bereid om ook die strijd nu verder op te pakken, los van die TRIPs-waiver?

**Mevrouw Simons (BIJ1):**

Ik wil de heer Hammelburg bedanken voor deze vraag. Hij schetst een heel reëel dilemma: aiming for the moon, hoping to reach the stars. We moeten de realiteit natuurlijk altijd accepteren. Tegelijkertijd denk ik dat zijn voorstel om met de sublicenties te werken, hartstikke goed is. We moeten erop blijven inzetten. Uiteindelijk ligt er ook een principiële kwestie aan ten grondslag. Het gaat niet alleen om deze pandemie. We kijken ook naar de toekomst. Ik vraag ook om een langetermijnvisie. Daar hoort volgens mij bij dat we al met elkaar hebben besloten dat dit tijdens een volgende pandemie niet de weg is die we willen gaan. Zelfs de VVD ziet in dat het niet alleen maar gaat om liefdadigheid richting bijvoorbeeld landen op het Afrikaanse continent, maar dat het ook gaat om onze eigen veiligheid en gezondheid. Ik ben a firm believer in en-en, zowel bottom-up

als top-down. Dus: ja, praktische oplossingen die kunnen werken, zal ik van harte steunen. Dat neemt niet weg dat BIJ1 vindt dat we moeten blijven inzetten op de TRIPs-waiver, omdat we ook naar de toekomst moeten kijken en dit waarschijnlijk vaker aan de hand zal zijn.

**De voorzitter:**

U vervolgt uw betoog.

Mevrouw **Simons** (BIJ1):

Dank u. Ik was aan het spreken over de schaduwpanedemie en had het daarmee over het toegenomen wereldwijde geweld tegen vrouwen. Hoe gaat de Minister ervoor zorgen dat er bij de bestrijding van deze panedemie extra aandacht is voor het voorkomen van geweld tegen vrouwen? Hoe gaat hij eraan bijdragen dat barrières voor toegang tot vaccins voor vrouwen en meisjes specifiek worden weggenomen? Op welke wijze gaat de Minister ervoor zorgen dat er ook vrouwen aan tafel zitten bij de verdere ontwikkeling en uitvoering van beleid op preventie en vaccinatie? Ik voeg daar even aan toe dat met name in lagelonenlanden de rol van vrouwen en kinderen binnen welke emancipatiebeweging dan ook, of het nou gaat over het bevorderen van hygiëne of over gezondheid in den brede, ontzettend belangrijk is.

Voorzitter. Ik wil graag herhalen wat ik altijd aangeef tijdens onze nationale coronadebatten: we hebben een langetermijnstrategie nodig. Ik zou graag meer ambitie zien om bijvoorbeeld de onderliggende oorzaken van epidemieën te voorkomen. Denk aan het tegengaan van ontbossing en de bioindustrie, of het versterken van globale gezondheidssystemen, zodat epidemieën beter kunnen worden voorkomen maar dat wij adequaat kunnen handelen als die toch uitbreken. Ik hoor graag de visie van de Minister hierop.

Ik ga afronden, voorzitter. Marktwerving en de honger naar winst mogen niet langer boven het beschermen van mensenlevens staan. Met dat systeem en die visie moeten we echt breken. We moeten op weg naar internationale gelijkwaardigheid, rechtvaardigheid en solidariteit. Ik dank u, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank. Er is nog een vraag van de heer Klink voor u.

De heer **Klink** (VVD):

Ik dacht: het is wel netjes om mevrouw Simons haar betoog eerst af te laten maken. Ik hoorde mevrouw Simons zeggen dat er breder gekeken moet worden en dat de koppeling met de bioindustrie gemaakt moet worden. Wat verstaat mevrouw Simons onder de bioindustrie? En wat is de relatie tussen deze industrie en de coronapanedemie?

Mevrouw **Simons** (BIJ1):

Dit zijn de momenten waarop ik vurig hoop dat er iemand van de Partij voor de Dieren in de ruimte is, want die kunnen dat veel beter uitleggen dan ikzelf. We weten allemaal zeker dat de wijze waarop virussen ontstaan, geboren worden, en zich verspreiden alles te maken heeft met ons eigen gedrag. We weten ook dat ons eigen gedrag een desastreus effect heeft op eigenlijk alles wat we onder klimaat en milieu kunnen verstaan op dit moment. De verstoring die ons menselijk handelen teweegbrengt met betrekking tot het klimaat en het milieu heeft heel veel te maken met hoe ziektes zich ontwikkelen en verspreiden. Ik ben geen expert op dit gebied, dus ik kan u geen heel gedetailleerd antwoord geven, maar ik heb zo het vermoeden dat dat ook niet is waar de heer Klink om vraagt. We weten allemaal dat ons eigen handelen, ons eigen gedrag, een enorme impact heeft op de manier waarop ziektes zich ontwikkelen dan wel verspreiden. We zullen daar iets aan moeten doen.

Eerlijk gezegd zullen we daar zelfs los van deze pandemie iets aan moeten doen. We zijn de planeet waarop wij leven, in rap tempo aan het vernietigen, met meerdere verschrikkelijke gevolgen van dien. Ik denk dat het dus heel goed is dat daar in ieder geval een visie op komt. Dat is één. Dat zal hopelijk leiden tot beleid. Misschien is het goed om juist in deze commissie te benadrukken dat we bijvoorbeeld zien dat ... Hoe moet ik dat zeggen? Ik ga het hier even bij laten, want anders ga ik mij op een gebied begeven waarvan ik moet accepteren dat ik daar helemaal niet genoeg kennis over heb.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Ik geef het woord aan mevrouw Westerveld van GroenLinks.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Dank, voorzitter. Het recht om je vrij te kunnen bewegen, het recht op privacy, het recht op volksgezondheid, de vrijheid van vereniging, de vrijheid van vergadering en betoging, het recht op onderwijs en het recht op het verlaten van het land: dit is slechts een greep uit onze grondrechten die de afgelopen maanden zijn ingeperkt of met elkaar in botsing kwamen. Grondrechten die we allemaal vanzelfsprekend vonden, moesten wijken voor een wereldwijde gezondheids crisis. Al deze grondrechten, behalve één recht: het recht op eigendom. Onze wereld zit kennelijk zo in elkaar dat dit recht het enige onschendbare recht is. Al sinds het begin van de coronacrisis doen lage-inkomenslanden en ngo's een oproep aan wereldleiders om patenten op de coronavaccins tijdelijk op te schorten, zodat er meer vaccins kunnen worden geproduceerd dan enkel en alleen uit de fabrieken van Moderna en Pfizer. Nog zo veel mensen hebben geen toegang tot het vaccin, waardoor mensen dag in, dag uit ziek worden, maar ook doodgaan. Maar kennelijk is het recht op eigendom belangrijker dan alle andere grondrechten bij elkaar opgeteld en is dit belangrijker dan de levens van mensen. Mensen in andere delen van de wereld, voeg ik daaraan toe.

Voorzitter. Ik stel dit zo fel, omdat onze kapitalistische samenleving wat dat betreft snoeihard is. We zouden samen corona onder controle krijgen, maar het kapitalisme kent geen «samen». Dat kent alleen het eigen dikke ik. Dat onrecht – want dat is het – maakt mij boos. Het maakt me ook strijdbaar, want het is geen gegeven dat we het zo hebben ingericht. We hoeven niet langs de zijkant te staan.

Voorzitter. Daarom vraag ik de Minister of hij het met ons eens is dat het onwenselijk en onethisch is dat rijke landen vaccins hamsteren, terwijl veel lage-inkomenslanden hier geen toegang toe hebben. Wat gaat hij doen om donatie via het COVAX-programma te versnellen? Is hij het met ons eens dat het tijd is om harde afspraken met bijbehorende deadlines te maken? Vindt hij het ook de wereld op zijn kop dat de Wereldgezondheidsorganisatie 100 miljoen dollar investeert om het recept van het coronavaccin van Moderna te ontrafelen, terwijl farmaceut Moderna een geschatte omzet heeft van zo'n 18 miljard dollar? Is hij het met ons eens dat na 21 maanden crisis, waarbij de ongelijkheid alleen maar groter wordt, het tijd is om de macht van farmaceuten te doorbreken en ervoor te zorgen dat patenten worden vrijgegeven? Want op deze manier werkt het niet, zien we na 21 maanden.

Hoe ziet deze Minister de komende jaren voor zich? Virologen waarschuwen ons immers dat we moeten leren leven met het coronavirus. In een rijk land als Nederland zien we al dat we hier helemaal niet zo klaar voor zijn, dat we helemaal geen langetermijnstrategie hebben en dat de zorg onder druk staat, maar ook de democratische controle. Ik vraag me af hoe dat zit op wereldwijde schaal. Graag een reactie.

Voorzitter. Juist in een crisis zouden we moeten samenwerken. Juist een pandemie vraagt om wereldwijde solidariteit, maar in plaats daarvan zijn landen elkaars concurrent geworden. Rijke landen kapen vaccins weg

voor de neus van arme landen. Deze crisis heeft niet het beste maar vaak het slechtste in mensen naar voren gehaald. Sommige mensen zijn steenrijk geworden ten koste van de levens van anderen. Dat is niet alleen egoïstisch en onethisch; het is ook nog eens hartstikke dom. Een virus houdt zich immers niet aan landsgrenzen. We komen pas samen uit de crisis als we zij aan zij staan met de rest van de wereld.

**De voorzitter:**

Dank u wel. We gaan verder met mevrouw Koekoek van Volt. Of is de heer Ceder eerst? Dan mag de heer Ceder van de ChristenUnie eerst.

**De heer Ceder (ChristenUnie):**

Dank u wel, voorzitter. De coronapandemie heeft laten zien hoezeer alle wereldburgers met elkaar verbonden zijn. Allereerst op een negatieve manier: het virus heeft zich via internationale contacten over de wereld verspreid. Tegelijkertijd zit er een positief aspect aan. We worden namelijk gedwongen niet alleen aan onszelf te denken. Dat kan best verfrissend zijn. We beseffen steeds meer dat het in ieders belang is als het met iedereen goed gaat. Ik hoop dat we deze les kunnen vasthouden en breed kunnen toepassen op overheidsbeleid.

Voorzitter. De pandemie heeft laten zien dat een strategie van «eigen land eerst» geen recht doet aan de daadwerkelijke situatie en onderlinge afhankelijkheid met andere landen. Daar hebben we uiteindelijk onszelf mee. Als we denken de zaken voor onszelf goed voor elkaar te hebben, dan kan een nieuwe virusvariant uit een ander deel van de wereld roet in het eten gooien. Dat vraagt dus om bezinning. Maar als we de coronacrisis wereldwijd willen aanpakken, dan lijkt het mij het beste om daar te beginnen waar de nood het hoogst is. Heeft de Minister nu een beeld waar dat momenteel zo is? In welke landen liggen de ziekenhuizen vol en raakt de zorg momenteel overbelast? Ontvangt hij, of hulporganisaties zoals de VN, hulpvragen uit landen met specifieke verzoeken over vaccins, maar veel meer ook over infrastructuur? Denk aan beademingsapparatuur. Denk aan logistieke apparatuur. Komen er hulpverzoeken binnen? Hoe reageren we daarop? Is het niet belangrijk om daar een integraal beeld van te hebben en niet met name te focussen op de vaccins? Zoals mijn collega's eerder aangaven is uiteraard ook het logistieke proces van belang. Kan de Minister hierop ingaan? Uit zijn brief rijst soms het beeld dat de gevolgen van de reactie op de pandemie bepaalde landen harder getroffen heeft dan de kwaal zelf. Klopt dat? Hoe kunnen we ervoor zorgen dat dit niet opnieuw gebeurt? De Minister noemt in de brief wel een aantal voorbeelden van landen waar we hulp geboden hebben omdat de nood hoog was. Denk aan Indonesië, denk aan Suriname, denk aan Kaapverdië en denk aan Namibië. Kan hij aangeven hoe de situatie daar nu is? Hoe gaat het nu bijvoorbeeld in Suriname? Zijn er nog hulpvragen? Wat kan Nederland daar nog aan bijdragen?

Voorzitter. We verwelkomen de initiële toewijzing van 70 miljoen euro voor de accelerator. Het is essentieel dat Nederland zich blijft inspannen voor mondiale vaccins. Toch leggen we de nadruk op het belang van een grotere bijdrage en vooral op de ondergefinancierde pijlers als onderzoek en diagnostiek. Hoe kijkt de Minister daarnaar?

Voorzitter, tot slot. Ik heb verder iets gelezen over een juridisch bindend internationaal instrument als aanvulling op en versterking van de Gezondheidsregeling uit 2005. Nederland heeft mede het initiatief genomen zo'n instrument te ontwikkelen om de preventie, de paraatheid en de respons op pandemieën te versterken. Kan de Minister uitleggen wat zo'n juridisch bindend instrument precies inhoudt?

Voorzitter. We hebben het er al eerder in een interruptie over gehad: als we de wereld willen helpen met vaccins, is het dan niet belangrijk om in uitzonderlijke situaties, waar deze pandemie onder valt, patenten tijdelijk op te heffen? De Amerikaanse president heeft zich daar al over uitge-

spoken. Waarom blijft de EU achter? Kost het vasthouden van patenten levens? Kan dit voorkomen worden? Hoe verhoudt dat zich met de initiële doelstelling van de farmaceutische industrie dat het er eigenlijk juist is om levens te beschermen en te redden? Dat tot slot. Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan gaan we nu naar mevrouw Koekkoek van Volt.

Mevrouw **Koekkoek** (Volt):

Dank u wel, voorzitter. Om positief te beginnen: aan het begin van de pandemie hebben de EU, de EU-lidstaten en de Europese financiële instellingen als Team Europa 34 miljard euro uitbetaald om partnerlanden te helpen de pandemie en de gevolgen ervan aan te pakken. De EU werd ook koploper voor het vaccin-donatieprogramma COVAX en pushte een Trade and Health Initiative in de Wereldhandelsorganisatie. Daarnaast besloten de VN en de EU vorige week tot een humanitair actieplan om het budget voor ontwikkelingshulp in 2022 te verhogen van 17 miljard naar 41 miljard, deels om de effecten van de pandemie te kunnen compenseren. Toch ben ik vandaag minder positief gestemd. Waarom? Om te beginnen komt dat door de vaccinaties. Commissiepresident Ursula von der Leyen zei het in maart 2020: we zijn niet veilig totdat iedereen veilig is. De omikronmutatie maakt dit pijnlijk duidelijk. Het COVAX-programma faalt. Slechts 1% van de bevolking in lage-inkomenslanden is volledig gevaccineerd, ten opzichte van 85,2% van de bevolking in Nederland. Donaties aan COVAX zijn zinloos als rijke landen de beschikbare middelen op de markt opkopen. Daarom heb ik hierover de volgende vraag aan de Minister: zullen de donatiemandaten hier verandering in brengen? Hoe doen zij dit en op welke termijn? Zal Nederland extra fondsen beschikbaar stellen voor de Global Vaccine Alliance?

Voorzitter. Gedwongen licenties zijn niet voldoende, omdat daarmee lage- en middeninkomenslanden afhankelijk blijven van rijke landen voor de productie en distributie van vaccins. Een TRIPs-waiver is daarom de enige oplossing. Kan de Minister toezeggen een actieve rol te nemen in het bevorderen van de onderhandelingen op WTO- en EU-niveau voor een TRIPs-waiver in aanloop naar de opnieuw te plannen MC12? Ik ben ook heel benieuwd of daarin enige veranderingen plaatsvinden in de politieke dynamiek met het oog op de zojuist nieuwe regering in een niet nader te noemen grote buur.

Voorzitter. Verschillende landen, inclusief Europese lidstaten, stelden aan het begin van de pandemie een exportverbod op medische producten in. Hoe wordt dit in de toekomst voorkomen? Hoe draagt het Trade and Health Initiative bij aan het garanderen van wereldwijde toegang tot medische producten en hulp? Verder werd het bestaande ontwikkelingsbudget aangewend voor directe economische ondersteuning. Trade-offs en bezuinigingen op bestaande ontwikkelingssamenwerkingen werden vaak gemaakt zonder overleg met partnerlanden, waardoor de effectiviteit daalt, geld niet op de juiste plekken wordt ingezet en de ongelijkheid verder groeit. Lidstaten geven vaak de voorkeur aan een bilaterale aanpak, waardoor geld her en der verspreid raakt, in plaats van via EU-delegaties en overleg met de partnerlanden zodat geld gericht kan worden ingezet. Ik vraag een reflectie van de Minister hierop. Is de Minister voorstander van de Team Europa-aanpak? Ziet de Minister ook verbetering voor hoe we deze aanpak meer kunnen inzetten en ook gericht kunnen inzetten?

Voorzitter. Als laatste over de recente gebeurtenissen in Zuid-Afrika. Intussen bevindt het gemuteerde virus zich al op drie continenten, maar de EU heeft alleen een vliegverbod voor zuidelijke Afrikaanse landen ingesteld. Mijn vraag is hierbij: waarom? Waarom mogen Europeanen wél heen en weer blijven vliegen? Is het verbod dan wel nuttig? En is het ook proportioneel ten opzichte van de economische schade die het brengt voor deze Afrikaanse landen?



Voorzitter, ten slotte. Kijkend naar wat we zouden moeten doen, en ik vraag hierbij om een reflectie van de Minister: de wereld heeft een strategische, geïntegreerde en gecoördineerde aanpak nodig, waarbij de ongelijke toegang van landen tot de wereldeconomie, vaccinaties en medische ontwikkelingen worden aangepakt. Daarom zouden we de volgende dingen moeten doen. De EU moet meer autonoom uitvoering geven aan beleid en dit ook in de EU af kunnen dwingen. Er moet sterk worden ingezet op minder afhankelijkheid van lage- en middeninkomenslanden, vooral in het kader van het EU-Afrikapartnerschap. En er moet zo spoedig mogelijk worden nagedacht over een globale gezondheidsstrategie, vanuit internationaal oogpunt, in de WHO, WTO en in Gavi, zodat ook lage- en middeninkomenslanden toegang hebben tot kwalitatieve gezondheidszorg en vaccins, en niet het slachtoffer worden van handelsbarrières van rijke landen.

Dank u wel, voorzitter.

**De voorzitter:**

Er is nog een vraag van mevrouw Van der Plas.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Mevrouw Koekkoek citeerde Ursula von der Leyen: we zijn niet veilig tot iedereen veilig is. Mijn vraag aan mevrouw Koekkoek is: hoe staat Volt daar eigenlijk in? Want het lijkt mij een utopie.

Mevrouw **Koekkoek** (Volt):

Even kijken of ik de vraag goed begrepen heb. Het is een utopie dat iedereen in de wereld gevaccineerd zou kunnen worden?

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Nee, dat iedereen veilig is. Want ziekte en dood horen bij het leven. Dat is zo. Alle virussen, welke virus dan ook; we kunnen nooit virusvrij worden. We kunnen niet naar een samenleving waarin we nooit meer ziek zijn. Dat is gewoon onmogelijk. Ik ben gewoon even benieuwd hoe Volt daarin staat als op Europa gerichte partij. Hoe gaan we dat dan in de toekomst doen? Blijven we dan alles op slot zetten of maatregelen nemen totdat niemand meer ziek is? Ik snap die uitspraak van mevrouw Von der Leyen namelijk niet.

Mevrouw **Koekkoek** (Volt):

Om die uitspraak in de context te plaatsen: er is een uitspraak gedaan in 2020, dus aan het begin van de pandemie. Er werd duidelijk aangegeven door Von der Leyen, de voorzitter van de Commissie: op het moment dat wij in Europa allemaal gevaccineerd zouden zijn, of in ieder geval een voldoende percentage van de bevolking, zodat het virus niet verder kan muteren, wordt het een gewoon virus waar wij mee kunnen leven; dan hoeven we inderdaad niet meer aan lockdowns en die dingen. Dat is de context. Toen heeft de voorzitter aangegeven dat dit niet effectief is, als we niet aan de rest van de wereld denken. Dat zie je natuurlijk vaker bij gezondheid, dat het iets is voor rijkere landen. In 2020 al heeft de Europese Commissie aangegeven dat het meteen van belang was, ondanks het feit dat er toen een crisis was en ondanks de urgentie die gevoeld werd, om iedereen dezelfde toegang tot goede gezondheidszorg en in dit geval een te ontwikkelen vaccin te geven. Dat betekent dus niet dat we nooit meer ziek worden en nooit meer doodgaan, maar dat betekent wel dat we pas van de pandemie die nu veel levens eist, af kunnen zijn en weer terug kunnen naar normaal als er solidariteit en minder afhankelijkheid bestaat tussen rijke en arme landen, simpel gezegd.

**De voorzitter:**

Is dat helder voor mevrouw Van der Plas? Helder genoeg, zegt zij. Dan vraag ik mevrouw Westerveld om mijn termijn te bewaken.

**Voorzitter: Westerveld**

De **voorzitter**:

Dan geef ik het woord aan de heer Van Dijk van de SP.

De heer **Jasper van Dijk** (SP):

Dank! Voorzitter. In de wereldwijde aanpak van covid valt nog een wereld te winnen. Ik werd vanochtend wakker en het eerste wat ik zag was een bericht op NU.nl: nog geen van de 22 miljoen door Nederland aan arme landen beloofde prikken is gezet, met citaten van UNICEF daarbij. Daar word je niet vrolijk van. Misschien kan de Minister daarop reageren.

Een ander punt is dat ik net een mooie foto zag van de Minister die buiten een petitie in ontvangst heeft genomen van DeGoedeZaak. Die pleit voor de wereldwijde beschikbaarheid van vaccinaties: één prik voor de hele wereld. De Minister moet zich in WTO-verband hard maken om patenten op te heffen. Dat gaat de Minister alleen niet uit zichzelf doen, schrijft DeGoedeZaak, stuur hem daarom een mail. Die mails heeft u ontvangen vanochtend. Dat is hartstikke mooi. Ik was zelf ook even langsgesgaan. Maar ik denk dat het twee berichten zijn die precies de urgentie van dit debat laten zien. Er is nog een wereld te winnen.

Voorzitter. Kijk naar de cijfers en de ongelijkheid. 57% van de mensen in de wereld wacht nog op zijn eerste vaccin. In Afrika is pas rond de 10% gevaccineerd. Er zijn ongeveer 11 miljard vaccinaties nodig wereldwijd om de pandemie te bestrijden, maar middels het COVAX-programma zitten we pas op de helft. Die helft bestaat dan ook nog eens voor het grootste deel uit beloftes. De levering loopt achter. Zo zijn er pas 550 miljoen van de 5,5 miljard vaccinaties daadwerkelijk geleverd; slechts 10%. Niet te missen is de rol van big pharma. Bedrijven zoals Moderna en Johnson & Johnson maken vele miljarden winst aan corona. In een recent artikel van Oxfam blijkt dat Moderna en BioNTech/Pfizer maar liefst 1.000 dollar per seconde winst maken, 65.000 dollar per minuut, 34 miljard dollar per jaar. Winst. Astronomische bedragen, die in schril contrast staan met de toegang tot de vaccinaties. In een artikel van Trouw van vorige week werd het treffend verwoord: «Het adagium van «eerlijk delen», waar iedereen in het begin van de pandemie de mond van vol had, werd «liefdadigheid». Wij geven Afrika zo af en toe iets». Dit terwijl structurele problemen in de zorg juist de grote problemen zijn. Daar moeten we als Nederland ook in durven te investeren.

Voorzitter. Ik zeg met een ietwat vileine verwijzing naar de Volkskrant van vanochtend, waarin een onthullend stuk stond over de activiteiten van het Nederlandse bedrijfsleven in Qatar met hulp van de overheid: misschien een beetje minder energie steken in dat soort dubieuze promotie, en wat meer energie steken in wereldwijde vaccinaties. Dank.

De **voorzitter**:

Dank u wel, meneer Van Dijk. Ik geef het woord weer aan u terug.

**Voorzitter: Jasper van Dijk**

De **voorzitter**:

En daarmee zijn we klaar met de eerste termijn van de Kamer. Ik kijk even naar de Minister: hoeveel tijd heeft hij nodig? Hij vraagt om een kwartiertje. Dat lijkt me uitstekend. Daarbij wil ik nog één mededeling doen: dat ikzelf door onvoorziene omstandigheden naar elders moet. Maar ik heb mevrouw Westerveld zover gekregen dat zij het voorzitterschap wil overnemen, dus het debat kan met een gerust hard worden voortgezet. Om 11.15 uur wordt deze vergadering voortgezet.

De vergadering wordt van 11.00 uur tot 11.17 uur geschorst.

### **Voorzitter: Westerveld**

#### **De voorzitter:**

Nu de leden weer zijn binnengekomen, stel ik voor dat we doorgaan met dit debat. Voor de mensen die zich afvragen waarom ik nu voorzitter ben: dat komt omdat ik na de heer Van Dijk het langstzittend Kamerlid ben. Ik keek er zelf ook even van op dat ik hier langer zit dan de rest van deze commissie. We hebben nog ongeveer een uur en een kwartier, want dit debat staat gepland tot 12.30 uur. De Minister gaat proberen om redelijk beknopt te antwoorden en ik vraag ook de leden om het aantal interrupties te beperken. Het aantal interrupties is gemaximeerd tot drie, maar ik zou de leden willen vragen om alleen een vraag te stellen als het echt nodig is.

Ik geef het woord aan de Minister.

#### **Minister De Bruijn:**

Dank, voorzitter. Dank aan alle leden van deze commissie voor hun inbreng op dit buitengewoon belangrijke onderwerp. De COVID-19-pandemie – dat hebben we eerder bij de begrotingsbehandeling ook besproken – heeft wereldwijd enorme gevolgen: zowel voor de volksgezondheid, direct voor mensen die covid krijgen, maar zeker ook indirect. Tijdens de begrotingsbehandeling heb ik er nog aan gerefereerd dat er nu al meer dan 1 miljoen mensen alleen al aan tuberculose zijn overleden. Dan heb ik het nog niet eens over de andere indirecte effecten. Het heeft ook enorme gevolgen voor de internationale handelsstromen en – dat is vanochtend in het debat al gememoreerd, onder anderen door mevrouw Van der Plas – heeft op sociaal gebied veel armoede tot gevolg. Vanochtend hebben we vernomen van een nieuw rapport van UNICEF, waaruit blijkt dat er 100 miljoen kinderen extra in armoede zijn gekomen. Het rapport zegt dat het zeker nog acht tot tien jaar zal duren voordat die achterstanden weer zijn weggewerkt. De gevolgen zijn dus echt gigantisch.

De focus vandaag in ons debat ligt vooral op de wereldwijde aanpak van de pandemie zelf. Wat mij betreft verloopt de aanpak van die pandemie langs drie sporen. Het eerste spoor is de toegang tot en de eerlijke verdeling van vaccins. Het tweede spoor is wat we «country readiness» noemen. Dat betekent dat landen ook echt in staat moeten zijn, de capaciteit moeten hebben om de vaccins toe te dienen. Het derde spoor is de versterking van de gezondheidssystemen in lage- en middeninkomenslanden, om ervoor te zorgen dat die niet onder het gewicht van de pandemie bezwijken. Vandaar dat die versterking van de basisgezondheidszorg, inclusief seksuele en reproductieve gezondheid en rechten, een buitengewoon belangrijk spoor is.

Laat ik heel kort ingaan op die drie sporen. Allereerst de toegang tot de vaccins. Daarvoor is door de WHO al in een vroeg stadium een internationaal samenwerkingsverband opgezet, The Access to COVID-19 Tools Accelerator, kort gezegd: ACT-A. Binnen ACT-A is COVAX verantwoordelijk voor de beschikbaarheid en ook de eerlijke verdeling van de vaccins. Na aanvankelijke schaarste is de beschikbaarheid van vaccins nu eigenlijk niet meer het grootste probleem, want we zitten op dit moment op een productie van 1,5 miljard doses per maand. De WHO heeft nu als doelstelling dat medio volgend jaar 70% van de wereldbevolking gevaccineerd moet zijn. Met deze productiecapaciteit zou dat volgens de WHO moeten lukken. Probleem is natuurlijk dat we daar nog niet zijn. Zeker aan de verdeling schort het nog echt enorm. Ook vanochtend is al in het debat gememoreerd dat in sommige landen, zoals Nederland, de vaccinatiegraad zo rond de 85% ligt, terwijl die in landen als Haïti 1% is. Ik heb voor u een staatje meegenomen dat ik heb gekopieerd uit de

Financial Times. Dat laat op een hele pregnante manier zien hoe ongelijk de verdeling van vaccins over de verschillende landen is. Daar moet dus ook echt het nodige aan gedaan worden. Dat is een groot probleem; dat is vanochtend al diverse malen gezegd. Ik kom daar straks bij de beantwoording van de specifieke vragen op terug. Het loopt dus nog niet goed genoeg. Dat heeft vooral ook te maken met logistieke problemen. Het is echt een veel ingewikkelder vraagstuk dan je zou denken. Produceer die vaccins, breng ze naar de landen toe, zet ze in de armen, en je bent klaar: helaas is het zo eenvoudig niet.

Voorzitter. Een van de grote obstakels om het daadwerkelijk in de armen van de mensen gezet te krijgen, is de capaciteit van die landen om dat te doen. Vandaar het enorme belang van dat tweede spoor om ervoor te zorgen dat die landen daadwerkelijk die capaciteit hebben. De WHO heeft in het kader van het hele programma ook verplicht gesteld dat landen zelf een vaccinatieprogramma opzetten, willen ze in aanmerking komen voor de ontvangst van die vaccins. Want als je de capaciteit niet hebt om ze te zetten, heeft het ook weinig zin om die vaccins naar een land te sturen. Inmiddels, met onder andere de hulp van de Wereldgezondheidsorganisatie maar ook van de Wereldbank, hebben 92 lagelonenlanden zo'n plan opgesteld, en nu is eigenlijk de oproep: doe het dan ook. Toch blijft de praktijk weerbarstig. Ik moet daarbij zeggen dat het in lagelonenlanden niet alleen om logistieke problemen gaat. Vaak is er, zoals je dat in Nederland trouwens ook ziet, ook veel weerstand tegen vaccinatie. Er zijn talloze landen met gebrek aan vertrouwen in de overheid, waardoor mensen bang zijn om zich te laten vaccineren. Ook is er, net als in de westerse wereld, heel veel misinformatie. Het is voor lagelonenlanden, zeker met regeringen met weinig capaciteit, heel moeilijk om een campagne te starten om die desinformatie de wereld uit te krijgen.

Voorzitter. Tot slot het derde spoor: het versterken van de basisgezondheidsvoorzieningen. Dat is echt van cruciaal belang, ook voor de bestrijding van covid zelf, want zonder een goed functionerend basisgezondheidssysteem zijn er bijvoorbeeld geen verpleegsters of mensen die die vaccins daadwerkelijk kunnen toedienen. Wat voor mij ook enorm belangrijk is bij het in stand houden van de gezondheidssystemen is de voorbereiding op een mogelijke volgende pandemie. Daarom vind ik het in dit kader niet alleen van heel groot belang dat die gezondheidssystemen op orde zijn maar ook dat de productiecapaciteit van vaccins in lage- en middeninkomenslanden zelf omhooggaat.

Daarmee kom ik op een terrein waar vandaag veel over gesproken is: de patenten. Ik vind toch dat we die discussie niet al te gemakkelijk mogen afdoen en mogen denken dat wanneer we de patenten vrijgeven, het probleem is opgelost. Dat is gewoon niet waar. Ik kan mij heel goed voorstellen dat er aan het begin van de pandemie een roep was om die octrooien vrij te geven, omdat er in het begin een enorm tekort was aan beschikbare vaccins. Dat pleidooi voor de vrijgave van de patenten is zowel hier in de Kamer gevoerd maar natuurlijk ook wereldwijd in het kader van de WTO. In die periode is ook de motie-Piri/Hammelburg aangenomen. De regering heeft zich ervoor ingespannen om daar breder, zowel binnen de Europese Unie als binnen de WTO, steun voor te krijgen. Daar is gewoon geen steun voor. Dat heb ik ook gezegd tijdens de begrotingsbehandeling. Ik wil ook wel een nuance aanbrengen. Er is vanochtend gerefereerd aan bijvoorbeeld de Verenigde Staten. Ja, in het begin van de crisis heeft de president van de Verenigde Staten gezegd: geef die patenten maar vrij. Maar er is vervolgens door de Verenigde Staten niets mee gedaan. Dat waren woorden die verder geen opvolging hebben gekregen.

Voorzitter. In dit verband denk ik ook dat wij ons de vraag moeten stellen: voeren wij met de roep om het vrijgeven van de patenten het juiste debat? Gaat dat het probleem oplossen? Mijn antwoord begint langzamerhand te neigen naar: nee, dat is op dit moment niet het grootste probleem. Wil je

een patent opheffen, dan moet daar een gegronde reden voor zijn. Een van die redenen is dat de vaccins niet beschikbaar komen. Zoals ik al zei: op dit moment worden er 1,5 miljard vaccins per maand geproduceerd, dus ze zijn er. Er is wat dat betreft geen schaarste.

Voor de lange termijn is het toch van belang dat die productiecapaciteit in lagelonen- en middeninkomenslanden op gang komt. Ik denk persoonlijk dat het opheffen van een patent daarvoor niet de oplossing is. Waarom? Ik heb hier veel over gesproken, ook met experts van de Wereldgezondheidsorganisatie en COVAX. Een vaccin is veel ingewikkelder dan een medicijn. Als je een patent hebt van een medicijn, een pil, weet je de samenstelling van het product. Dan kun je dat vrij eenvoudig namaken. Een vaccin is een buitengewoon ingewikkeld product, waarvoor je ook de knowhow nodig hebt om het te kunnen produceren. Die knowhow is zeker zo belangrijk als de inhoud, als wat er in zo'n vaccin gaat. Als je het patent al vrijgeeft – dat kun je doen – kun je niemand dwingen om die knowhow over te dragen. Ik zie dat er een interruptie komt. Maar daar moet de activiteit zich op richten. Dat is precies wat er nu gebeurt.

**De voorzitter:**

Dan even niet als interruptie, maar voor de Handelingen: Minister, u zei «persoonlijk», maar u bedoelt waarschijnlijk dat dit de mening van het kabinet is.

**Minister De Bruijn:**

Dit is zo langzamerhand ook mijn mening als bewindspersoon, ja. Natuurlijk heb ik er ook een persoonlijke opvatting over. Wat ik hier zeg, zeg ik inderdaad namens het kabinet.

Voorzitter, uzelf refereerde in uw inbreng al eraan dat het buitengewoon merkwaardig is dat de Wereldgezondheidsorganisatie nu geld zou besteden aan, zoals u zei, het ontrafelen van het vaccin van Moderna. Als dat waar zou zijn, ben ik het volledig met u eens: dat zou krankzinnig zijn. Wat is er nu aan de hand? Het is buitengewoon belangrijk dat er een overdracht van technologie komt om landen in staat te stellen zelf die vaccins te produceren. Daartoe heeft – dat is een beproefd recept in de wereld van de farmaceutica – de Wereldgezondheidsorganisatie een zogenaamde «transfer of technology hub» opgesteld. Wat is zo'n hub? Dat is een verzoek van de WHO aan bedrijven uit lage-inkomenslanden of zij willen meedoen met een programma waarin zij die vaccins zelf kunnen gaan produceren. Op die oproep zijn antwoorden gekomen, met name vanuit Zuid-Afrika, van een aantal Zuid-Afrikaanse farmaceutische bedrijven. Die zouden de patenten, maar vooral ook de technologie, graag krijgen om met name de moderne vaccins van Pfizer en Moderna, die een ander systeem hebben dan AstraZeneca, te kunnen gaan produceren. Dat is dus precies wat er gebeurt. Een hub is dus een samenwerkingsverband van bedrijven uit Zuid-Afrika die dit willen gaan produceren, van producenten en van mensen uit de wetenschap. Die worden in zo'n hub bij elkaar gebracht. Bedrijven als Moderna en Pfizer – die doen daar al aan mee – dragen daarin op een vrijwillige manier de technologie over, zodat die landen in staat zijn om dat te doen. Daar wordt op dit moment hard aan gewerkt.

Daarover bestaat een misverstand: zijn die nou dat vaccin aan het ontrafelen? Nee. Dit gaat dus om een samenwerkingsverband dat is opgezet door de Wereldgezondheidsorganisatie om die capaciteit van de grond te krijgen. Dat begint nu al heel goed te lopen. Als dit zo doorgaat, dan is de verwachting dat de eerste productiecapaciteit van de Zuid-Afrikaanse bedrijven in die landen binnen tien maanden à ongeveer een jaar van de grond komt. Dat gebeurt dus in samenwerking met de bestaande farmaceutische bedrijven die de vaccins produceren. Dat is een heel moeilijk proces, want die bedrijven zullen bijvoorbeeld moeten voldoen aan alle eisen. Daar zullen dus ook inspecties op moeten

plaatsvinden. Want je kunt niet zomaar een vaccin op de markt brengen dat bijvoorbeeld niet veilig is, ook niet in een ontwikkelingsland. Het is dus een ingewikkeld proces, maar er wordt aan gewerkt. Ik ben daar heel positief over.

**De voorzitter:**

Ik wachtte op dit punt, want er is een vraag van de heer Hammelburg.

**De heer Hammelburg (D66):**

Ik beaam de woorden van de Minister dat dit een heel belangrijke stap voorwaarts is. Je ziet nu inderdaad – de NOS rapporteerde daar een paar dagen geleden bijvoorbeeld over – dat dat een prachtig voorbeeld is. Daar ben ik natuurlijk heel erg blij mee. Ik snap ook dat de kwaliteit en de veiligheid van vaccins echt een ding is en dat die echt moeten worden bewaakt. Ik heb me daarover later informeren door mensen uit de farma die ik persoonlijk heel erg vertrouwd op hun ethische gronden, die dat beamen.

Maar ik heb nog wel een technische vraag aan de Minister. Er zijn bedrijven in het globale Zuiden die zich vrijwillig melden om met die hub van kennisuitwisseling mee te mogen doen. Maar ook daar zit een selectieprocedure en een kwaliteitscheck in. Mijn vraag aan de Minister is dus: hoeveel bedrijven hebben zich gemeld voor dat programma en zijn daarvoor niet toegelaten? Uit welke landen komen die bedrijven? Ik kan me voorstellen dat de Minister daar niet direct antwoord op heeft, maar dat mag wat mij betreft ook later per brief nog worden toegezonden.

**Minister De Bruijn:**

Ik heb het lijstje nu even niet paraat. Ik heb wel gezien dat Zuid-Afrikaanse bedrijven zich hiervoor hebben ingeschreven en dat die ook zijn toegelaten. Of er bedrijven geweigerd zijn, weet ik op dit moment even niet. Maar er zijn diverse Zuid-Afrikaanse bedrijven waar dit al gebeurt. Ik wil ook nog aan mijn betoog toevoegen dat het nu overigens al zo is dat bijvoorbeeld het Zuid-Afrikaanse farmaceutische bedrijf Biovac een overeenkomst heeft met BioNTech/Pfizer voor de productie van 100 miljoen doses per jaar, vanaf komend jaar. Maar daar gaat het alleen nog maar om wat in deze praktijk dan «fill and finish» wordt genoemd. Dat betekent dat Pfizer de grondstoffen aanlevert en dat alleen het laatste stukje van het proces door Biovac wordt gemaakt. Want dat is nog een relatief simpel en veilig proces. Dat gebeurt dus al. Maar in zo'n hub wordt dus gewerkt aan het begin van de keten van de productie, wat dus veel ingewikkelder is. Daarvan is de verwachting dat dat binnen een jaar zal kunnen gaan lopen. Dat betekent dus dat er echt heel hard aan wordt gewerkt.

Artsen zonder Grenzen heeft onderzoek gedaan naar het afstaan van patenten op basis van vrijwilligheid, dus niet het gedwongen afstaan daarvan. Want je hebt die knowhow nodig. Artsen zonder Grenzen heeft een rapport uitgebracht waarin is aangetoond welke landen, met name in Afrika, en welke bedrijven uit die landen in principe in staat zouden moeten zijn om hetzelfde te doen als wat nu in Zuid-Afrika gebeurt. Dat zijn met name Egypte, Tunesië en Senegal. Nu ik bij Senegal ben ...

**De voorzitter:**

Misschien eerst even naar meneer Hammelburg. Hij heeft namelijk nog een vervolgvraag, zag ik.

**De heer Hammelburg (D66):**

Het gaat mij niet om de bedrijven die wel zijn toegelaten. Het gaat mij om een lijstje van bedrijven die niet zijn toegelaten en waarom ze niet zijn toegelaten.

**Minister De Bruijn:**

Als dat zo is, zal dat waarschijnlijk te maken hebben met de capaciteit. Ze moeten de veiligheid wel kunnen garanderen. Maar ik ga dit even na. In Senegal hebben ze het Institut Pasteur. Dat is ook een lokaal bedrijf dat in principe in staat zou moeten zijn om die vaccins binnen ongeveer een jaar zelfstandig te kunnen produceren. Op dat terrein werkt de Europese Unie. Ik kom daarmee even terug op wat mevrouw Koekoek zei over het Team Europe. De Europese Unie heeft voor drie landen, voor Senegal, Rwanda en Zuid-Afrika, een bedrag van 1 miljard euro ter beschikking gesteld om bedrijven daar in staat te stellen om de productie binnen een jaar van de grond te krijgen. Je ziet dus dat er nu zeker in Afrika, waar de grootste problemen zijn, echt heel veel initiatieven zijn. Die zijn erop gericht om die patenten beschikbaar te krijgen op vrijwillige basis en daardoor ook de knowhow overgedragen te krijgen over hoe je zo'n vaccin moet produceren.

**De voorzitter:**

Voordat u verdergaat: mevrouw Simons heeft ook nog een vraag.

**Mevrouw Simons (BIJ1):**

De Minister zegt: patenten opheffen is niet de oplossing, want er is geen schaarste. Tegelijkertijd kost het de grootst mogelijke moeite om op tijd onder andere de belofte na te komen om een beloofd aantal vaccins te leveren aan COVAX. Daarnaast hoor ik de Minister erg veel vertrouwen uitspreken in een programma, dat echter pas over twaalf maanden tot resultaat gaat leiden, middels een – ik durf die aanname haast te doen – bureaucratisch gremium dat wordt ingesteld. Ik vraag me af of we de luxe hebben om een jaar te wachten. Kunnen we daarnaast ook garanderen dat bijvoorbeeld vaccins die uiteindelijk in die landen geproduceerd gaan worden, daar ook daadwerkelijk zullen worden ingezet? Dan heb ik het bijvoorbeeld over Zuid-Afrika, maar ook over de omliggende landen. Hetzelfde geldt natuurlijk voor Senegal. Kunnen we garanderen dat die dus niet weer ten bate komen aan het rijkere Westen? Dat zijn dus stiekem twee vragen in één, voorzitter.

**De voorzitter:**

Ik hoorde het.

**Minister De Bruijn:**

Dat is het 'm nou juist. Dit is nu juist geen bureaucratisch geheel. Dit zijn beproefde recepten die ook in het verleden bijvoorbeeld op medicijnen op het gebied van hiv/aids en gele koorts zijn toegepast. Er is dus enorm veel internationale ervaring binnen de WTO om die capaciteit in zo'n samenwerkingsverband van de grond te krijgen. Maar u zult het met me eens zijn over het volgende. Ik moet via u spreken, mevrouw de voorzitter. Als mevrouw Simons een fabriekje wil beginnen voor wat dan ook, dan kan ze dat niet zomaar van de ene op de andere dag doen. Dat kan zeker niet wanneer het om medicijnen gaat die veilig moeten kunnen worden geproduceerd. Dan vind ik een jaar tijd om dat van de grond en up and running te krijgen al een ongelofelijke prestatie. Nogmaals, dit is een beproefd recept.

**De voorzitter:**

Mevrouw Simons heeft nog een tweede vraag. Een derde vraag, eigenlijk.

**Minister De Bruijn:**

Mag ik eerst nog even de tweede vraag beantwoorden? Ja, het is nu juist de bedoeling dat de vaccins die in die landen geproduceerd worden, voor die landen zijn. Dat is nu juist het hele doel van dat programma. Dat is dus ook gericht op de toekomst. Volgens mij refereerde u er zelf in uw eerste

termijn ook aan, maar het zal niet bij deze pandemie blijven. De Wereldgezondheidsorganisatie heeft het ook al diverse malen gezegd: er zullen andere virussen en andere epidemieën komen. Vandaar dat het dus juist van belang is dat we nu bij dit vaccin die productiecapaciteit van de grond krijgen. Dan zullen namelijk de landen die inmiddels die installaties hebben, ook onmiddellijk de nieuwe vaccins die tegen die tijd nodig zijn, kunnen produceren.

**De voorzitter:**

Mevrouw Simons nog.

Mevrouw **Simons** (BIJ1):

Ik dank u voor de coulance, voorzitter, en de Minister voor zijn beantwoording.

Ik ben blij dat we het besef delen dat we toekomstgericht bezig moeten zijn. Ik heb alle begrip voor het feit dat we zorgvuldig moeten omgaan met het produceren van vaccins, elders dan waar ze oorspronkelijk vandaan komen. Dat neemt niet weg dat een jaar in deze pandemie, met de verschillende mutaties die we nu al tegenkomen, gewoon te lang en erg lang is. Ik blijf dus ook de vraag stellen waarom we niet en-en doen. De heer Hammelburg had het al over die tijdelijke variant, waarbij we tijdelijk patenten opheffen. Net als mevrouw Koekkoek van Volt ben ik van mening dat we nú in een crisissituatie zitten en daar dus ook nú al naartoe zouden moeten werken. Dat blijft schuren. Het is heel goed dat we aan de toekomst denken en zorgen dat we over een jaar op weg zijn naar bestendigheid met betrekking tot die toekomst, maar we zitten nu in een pandemie. We hebben nu een variant die waarschijnlijk nog besmettelijker is dan de vorige variant waarmee we te maken hadden, de deltavariant. Dat bewijst volgens mij die urgentie. Het moet, one way or another. Het is heel mooi dat dat gebracht wordt als «de grote farmaceuten werken op basis van vrijwilligheid mee», en het is heel fijn dat er een soort moreel besef lijkt te zijn dat dat gewoon nodig is, maar wat kunnen wij in de komende tien maanden verwachten om te dealen met die nieuwe varianten en met het nijpende gebrek aan vaccins in landen, bijvoorbeeld Zuid-Afrika, waar we een van die nieuwe varianten ontdekt hebben?

**Minister De Bruijn:**

Nogmaals, het vrijgeven van zo'n patent is geen toverstokje waarmee er plotseling capaciteit zou zijn in een Afrikaans land om die productie op gang te krijgen. Zo werkt het helaas niet. Je hebt juist ook die overdracht van technologie nodig. En zoals ik al zei: daar wordt op dit moment aan gewerkt. Ik ben het ermee eens dat we natuurlijk de afgelopen 1,5 jaar veel tijd verloren hebben. Ik ben het er ook volledig mee eens dat de distributie van de vaccins die er op dit moment zijn, die productie van 1,5 miljard per maand waarover ik het had, te langzaam gaat. Ik vind dus ook dat alles op alles moeten worden gezet om dat voor elkaar te krijgen.

**De voorzitter:**

En dan is de vraag van mevrouw Simons, die ik meerdere leden heb horen stellen: wat kunnen we de komende tien maanden dan wel verwachten?

**Minister De Bruijn:**

Dat was ook een van de vragen van de heer Hammelburg: hoe kunnen we ervoor zorgen dat de vaccins die zijn toegezegd, ook daadwerkelijk worden geleverd? Want het klopt dat er een groot verschil is tussen de beloftes en wat er waar wordt gemaakt. Ik vind het lastig om er precies altijd m'n vinger achter te krijgen waar nou exact die bottleneck zit. Nederland, om het maar eventjes dichtbij huis te houden, heeft een toezegging gedaan van 27 miljoen doses aan de wereld, om het zo maar



te zeggen. Daarvan zijn er inmiddels 5 miljoen bilateraal gegeven aan landen zoals Suriname en Indonesië. Die 22 miljoen doses zijn bestemd voor COVAX. Wij vinden namelijk, en dat vindt inmiddels gelukkig ook vrijwel iedereen, dat COVAX de juiste methode is om de vaccins op een eerlijke manier over de landen te verdelen. Ze hebben daar een bepaald model voor. Dat moeten we niet allemaal in ons eentje gaan doen, maar dat moeten we aan COVAX overlaten. Van de 22 miljoen die wij beloofd hebben, zijn er inmiddels 16 miljoen geleverd door de producenten. Dus die zijn nu op weg naar COVAX. Ik weet niet waar die zich op dit moment precies bevinden, maar die zijn geproduceerd en die zijn onderweg naar COVAX. COVAX gaat die distribueren. Van die 16 miljoen zijn er inmiddels een paar 100.000 onder andere aan Laos gegeven. Ik weet even niet meer wie dat land in eerste termijn noemde. Dat is natuurlijk op het totaal van die 22 miljoen te weinig. En dat duurt ook te lang. Dus dat is absoluut een proces dat versneld moet worden. In de telefoongesprekken die ik gevoerd heb met de mensen van de COVAX, heb ik ook gezegd dat dat absoluut versneld moet worden, dat daar vaart achter gezet moet worden.

**De voorzitter:**

Er is een vraag van de heer Hammelburg. Ik verzoek hem om het kort te houden.

**De heer Hammelburg (D66):**

Ik zal dat proberen, maar we hebben ook een beperkt aantal interrupties. Ik wil op mijn vraag gewoon echt een heel goed antwoord. Ik begrijp dat dit onder de verantwoordelijkheid van Minister De Jonge en VWS valt. Dat ministerie coördineert dit. Ik wil gewoon heel graag van het kabinet – dan maar per brief – tekst en uitleg waarom het zo lang duurt, hoe snel het kan gaan en wat de redenen zijn voor die vertraging, dus wat daar precies aan ten grondslag ligt. Ik wil dus echt het hele verhaal. Ik hoor de Minister zeggen dat hij het moeilijk vindt om te zien wat er aan de hand is. Nou, als Kamerlid vind ik dat helemaal. Ik heb hier meermaals om gevraagd en ik wil gewoon antwoord. Een brief van Minister De Jonge is wat mij betreft prima, maar ik wil het hele verhaal, ik wil tekst en uitleg.

**De voorzitter:**

Ik hoor dat er wordt gevraagd om een helder antwoord.

**Minister De Bruijn:**

Ik vind het een beetje flauw om mij te verschuilen achter een ander bewindspersoon. Ik zit hier en ik probeer zo goed mogelijk antwoord te geven op de vragen die aan mij gesteld zijn. Nogmaals, het is lastig. Ik denk dat mijn collega De Jonge op dit moment ook niet het exacte antwoord weet. Laten wij nog eens even heel goed uitzoeken, ook met de producenten en met COVAX, waar nu exact die bottleneck zit. Dan beloof ik dat ik de Kamer, uw commissie, daarover zal informeren.

**De voorzitter:**

Heeft u daar ook een termijn voor?

**Minister De Bruijn:**

Mijn doelstelling is altijd: wanneer ik een toezegging doe aan de Kamer, doe ik datgene wat ik heb toegezegd, zo snel mogelijk. Ik vind het even lastig om in te schatten of dat bij wijze van spreken al volgende week is of dat ik daar iets meer tijd voor nodig heb.

**De voorzitter:**

Ik hoor de heer Hammelburg zeggen: voor eind januari. Dat geven we dan in ieder geval even mee aan de Minister. Er is nog een vraag van mevrouw Koekkoek.

Mevrouw **Koekkoek** (Volt):

Ik wil nog even terug naar de TRIPs-waiver. Ik begrijp heel goed dat patenten niet dé oplossing zijn. Zo'n TRIPs-waiver biedt volgens mij juist wel de oplossing, want daarmee wordt ook een tijdelijke ontheffing gegeven voor de knowhow en alle andere intellectuele eigendomsrechten. Dus dat zou juist een kortetermijnoplossing kunnen zijn, terwijl je ook nog bezig bent met andere oplossingen, met langetermijnoplossingen. Ik hoorde de Minister eerder zeggen dat het een beproefde methode is geweest om bijvoorbeeld de hiv-epidemie aan te pakken. Maar juist bij hiv hebben we gezien dat dat lang duurde en dat we ook de afhankelijkheid van landen langer in stand hebben gehouden. Dat proef ik hier nu ook. We hebben inderdaad tijd verloren. Dat komt mede door de afhankelijkheidspositie van lage- en middeninkomenslanden. Ik heb begrip voor de politieke dynamiek, maar het is toch een onderwerp waar we ons vanuit de EU voor moeten blijven inzetten, juist omdat die knowhow ook onder zo'n waiver wordt vrijgegeven.

Minister **De Bruijn**:

Dat is dus een misverstand. Die waiver is voorgesteld door India. India zegt dat inderdaad. Maar dat kan helemaal niet. Als je een patent vrijgeeft, kun je niemand dwingen om knowhow over te dragen. Die knowhow ligt niet ergens; die zit in mensen, in hun hoofden. Die weten hoe je zoiets moet produceren. Je kunt niet met een dwangmiddel zeggen: nu zult gij mij vertellen hoe u dat vaccin produceert. Dat is de grote misvatting van het voorstel van India in het kader van de WTO. Ik denk daarom ook dat het voorstel van India geen schijn van kans maakt in de WTO. Nog los van het feit dat dat binnen de EU op enorm veel weerstand stuit, heeft dit binnen de WTO geen schijn van kans. Overigens zeg ik erbij – dat moet me toch even van het hart – dat India met zijn voorstel een zeer uitgebreide waiver heeft gevraagd. Die gaat alleen niet over patenten, die gaat over werkelijk alles. Ik vraag mij weleens af wie daarvan gaan profiteren als dat allemaal vrijgegeven zou worden. Dat zijn niet de ontwikkelingslanden, kan ik u verzekeren. Ik zal geen namen noemen van landen die hier wel van gaan profiteren.

Over India gesproken: in India was er op vrijwillige basis een grote productie van het vaccin van AstraZeneca door een Indiaas bedrijf. Welk land heeft als een van de eerste een exportverbod opgesteld voor de productie van de vaccins? Dat was India, met enorme gevolgen voor ontwikkelingslanden, met name het buurland Bangladesh. Daar zijn enorme gevolgen geweest door het gebrek aan vaccins vanwege het exportverbod door India. Ik wil hier maar zeggen dat we af en toe ook goed in de gaten moeten houden wat voor soort belangen landen hebben, wanneer zij voorstellen doen in het kader van de WTO.

De **voorzitter**:

Mevrouw Koekkoek heeft nog een vervolgvraag.

Mevrouw **Koekkoek** (Volt):

Ik denk dat het goed is dat de Minister dat aangeeft. Er spelen altijd economische belangen mee. Maar goed, dat geldt voor ieder land, ook in Europa, en ook voor de producenten in de betreffende landen van de Europese Unie. Het klopt inderdaad dat de knowhow, de bedrijfsgeheimen, niet overgedragen kunnen worden onder het TRIPs Agreement, maar TRIPs gaat over alle intellectuele eigendomsrechten. Ik hoorde de Minister eerder aangeven dat het vaccin ingewikkeld is. Zo heb ik het ook begrepen. Juist die ingewikkeldheid, dus alle achterliggende productietechnieken, vallen onder intellectual property rights. Die vallen onder het TRIPs Agreement. Die zou je op zo'n moment vrijgeven. Dat gaat dus verder dan een patent en maakt de afhankelijkheid minder. Dat zou veel sneller zijn dan de methode die nu gekozen wordt.

**De voorzitter:**

De Minister. Ik stel voor dat u daarna uw verhaal vervolgt.

**Minister De Bruijn:**

Dan zijn mevrouw Koekoek en ik het daar gewoon niet over eens. Als we de samenwerking zoeken met farmaceutische bedrijven, wat nu dus gebeurt en wat ook het voorstel is geweest van mevrouw Ngozi, de baas van de WTO, dan bereiken we veel meer dan wanneer wij in een vechtmiddel gaan zitten. Ik betitel het voorstel van India dan maar even oneerbiedig als een vechtmiddel. Daarmee gaan we het probleem niet oplossen.

**De voorzitter:**

Meneer Klink heeft ook nog een vraag.

**De heer Klink (VVD):**

Ook op dit onderwerp. Ik ben het eens met wat de Minister net zei, maar de Minister gaf ook heel duidelijk aan dat het voorstel van India het nooit gaat halen. De MC12 is uitgesteld, maar gaat hopelijk binnenkort plaatsvinden. Het is wenselijk dat we op dit vlak in WTO-verband tot overeenstemming kunnen komen. Zijn er geluiden dat India zijn positie gaat aanpassen en dus ook iets realistischer in de wedstrijd gaat staan, zodat er toch in WTO-verband een akkoord kan komen?

**Minister De Bruijn:**

Daar heb ik op dit moment geen enkele aanwijzing voor. Ik heb wel persoonlijk gesproken met de Minister van Zuid-Afrika. Daar was een stuk meer flexibiliteit, ook vanwege de programma's met de WHO die daar nu lopen, denk ik. Maar van Indiase kant heb ik nog geen enkele flexibiliteit gezien.

Nu ik toch nog het woord heb over dit onderwerp, zeg ik erbij: mocht het zo zijn dat er in bepaalde landen toch tekorten blijven – dat debat hebben we eerder ook gehad naar aanleiding van de vraag van de heer Hammelburg – dan ben ik er voorstander van om over te gaan tot bijvoorbeeld een gedwongen licentie als het niet vrijwillig kan, zoals ook de Europese Unie inmiddels zegt. Inmiddels is het binnen de WTO mogelijk ... Ik meen dat ik dat ook in mijn brief heb geschreven. Aanvankelijk kon je binnen het TRIPs-akkoord alleen maar een gedwongen licentie geven voor binnenlandse productie als er schaarste was. Inmiddels is het TRIPs-akkoord daarop aangepast en kan er dus niet alleen voor binnenlandse productie, maar ook voor de export naar ontwikkelingslanden een dwanglicentie gegeven worden. Wat mij betreft zou dat een veel betere oplossing zijn, als we die nodig hebben. De methode om tot zo'n dwanglicentie over te gaan is binnen het TRIPs-akkoord redelijk ingewikkeld. De EU heeft daarvan zeer terecht gezegd: laten we daar nou een waiver op geven; laten we de belangrijkste voorwaarden die daarin staan, opzijzetten zodat je, wanneer je overgaat tot een gedwongen licentie, dat heel snel kunt doen. Dat is de bedoeling van het Europese voorstel. Ik neem aan dat daarvoor tijdens de komende ministeriële bijeenkomst veel meer draagvlak zal zijn dan voor het Indiase voorstel.

**De voorzitter:**

Ik stel voor dat u uw betoog vervolgt.

**Minister De Bruijn:**

Ik was eigenlijk aan het einde van mijn betoog. Ik denk dat ik hiermee al heel veel vragen heb beantwoord, zeker al die vragen die betrekking hadden op het intellectueel eigendom. Ik hoop dat we daarin ook iets verder zijn gekomen en wat meer begrip voor elkaar hebben gekregen.

Dan ga ik nu proberen een voor een de concrete vragen te behandelen die nog zijn overgebleven. Ik begin met de vragen van de heer Hammelburg van D66. We zijn al ingegaan op het punt: hoe kunnen we nou versnellen zodat de vaccins ook daadwerkelijk daar terechtkomen waar ze terecht moeten komen? Daarover heb ik een briefje toegezegd. Dat komt zo snel mogelijk.

Dan kom ik bij de vraag van heer Klink van de VVD: hoe kan Nederland voorkomen dat vaccins over de houdbaarheidsdatum heen gaan? Dat is inderdaad een heel groot probleem. COVAX ziet er bij de distributie van de vaccins op toe dat de timing als het ware zodanig is dat die niet te veel in de knel komt met de houdbaarheidsdatum. Tegelijkertijd is er ook een oproep gedaan aan de farmaceutische bedrijven om te kijken of de houdbaarheidsdatum van vaccins verlengd kan worden. Dat betekent natuurlijk een kleine aanpassing, maar daar is wel een oproep toe gedaan, zodat de vaccins langer kunnen worden gebruikt.

Dan de distributie. Hoe kan Nederland bijdragen aan een betere distributie van de vaccins in de lage-inkomenslanden? Wij doen dat vooral via ACT-A; daar zijn al die programma's voor. Binnen ACT-A is bijvoorbeeld ook de Wereldbank heel actief op dat terrein. Wij zullen vraaggestuurd werken. Als er een concrete vraag komt aan Nederland of wij in een bepaald land zouden kunnen helpen met de distributie, dan doen we dat. Maar ook hier is het devies: we moeten niet allemaal in ons eentje dingen gaan zitten doen, want dan werken we langs elkaar heen. Wij vinden dat COVAX hier in the lead is. Als er een verzoek is, dan zullen we daar onmiddellijk op inspringen.

Voorzitter. Dan was er een vraag van de heer Klink over CEPI. Die bijdrage kwam niet uit mijn begroting, maar uit de begroting van de collega van VWS. Dat ging om 50 miljoen euro in 2020, dus niet in 2021. Dit is een belangrijk onderwerp, dus ik zal de heer Klink toezeggen dat ik hierover contact opneem met collega De Jonge om te kijken of er behoefte is, en zo ja, of er toch nog ruimte kan worden gevonden om hieraan een bijdrage te leveren. Ik ga hierover aan de slag met mijn collega. Voorzitter. Dan kom ik bij de inbreng van mevrouw Piri van de Partij van de Arbeid. Ik neem de vragen er even bij. Zij heeft het ook gehad over bijvoorbeeld Moderna. Ook hier zou ik willen zeggen: ik heb zelf twee maanden geleden een bezoek gebracht aan Moderna. Daar bestaat echt de bereidheid om in het kader van COVAX samen te werken. Dat gebeurt al. Overigens produceert Moderna ook in licentie in het zuiden van Nederland.

Mevrouw Piri heeft mij gevraagd: hoe kunnen we er nou voor zorgen dat die vaccins terechtkomen waar ze terecht moeten komen? Daar ben ik al op ingegaan. Ook op de waiver ben ik ingegaan. Dat kan ik allemaal overslaan. Op het punt van de toekomstige aanpak van de pandemie ben ik het geheel met haar eens. Ook daar heb ik in mijn betoog al antwoord op gegeven.

Mevrouw Piri heeft terecht nog gesproken over het rapport A People's Vaccine for Refugees. Dat is inderdaad een heel groot probleem: hoe zorg je er binnen die landen voor dat je de heel kwetsbare groepen bereikt? Dan gaat het met name om ontheemden en vluchtelingen. Nederland heeft vanaf het begin van de pandemie partners gesteund om die humanitaire respons te versterken, en wel voor een totaal van 95,5 miljoen euro vanuit Nederland. Zoals gebruikelijk, doen we dat via de geëigende organisaties, zoals OCHA van de VN, de Dutch Relief Alliance – dat is een samenwerkingsverband van Nederlandse ngo's – en uiteraard ook via het Rode Kruis. Dit is een belangrijk vraagstuk, dat niet altijd even makkelijk op te lossen is. Ook in het kader van COVAX – ik geloof dat ik dat in mijn brief heb geschreven – is er een reservering van 5% van de vaccins om te proberen die bij die heel kwetsbare groepen als vluchtelingen te krijgen.

Voorzitter. Dan kom ik bij mevrouw Van der Plas. Kan de Minister vertellen wat de cijfers van de lage vaccinatiegraad in andere landen betekenen voor de situatie in Nederland? Ik denk dat mevrouw Van der Plas hier vooral doelde op het feit dat als we er niet voor zorgen dat in andere landen de vaccinatiegraad omhooggaat, dat potentieel ook gevolgen heeft voor de verdere ontwikkeling van het virus, en daarmee ook een gevaar kan opleveren voor Nederland. We hebben dat gezien. Ik ga nu geen uitspraken doen over de omikronvariant, omdat daarover nog net te weinig bekend is. Maar de vrees zou kunnen zijn dat die heeft kunnen ontstaan omdat er te weinig gevaccineerd is. Het is in de volksgezondheid zeker al bekend dat de varianten met name meer kans van slagen hebben als ze bij iemand terechtkomen die al andere ziektes heeft, zoals hiv/aids, tuberculose of malaria. Nogmaals, ik ga daar verder niet over uitweiden, want ik ben geen medicus. Duidelijk is wel dat wanneer de vaccinatiegraad in die landen zo laag blijft, dat potentieel negatieve gevolgen heeft voor Nederland.

Over de leveringen aan COVAX heb ik het gehad. Ik heb het ook over de patenten gehad.

Dan heeft mevrouw Van der Plas mij gevraagd of mijn inzet op duurzaam, inclusief en groen herstel beter bekend staat als «build back better», en wat daar precies onder wordt verstaan.

**Minister De Bruijn:**

Ik weet niet of mevrouw Van der Plas hier ... Nee, dat is flauw. Ik ga dit niet zeggen. Het zijn dezelfde letters, BBB. Ik wilde een woordgrapje maken, maar dat ga ik even niet doen. Ik gebruik die term «build back better» niet. U heeft het ook niet in mijn brief kunnen vinden. Ik weet ook niet precies wat ik eronder moet verstaan, dus ik ga het niet gebruiken. Ik weet wel waar ikzelf op inzet, namelijk op het zo klimaatneutraal mogelijk en zo duurzaam mogelijk maken van de programma's die we leveren. Dat is mijn inzet. Als mensen daar andere termen voor willen gebruiken, dan vind ik dat prima. Maar die laat ik dan voor hun rekening.

**De voorzitter:**

Dat leidt tot een vraag van mevrouw Van der Plas.

**Mevrouw Van der Plas (BBB):**

Zoals ik in mijn inbreng al zei: ik ben geen complotdenker. Ik denk niet dat er allemaal grote machten zijn die ons allemaal aan touwtjes willen houden en willen controleren, maar ik constateer wel dat wij daar gewoon vragen over krijgen van burgers. Zij lezen en horen daar ergens wat over. Zij hebben natuurlijk niet altijd toegang tot alle informatie die wij hebben. Zelfs al zouden ze die toegang hebben, het is voor gewone mensen niet te doen om dat allemaal op te zoeken via de sites van de rijksoverheid. Daarom had ik mijn vraag dus eigenlijk gesteld. Ik vroeg me af of de Minister gewoon eens uit kan leggen wat er nou precies mee wordt bedoeld, of je dat nou «build back better» of «groen herstel» noemt. Sommige mensen hier scharen dat onder hetzelfde ding, alsof het een complot zou zijn. Ik denk juist dat het bij heel veel mensen, de bezorgde mensen, al heel veel misverstanden zou kunnen wegnemen als de overheid, of de Minister in dit geval, gewoon eens goed uitlegt wat daar nou precies mee wordt bedoeld, wat die plannen dan precies zijn en wat dat voor gevolgen voor burgers heeft. Er is onbegrip, en onbekend maakt onbemind, vind ik altijd. Als je mensen uitlegt waarom en hoe iets gebeurt, zie je heel vaak dat ze zoiets hebben van: o, oké, nou snap ik het. Dus het kan wat onrust en dat soort dingen wegnemen. Dat was de grond van mijn vraag.

**Minister De Bruijn:**

Dat zou kunnen. Ik ben niet zo'n internetsurfer, dus ik ken al die complottheorieën ook niet. Maar ik meen dat «build back better» een Amerikaanse term is. Mijn eenvoudige uitleg zou het volgende zijn, maar misschien heb ik het verkeerd. Het is dat je, wanneer je aan wederopbouw gaat doen nadat zich ergens een ramp heeft voltrokken, bijvoorbeeld in Haïti, waar nogal eens wat natuurrampen zijn, dat doet op een duurzame manier, zodat niet bij de volgende orkaan weer alle huizen in elkaar vallen omdat het zo slecht gebouwd is. Dat versta ik onder build back better. Meer kan ik er ook niet van maken. Daar waar je iets wederopbouwt, moet je dat op een goede manier doen, en niet op een manier waarbij je van tevoren alweer weet dat het bij de eerstvolgende ramp weer in elkaar stort. Zo simpel is het, denk ik.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Ik hoor altijd dat het kabinet met één mond spreekt, dus dan ga ik er ook van uit dat u dit namens het kabinet zegt.

Minister **De Bruijn**:

Dat is altijd zo. Misschien hebben andere bewindspersonen meer kennis van de term «build back better» dan ik. Ik moet hier ook een klein beetje improviseren, maar ik ben het overigens in z'n algemeenheid eens met mevrouw Van der Plas dat, wanneer er complottheorieën zijn, het af en toe goed kan zijn om die naar het rijk der fabelen te verwijzen.

De **voorzitter**:

Het is inderdaad een Amerikaanse term, waar wij veel mails over krijgen van mensen die menen dat de covidpandemie een greep is van de wereldorde om de wereld te veranderen. Zo leg ik het veel te plat uit, maar dat is globaal wat er aan de hand is. Mevrouw Van der Plas vraagt of u misschien wat ongerustheid kan wegnemen. Ik denk dat ik het zo goed samenvat. Dat is veel te plat, maar ongeveer waar het op neerkomt.

Minister **De Bruijn**:

Ik denk niet dat dat het geval is.

De **voorzitter**:

Dat lijkt me een helder antwoord.

Minister **De Bruijn**:

Mevrouw Van der Plas lijkt mij ook veel te nuchter om dat soort verhalen zomaar aan te nemen.

De **voorzitter**:

Mevrouw Van der Plas vraagt om de zorgen van burgers weg te nemen. Wij krijgen daar e-mails over; dat kan ik wel bevestigen. Volgens mij is uw antwoord daarop heel helder. U vervolgt uw betoog.

Minister **De Bruijn**:

Dan kom ik bij mevrouw Simons. Daar was ik al, geloof ik. Heel veel vragen over de toegang en patenten hebben we al gehad. Zij heeft ook nog gevraagd: wil de Minister aandacht vragen voor een gendersensitieve aanpak van de vaccinplanning? Absoluut, dat wil ik. We weten dat door de covidcrisis de ongelijkheid wereldwijd echt is toegenomen en dat covid vrouwen en meisjes disproportioneel heeft geraakt. Wij zetten daar dus vol op in. Tijdens de begrotingsbehandeling is een motie ingediend, die ook is aangenomen, die ons ertoe aanspoort om al onze inzet op dit terrein te handhaven. Wat dat betreft ben ik het met haar eens. Dat is dus ook wat we doen.

Sorry, ik dacht dat er een interruptie was.

**De voorzitter:**

We houden het aantal interrupties even beperkt. Ik wil de leden vragen om eventuele vragen te bewaren voor de tweede termijn; ik zal een rondje doen om de overgebleven vragen te inventariseren. Dan kan de Minister nu even doorgaan met zijn betoog.

**Minister De Bruijn:**

Ik kom bij de heer Ceder. Ik pak even de antwoorden erbij, of in ieder geval de vragen. Hij heeft gewezen op het belang van een grotere bijdrage aan onderzoek en diagnostiek, aan die pijlers van ACT-A. Hoe kijk ik daartegen aan? Ja, Nederland biedt als onderdeel van de inzet steun op country readiness. Dat gaat met name via het global fund voor de bestrijding van tuberculose, malaria en aids. Die organisatie maakt ook andere covidtesten beschikbaar voor lage- en middeninkomenslanden. Op het gebied van sneltesten werkt dit global fund heel nauw samen met andere partners binnen ACT-A, zoals FIND, de Foundation for Innovative New Diagnostics.

De heer Ceder heeft mij ook gevraagd naar het internationale instrument waarover gesproken wordt. Dit is een initiatief dat in het kader van de algemene vergadering van de WHO is genomen en waarover op dit moment wordt gesproken. Ik zeg er direct bij dat het niet helemaal oncontroversieel is: niet alle landen steunen dit idee. Binnen het kader van de WHO is er de zogenaamde regulation, die delen van deze problematiek al behandelt. Dat is niet genoeg. Dat vinden wij als Nederland ook, dus wij steunen de onderhandelingen voor zo'n verdrag, juist om voor de toekomst weer klaar te zijn als er nieuwe pandemieën uitbreken. Want we weten – dat hebben we geleerd van deze pandemie – wat er in het begin allemaal misging. Vandaar die global health strategy, die we vertalen in zo'n verdrag. Daar is iedereen op dit moment volop mee bezig. Die onderhandelingen lopen. Ik neem aan dat mijn collega van Volksgezondheid, die hierover gaat, de Kamer hier regelmatig over informeert.

**De voorzitter:**

De heer Ceder mag een vraag stellen, want hij heeft nog geen interrupties gehad, zeg ik ook even tegen de andere leden.

**De heer Ceder (ChristenUnie):**

Dank u wel voor de verduidelijking, voorzitter, ook richting de ambtsgenoten.

De Minister geeft zelf aan dat het niet oncontroversieel is. De vraag is wat we hier precies mee beogen. Ik snap de denkrichting, maar het is wel belangrijk om het finale product te wegen. Ik zou willen vragen of het kabinet in ieder geval kan toezeggen dat voordat Nederland een definitief standpunt inneemt over een definitief voorstel, dit nog wel met de Kamer gedeeld zal worden, zodat wij ons erover kunnen uitlaten en er nog het gesprek over kunnen voeren.

**Minister De Bruijn:**

Ik neem aan dat dit zonder meer het geval is. Nogmaals, het is de verantwoordelijkheid van de collega van VWS. Vanuit dat departement worden de onderhandelingen gevoerd. Ik neem zonder meer aan dat de Kamer hierbij betrokken wordt. Dat kan ik me niet anders voorstellen. Voorzitter. Dan heeft de heer Ceder ook nog gezegd dat covid niet alleen over gezondheid gaat, maar dat het meer is dan dat. Ik ben dat helemaal met hem eens. We hebben al die secundaire effecten van covid ook besproken. Ik vind dat onze inzet daar – we hebben dat ook tijdens de begrotingsbehandeling gezien – breder moet zijn dan alleen maar de bestrijding van het virus zelf. Dat vindt ook echt z'n doorwerking in andere onderdelen van mijn begroting en mijn beleid.

Dan wilde de heer Ceder heel precies weten in welke landen de nood nu het hoogst is. Hij vroeg: in welke landen is de zorg overbelast? Ik kan nu niet onmiddellijk de exacte landen noemen, maar de nood is in ieder geval het hoogst in lage-inkomenslanden. Dat is duidelijk. De nood is met name hoog in sub-Sahara Afrika, omdat daar maar 5% van de mensen gevaccineerd is. Zoals ik al zei in het begin van mijn betoog, zetten wij er vooral op in om dat via de Wereldbank en het IMF te ondersteunen. Daarnaast is in het kader van het IMF het Catastrophe Containment and Relief Trust opgericht. Dit fonds helpt landen met behulp van giften meer begrotingsruimte te creëren om de pandemie te bestrijden. Op dat terrein wordt er dus ook aan gewerkt. Hoe dit precies per land zit, heb ik op dit moment niet paraat.

Dan over de geleverde steun aan Suriname. Nederland heeft Suriname lange tijd bijgestaan in de bestrijding van covid. Nederland heeft drie grote steunpakketten geleverd, bestaande uit persoonlijke beschermingsmiddelen, zuurstofbeademingsapparaten en medische hulp, waaronder pompen, spuiten, infusen, et cetera. Nederland heeft ook – we hebben het daar eerder al over gehad – 238.000 vaccins aan Suriname gedoneerd. Daarmee zijn in totaal 119.000 mensen in Suriname gevaccineerd. Er is nog een speciaal aangestelde gezant, de heer Marc Sprenger, die Suriname concreet heeft bijgestaan in de bestrijding van de pandemie ter plaatse. Dit alles heeft ertoe geleid dat op dit moment de situatie in Suriname gestabiliseerd is. Dat is de situatie op dit moment, maar we weten dat met het virus alles volatiel is.

Voorzitter. Dan kom ik bij mevrouw Koekkoek van Volt. We hebben het over Team Europe gehad. Ik ben daar een groot voorstander van. Dat begint steeds meer te lopen. Ik heb het voorbeeld gegeven van Senegal en Rwanda, waar daaraan gewerkt wordt. Dat loopt allemaal goed. Althans, het kan nog sneller, maar er is wel een goed begin mee gemaakt. Dan heeft mevrouw Koekkoek nog gevraagd naar het vliegverbod met betrekking tot de zuidelijke Afrikaanse landen. Wij zetten ons binnen de EU in voor extra maatregelen voor reizigers uit derde landen, op basis van het advies van het RIVM. En we zetten ons binnen de EU in voor zo veel mogelijk coördinatie om op veilige wijze het vrije verkeer in stand te houden.

We hebben het gehad over de rol van COVAX. We hebben het gehad over de waiver. Mevrouw Koekkoek heeft mij nog gevraagd of er met de nieuwe regering in Duitsland een ander standpunt zou komen. Dat zullen we nog even moeten afwachten. De regering zit er pas sinds gisteren. Dus we zullen snel genoeg merken of dat zo is. Maar we moeten dus nog eventjes geduld hebben.

Mevrouw Koekkoek heeft het tot slot ook nog gehad over het Trade and Health Initiative van de WTO. Helaas is deze uitgesteld, ook weer vanwege de pandemie en de nieuwe variant. Maar uiteraard blijft dit een belangrijk onderdeel van MC12. Ik hoop dus ook dat als de conferentie in maart van het komende jaar doorgaat, wij ook op dit punt overeenstemming kunnen bereiken. Het vervelende is alleen – dat weet mevrouw Koekkoek ook – dat met betrekking tot deze verklaring, India dat gekoppeld heeft aan de waiver. Helaas, want het zou echt buitengewoon jammer zijn als we geen overeenstemming bereiken over deze verklaring door de koppeling met een ander onderwerp. Dat zou echt zeer kwalijk zijn.

Daarmee ben ik volgens mij aan het eind gekomen. O nee, de heer Van Dijk! Zoals de Fransen zeggen: les absents ont toujours tort. Maar ik ga toch kijken of er nog vragen zijn die ik moet beantwoorden. Ik heb inderdaad vanochtend een petitie ontvangen van de actie van DeGoe-deZaak. Dat klopt. Maar ik ben al ingegaan op de kwestie van de patenten en ook op de kwestie van de vertraging in de donaties.

Dan ben ik inderdaad aan het end van mijn betoog; nog net binnen de tijd.

**De voorzitter:**



Ja, nog net binnen de tijd inderdaad, maar we hebben ook nog een tweede termijn. Ik zou willen voorstellen dat we alleen even ingaan op de vragen die zijn overgebleven. Dus we gaan geen tweede termijn van nog eens anderhalve minuut doen. Ik ga u even heel snel langs om te vragen of er nog zaken overgebleven zijn waar de Minister nog geen antwoord op heeft gegeven. Ik vraag u om het kort te houden, want we kunnen niet al te veel uitlopen.

De heer **Hammelburg** (D66):

Ten eerste zou ik graag op korte termijn een technische briefing hebben waarbij we nog een keer goed uitgelegd krijgen waarom de TRIPs-waiver niet zou werken en wat dan de alternatieven zijn, zoals sublicenties, zodat we daar als commissie ook technisch bij stil kunnen staan.

Ik heb twee toezeggingen. Die wil ik zelf nog even herhalen. De eerste is een lijst van afgewezen bedrijven voor de hub en de reden die daarmee gepaard gaat. Dat mag wat mij betreft anoniem. De tweede was van VWS: een reden van de vertraging in het plan van aanpak over de donaties van de vaccins op zeer korte termijn.

Dan heb ik nog één laatste vraag die open is blijven staan. Wat is nou de termijn waarop we als Europese Unie, of in ieder geval als Nederland binnen de Europese Unie, gaan zeggen: het wordt tijd om over te gaan op die sublicenties?

De **voorzitter**:

Een technische briefing kunt u trouwens via de procedurevergaderingen aanvragen, zeg ik tegen de heer Hammelburg. Mevrouw Van der Plas hoeft het woord niet meer, begrijp ik, maar de heer Klink wel.

De heer **Klink** (VVD):

Drie kleine dingetjes. Dank, Minister, voor uw reactie.

Ik begin met de houdbaarheid. De Minister gaf aan dat die niet te veel in de klem zit. Ik vind dat nogal onzorgvuldig. Ik zou toch graag een meer proactieve houding daarop willen hebben, zodat er niet zomaar vaccins verloren gaan.

Ik ga heel snel over naar de distributie. Die is vraaggestuurd. Ook dat vind ik nogal terughoudend. Kunnen we in EU-verband niet toch iets meer zeggen dat we ons daar zorgen over maken? Dat sluit volgens mij ook aan bij de zorgen van de heer Hammelburg.

Dan heb ik nog een vraag over CEPI. Het is niet zozeer dat ik per se wil dat dat bedrag komt. Als er maar wel overwogen is waarom dat helemaal teruggezet is naar nul. Dat was eigenlijk het doel van die vraag. Dus kan daar nog een duiding op komen? Dat mag ook schriftelijk.

De **voorzitter**:

Fijn dat er ook zo snel gepraat wordt.

Mevrouw **Simons** (BIJ1):

Ik wil heel even kort terugkomen op het belang dat ook de Minister zegt te hechten aan seksuele en reproductieve gezondheid en rechten. Heel fijn dat de Minister hier nog eens beklemtoont: wij gaan niets afdoen aan wat we al deden. Mijn vraag was nou juist: hoe gaat de Minister er werk van maken om tijdens de bestrijding van de pandemie niet alleen aandacht daarvoor te houden, maar die ook te intensiveren? Dus er gaat nu niet meer heen. Heel goed dat we blijven doen wat we doen, maar volgens BIJ1 mag dat net een fractie meer zijn.

De **voorzitter**:

Ja, helder. Meneer Ceder. Hoeft niet hoor; alleen als u nog een overgebleven vraag hebt.

De heer **Ceder** (ChristenUnie):

Geen overgebleven vragen. Wel voor mij de toezegging inderdaad dat wij, voordat het juridisch bindende instrument duidelijk is, nog wel met de Kamer een debat hebben, om nog even de standpunten te bepalen.

De **voorzitter**:

Dat lijkt me ook iets voor de procedurevergadering. Mevrouw Koekkoek.

Mevrouw **Koekkoek** (Volt):

Dank voor de antwoorden, want die vond ik uitgebreid en zeer informatief. Dan twee vragen. Over de Nederlandse inzet in de Global Vaccine Alliance. Als ik het goed begrepen heb, doet Nederland nu echt veel minder dan wat we normaal gesproken doen. Is er ook het vooruitzicht dat Nederland teruggaat naar het gebruikelijke donatieniveau dat we voorheen hadden? In de cijfers van voorheen kwam 3,5% van de donaties van Nederland, op dit moment is dat 0,9%. Gaan we weer terug naar het oude niveau?

Dan de tweede vraag, die gaat over dat vliegverbod. Ik begrijp heel goed dat wij dat doen op basis van het RIVM-advies, maar mijn vraag was meer gericht op het effect in het kader van de partnerschappen die we met Afrikaanse landen hebben. Ook het EU-Afrikapartnerschap, maar in het algemeen: wat voor dynamiek zien we daar?

De **voorzitter**:

Ik kijk even naar de Minister. Dit zijn natuurlijk vragen die vooral al in de eerste termijn zijn gesteld. Kunt u meteen overgaan tot de beantwoording?

Minister **De Bruijn**:

Ja, ik denk meteen. Om met dat laatste te beginnen. Ik heb daar helaas op dit moment geen heel steekhoudend antwoord op. Het valt ook een beetje buiten mijn portefeuille. Dus ik ga hier nu niet op antwoorden, want dan ben ik bang dat ik dingen ga zeggen die ik niet voor mijn rekening kan nemen. Dat spijt me zeer.

Dan ga ik even in de andere volgorde. De heer Ceder: die toezegging heb ik gedaan.

Mevrouw Simons: dat is dus precies waar wij op inzetten. Wij willen dus niet dat onze inzet op basisgezondheidszorg en seksuele en reproductieve gezondheid in de knel komt te zitten door covid. Vandaar ook al onze inzet. Dit is een heel belangrijk onderdeel van onze begroting, en daar blijven we ook op inzetten. Ik kan nu, net nadat de begroting is goedgekeurd, niet zeggen dat we nog iets meer gaan doen, want we hebben daar al rekening mee gehouden bij het opstellen van de begroting, juist omdat we dit zo belangrijk vinden.

Ik kom bij de heer Klink. Over CEPI moet ik even te rade gaan bij collega De Jonge. Ik kan toezeggen dat ik daar even een kort briefje over stuur zodra ik het antwoord daarover heb. Nou, de andere inbreng was meer een aansporing dan een vraag.

En ten slotte de heer Hammelburg. Ja, die toezeggingen heb ik gedaan. En de technische briefing: ik heb al met mijn collega van Economische Zaken besproken of ook de ambtenaren daar bereid zijn om mee te werken aan die technische briefing, omdat de wereld van het intellectuele eigendom een hele ingewikkelde is. En die zijn daartoe bereid, dus die technische briefing kan er komen. Ik wil daarbij wel één ding zeggen, want het is ook een beladen debat: dat dat dan ook echt een technische briefing is.

De **voorzitter**:

Dank u wel voor de antwoorden. Er zijn een aantal toezeggingen gedaan. Die lees ik even voor.

Twee aan de heer Hammelburg:

- De Minister zegt toe de Kamer te informeren over hoeveel bedrijven zich hebben aangemeld voor deelname aan de technology transfer hub van de Wereldgezondheidsorganisatie, en hoeveel daarvan niet zijn toegelaten en de reden daarvoor.
- De tweede: de Kamer zo spoedig mogelijk te informeren waarom de levering van covidvaccins via COVAX zo lang duurt.

Dan aan de heer Klink:

- De Minister zegt toe om in overleg te treden met zijn collega van VWS over waarom de bijdrage aan CEPI is stopgezet, en de Kamer daarover te informeren.

Aan de heer Ceder:

- De Minister zegt toe dat de Kamer zal worden geïnformeerd over de inzet van Nederland voor het juridisch bindende internationale instrument, voordat dat wordt vastgesteld.

Ik kijk nu even naar de leden. Er zijn ook nog een aantal brieven en andere zaken toegezegd. Daar was de Minister duidelijk over.

Dan zijn wij toegekomen aan het einde van dit debat. Hartelijk dank aan de Minister en zijn ambtelijke ondersteuning. Hartelijk dank natuurlijk aan de ondersteuning in deze zaal; onze bodes, die ons vanochtend weer van koffie hebben voorzien en zorgen dat de rest ook goed loopt. En hartelijk dank ook aan de leden. En daarbij sluit ik deze vergadering.

Sluiting 12.34 uur.