
9

Informele EU-Gezondheidsraad van 12 oktober 2021

Aan de orde is het **tweeminutendebat Informele EU-Gezondheidsraad van 12 oktober 2021 (21501-31, nr. 627)**.

De voorzitter:

Aan de orde is een tweeminutendebat over de informele EU-Gezondheidsraad van 12 oktober 2021. Voorafgaand aan dit tweeminutendebat heeft een schriftelijk overleg plaatsgevonden. Een aantal leden hebben daar niet aan deelgenomen, maar willen wel graag deelnemen aan dit korte debat, en dat zijn mevrouw Westerveld en mevrouw Kuiken. Bent u daarmee akkoord? Zuinigjes, maar het is een ja. Hartelijk welkom aan de minister, niet te vergeten. Als eerste zou ik het woord willen geven aan de heer Paternotte van D66.



De heer **Paternotte** (D66):

Voorzitter. Ik zal eerst de twee lijvige moties voorlezen en dan kijken of er nog tijd is voor een toelichting.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat voor Nederlanders vrijwel de hele wereld buiten de Europese Unie momenteel een oranje reisadvies heeft, deels gebaseerd op reisbeperkingen in verband met de coronasituatie;

overwegende dat deze reisbeperkingen vaak niet voor gevaccineerden gelden en een oranje advies hiermee niet altijd te rechtvaardigen is;

constaterende dat landen als Duitsland en Italië wel soepelere reisadviezen hebben voor landen buiten Europa;

overwegende dat deze negatieve reisadviezen onder andere een belemmering zijn voor ondernemers, voor uitwisselingsstudenten en voor mensen met familie buiten Europa;

verzoekt de regering de reisadviezen met spoed te herijken, rekening houdend met de huidige coronasituatie;

verzoekt de regering tijdens de EU-Gezondheidsraad de reisadviezen opnieuw ter sprake te brengen en erop in te zetten dat die voor landen buiten de EU zo veel mogelijk gelijk worden getrokken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Paternotte, Aukje de Vries en Kuiken.

Zij krijgt nr. 628 (21501-31).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het Europees Medicijn Agentschap op 4 oktober advies heeft uitgebracht over de inzet van booster-vaccinaties bij corona en adviseert dat het de keuze is aan individuele lidstaten aan wie ze worden toegediend;

constaterende dat het vaccinatiebeleid een nationale competentie is waardoor er verschillen zijn tussen onder andere Duitsland, Frankrijk, België en Nederland;

van mening dat het onwenselijk en verwarrend is als het beleid rondom boostervaccinaties tussen de EU-landen sterk verschilt;

verzoekt de regering bij de Gezondheidsraad te pleiten voor het zo veel als mogelijk afstemmen van het beleid rondom boostervaccinaties, in ieder geval voor komende winter, zodat inwoners van de EU zo goed als mogelijk beschermd zijn, reizen mogelijk blijft en het donatiebeleid eerlijk verdeeld blijft,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Paternotte.

Zij krijgt nr. 629 (21501-31).

De heer Paternotte (D66):

Voorzitter. De motie ten aanzien van de reisbeperkingen komt er uiteraard uit voort dat de kaart met reisadviezen van Duitsland gigantisch verschilt van die van Nederland. Bij ons is bijna de hele wereld nog steeds oranje terwijl bij Duitsland de helft van de wereld dat niet meer is. Dat betekent onder andere dat universiteiten en hogescholen niet toestaan dat studenten op uitwisseling gaan. Dat zou ook voor het volgende semester nog impact kunnen hebben.

Over de boostervaccinaties. Wij willen natuurlijk in eerste instantie kijken naar onze eigen Gezondheidsraad, maar ook zorgen dat het in Europa niet te ver uiteen gaat lopen. Vandaar aan de regering om ook daarop te gaan letten.

Dank, voorzitter.

De voorzitter:

Dank. Dan is nu het woord aan de heer Hijink van de SP. Gaat uw gang.



De heer **Hijink** (SP):

Dank, voorzitter. Ik wil twee moties indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er momenteel gesprekken plaatsvinden over de mogelijke totstandkoming van een pandemic treaty;

overwegende dat het onwenselijk is als intellectuele eigendomsrechten in de weg staan van de bestrijding van pandemieën;

spreekt uit dat het wenselijk is dat het pandemic treaty het mogelijk maakt intellectuele eigendomsrechten op bepaalde medicijnen en vaccinaties tijdelijk op te heffen;

spreekt uit dat het wenselijk is dat het pandemic treaty het delen van kennis en kunde die nodig zijn voor de productie van vaccins en medicijnen door farmaceutische bedrijven stimuleert;

verzoekt de regering zich ervoor in te zetten dat dit wordt opgenomen in het verdrag,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Hijink en Westerveld.

Zij krijgt nr. 630 (21501-31).

De heer Hijink (SP):

De tweede motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Europese Commissie een voorstel heeft gedaan tot oprichting van een Health Emergency Preparedness Authority (HERA);

overwegende dat er nog geen debat heeft plaatsgevonden over de oprichting van HERA;

verzoekt de regering om geen onomkeerbare stappen te nemen in de besluitvorming over HERA, voordat zij hier met de Kamer over heeft gedebatteerd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Hijink.

Zij krijgt nr. 631 (21501-31).

Dank u wel. De heer Paternotte heeft een vraag.

De heer Paternotte (D66):

Over de eerste motie. Het is een spreekt-uitmotie over het opschorten van bepaalde intellectuele eigendomsrechten. Wat is het doel van de heer Hijink? We zien nu dat heel veel farmaceuten naar aanleiding van corona bijvoorbeeld hebben geïnvesteerd in een hiv-vaccin dat veelbelovend

is, op zoek zijn naar therapieën en de inzet van mRNA-vaccins om kanker te bestrijden. Dat zijn dingen die wij natuurlijk graag zien. Mag zijn motie ertoe leiden dat het minder aantrekkelijk is om dat soort investeringen te doen?

De heer Hijink (SP):

Nee, want dit ziet toe op de vaccins en de medicatie die ontwikkeld worden om corona of Covid-19 aan te pakken. Wat wij willen, is dat patenten maar ook bijvoorbeeld het afschermen van kennis en kunde over hoe je die middelen maakt, niet tot nog grotere tekorten aan vaccins en medicijnen leidt. Daar is dit allemaal op gericht.

Dank u wel.

De voorzitter:

Oké, dank u wel. Het woord is aan mevrouw Westerveld, GroenLinks.



Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Dank, voorzitter. Er is een wereldwijde schaarste als het gaat om de toegang tot coronavaccins. Het is ook ongelijk verdeeld. Dat kunnen we oplossen door de productiecapaciteit op te schroeven en door veel meer kennis te gaan delen. Maar patenten blokkeren dat. Het is nodig om veel meer te doen, niet alleen omdat wij weten dat veel landen dus ongelijke toegang hebben, maar ook omdat wij al praten over een booster terwijl in heel veel landen mensen nog onvoldoende beschermd zijn. Zoals de minister wel vaker heeft gezegd: dat virus kent geen grenzen en wij zijn pas beschermd als ook de rest van de wereld is beschermd. Daarom wil ik daar een motie over indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat nog geen 4% van de inwoners in lage-inkomenslanden de mogelijkheid heeft gehad zich te laten vaccineren;

constaterende dat de Europese Unie als een van de weinige politieke machtsblokken nog een TRIPs-waiver blokkeert en dat andere grootmachten allang om zijn;

verzoekt de regering zich in EU-verband op zeer korte termijn maximaal in te spannen om de TRIPs-waiver op de COVID-19-technologieën te steunen;

verzoekt de regering tevens voor 1 november de Kamer te informeren over de getoonde inzet en (behaalde) resultaten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Westerveld, Hijink en Kuiken.

Zij krijgt nr. 632 (21501-31).

Dank u wel. Dan heeft mevrouw Kuiken tot slot nog een vraag.



Mevrouw **Kuiken** (PvdA):

Voorzitter. Ik had eigenlijk een motie in voorbereiding over de groep van kinderen tussen de 5 en de 11 jaar die nu niet gevaccineerd kunnen worden, maar die wel heel erg kwetsbaar zijn vanwege ernstige ziektes. De ouders vragen: mag ik alsjeblieft mijn kind laten prikken? We weten dat er nu onderzoeken lopen en de FDA heeft aangegeven dat ze al wel zover zijn. Die motie ga ik niet indienen, maar ik zou wel aan de minister willen vragen op welke termijn we een eventueel EMA-advies kunnen verwachten. En als dat EMA-advies er komt, kunnen we dan meteen handelen? Of gaat er dan weer een periode voorbij voordat de implementatie kan plaatsvinden? Haast is geboden. Ik snap dat je risico's goed wil wegen, maar zou dan ook niet een onderwerp zijn dat straks bij de informele raad aan de orde kan komen? Hoe gaan andere landen om met off-label prikken, zoals Duitsland? Ik leg het wat kort en bondig uit, maar de minister zit volgens mij genoeg in de materie om exact te begrijpen welke vraag ik hier stel.

De voorzitter:

Dat hopen we dan maar. Ik schors voor enkele ogenblikken. Dan gaan we luisteren naar de beantwoording.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De voorzitter:

Mevrouw Kuiken, wilt u alstublieft gaan zitten? Ik weet dat u van Nederlandse muziek en van zingen houdt, maar we gaan nu eerst luisteren naar de minister. Dit is geen uitnodiging aan de minister om nu ...



Minister **De Jonge:**

Hè, jammer, alle spontaniteit wordt zomaar de grond ingeboord. Heel jammer!

Voorzitter, dank u wel. Dank voor de moties, die ik een voor een na zal lopen. Allereerst de motie-Paternotte c.s. op stuk nr. 628 over de reisadviezen. Ik laat het oordeel aan de Kamer. Het is inderdaad heel zinvol om de reisadviezen opnieuw tegen het licht te houden. Dat hebben we intra-EU gedaan, maar dat hebben we vooralsnog niet gedaan voor landen buiten de EU. Dat wil ik wel doen en daar ben ik ook al mee bezig samen met de collega van Buitenlandse Zaken. Ik denk dat we begin november, aan het einde van de eerste week van november, tot een herzien besluit zouden kunnen komen. Maar ik vermeld daar wel bij dat je niet helemaal tot Europese harmonisatie kunt overgaan, omdat het fenomeen "reisadviezen" nogal een Hollands fenomeen is. Duitsland geeft bijvoorbeeld geen reisadviezen voor uitgaande reizigers, maar wel quarantaineadviezen en testadviezen voor binnenkomende reizigers uit niet-Schengenlanden. Maar ze geven geen adviezen aan uitgaande reizigers. Dat maakt dat je niet alle landen met Nederland kunt vergelijken. Niettemin vinden wij het ook logisch om, gegeven de vaccinatiegraad, te komen tot een nieuwe manier van reisadviezen geven. Wij gaan daar graag mee aan de slag. Nogmaals, ik verwacht het besluit daar-

over aan het einde van de eerste week van november te kunnen nemen.

Dan de motie-Paternotte op stuk nr. 629 ...

De voorzitter:

Laat u zich niet afleiden door mevrouw Kuiken. Gaat u verder met de motie op stuk nr. 629.

Minister **De Jonge:**

Zo enthousiast heb ik mevrouw Kuiken nog nooit zien reageren op een antwoord.

De voorzitter:

Ze heeft gewoon een heel goed humeur vandaag.

Minister **De Jonge:**

Maar misschien ging het daar ook niet over. Dat zou natuurlijk kunnen.

De voorzitter:

Dat zou zomaar kunnen.

Minister **De Jonge:**

Zelf was ik trouwens ook wel enthousiast, dus daar sluit ik me bij aan.

De motie-Paternotte op stuk nr. 629 gaat over de booster-vaccinatie. Ik ga eerst datgene onderstrepen wat in de tweede constatering staat, namelijk dat boostervaccinatie, en überhaupt vaccinatie, een nationale competentie is. Je geeft boosters immers in een nationale context: hoe gaat het met de economie en wat is eigenlijk het percentage mensen dat daadwerkelijk beschermd is? Wij hebben ervoor gekozen om aan de Gezondheidsraad te vragen of we een afnemende immuniteit zien die rechtvaardigt of legitimeert dat je nu al zou moeten kiezen voor een boostervaccinatie voor een deel van de groep. Het antwoord op die vraag is vrij helder geweest, namelijk nee. We zien op dit moment geen afnemende bescherming voor datgene waar de vaccins tegen moeten beschermen, namelijk een ziekenhuisopname. Zelfs onder de oudste groepen zien we geen afnemende bescherming, wat eigenlijk heel erg goed nieuws is.

Ik zie dat andere landen inderdaad allerlei aankondigingen doen, in de zin van: wij gaan de 80-plussers of de 65-plussers een derde prik geven, die gaan wij boosteren. Maar als je heel goed inzoomt op wat er in die landen gebeurt, dan is dat niet gek veel anders dan wat er in Nederland gebeurt, namelijk: alleen de immuungecompromitteerden en dus geen generieke inzet van boosters. Ik laat die internationale vergelijking op dit moment heel precies maken, omdat ik het belangrijk vind dat als we een ander beleid hebben dan onze collega-lidstaten in Europa, we goed kunnen uitleggen waarom we het anders doen. Vooralsnog ben ik er erg van overtuigd dat de keuze die we op dit moment maken, namelijk om geen vaccins te zetten als ze niet nodig zijn, een hele logische en ook een hele uitlegbare keuze is. Daarnaast gaat het hier over de boosterkant van zo'n derde prik, en niet over een derde prik voor immuun-

gecompromitteerden. In dat laatste geval is het logisch. Dan hoort het eigenlijk bij hun primaire bescherming. Als het virus nog enigszins rondgaat — en dat gaat het op dit moment — dan krijg je ook langs natuurlijke weg een vorm van booster, die ook al heel beschermend werkt en langs een natuurlijke weg in een booster voorziet. Kortom, ik weet niet of het op korte termijn echt nodig is, maar we staan klaar als het wel nodig zou zijn. We worden tweewekelijks geadviseerd door het RIVM over of er al iets te zien is van een afnemende bescherming, zodat we dat besluit kunnen nemen. Vooralsnog is dat niet het geval.

Willen we komen tot zo veel mogelijk Europese harmonisatie? Ja. Ik ben het eens met het dictum, maar ik wil wel onderstrepen dat het uiteindelijk altijd een nationale competentie blijft. Langs die lijn zou ik het oordeel over deze motie aan de Kamer willen laten.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 629 krijgt oordeel Kamer.

Minister De Jonge:

Yes.

Dan de motie-Hijink/Westerveld op stuk nr. 630. Die gaat over een pandemic treaty. Daarin wordt wat mij betreft te veel voorgesorteerd op de noodzaak van zo'n pandemic treaty. Er wordt ook te veel de conclusie getrokken dat IP op dit moment in de weg zou zitten om de productie op te schalen.

Allereerst wat betreft de pandemic treaty. We zullen als lidstaten van Europa — maar nog belangrijker: als wereldgemeenschap — beter voorbereid moeten zijn op de volgende pandemie dan we waren op de pandemie waar we nog in zitten. Daar ben ik het zeer mee eens. Op de G20 heeft dat ook geleid tot een heel intensief debat over wat we kunnen doen om beter beschermd te zijn en ook over wat de westerse wereld kan doen om te zorgen dat andere delen van de wereld ook beter beschermd zullen geraken. De vorm waarin je dat het beste kunt doen, kan een verdrag zijn. Daar wordt over gesproken, maar ik weet ook dat veel landen eigenlijk helemaal niet op zo'n verdrag zitten te wachten. Het zou dus best weleens kunnen dat een verdrag de allerlangzaamste weg is naar resultaat. Als dat zo is, heb ik liever een snellere oplossing. Een van de oplossingen die op de eerstvolgende G20 in Italië wordt besproken, is een wereldwijd fonds met een steeringboard die ook gaat over de bestemming van dat fonds, met name in de landen die niet zelf kunnen voorzien in een versterkte pandemische paraatheid. Dat kunnen wij natuurlijk wel. Daar hebben wij zelf ook extra geld voor uitgetrokken en heel veel andere landen hebben dat met ons gedaan. Kortom, ik ga deze motie ontraden, maar ik denk dat ik dat doe vanuit dezelfde achtergrond: natuurlijk moeten we wel heel hard werken aan een betere pandemische paraatheid voor de wereldbevolking als geheel. En ja, de westerse wereld heeft daar een hele belangrijke taak en verantwoordelijkheid in om de rest daarin te helpen. Maar in deze vorm ontraad ik de motie, omdat ik echt niet weet of het tot een treaty moet komen. Ik denk dat dat een langzame weg is om te doen wat we eigenlijk willen.

De heer Hijink (SP):

Het is misschien goed om te zeggen om ik ook helemaal niet per definitie zeg dat zo'n verdrag uiteindelijk de beste oplossing is, maar wel dat we, als het richting een verdrag gaat, dit daarin opnemen. Dat is natuurlijk een beetje de inzet van die motie; niet dat dat verdrag er per se moet komen. Ik denk dat de motie meer zo gelezen moet worden.

Minister De Jonge:

Dan hebben we volgens mij ook nog wel even een dispuut, want ik zou ook preciezer willen kijken naar intellectual property. Er wordt vaak gezegd of gesteld dat intellectueel eigendom het opschalen van productiecapaciteit in de weg staat; daar gaat trouwens ook een motie van GroenLinks over, waar ik straks op terugkom. Ik vind dit een veel te ongerichte conclusie. Ik geloof dat er inderdaad heel veel meer productiecapaciteit moet komen en dat het delen van technologie daar wel degelijk aan kan bijdragen, maar ik wil dit wel op zo'n manier doen dat we niet ontmoedigen dat farmaceutische bedrijven investeren in nieuwe medicijnen en nieuwe vaccins. Want daar is intellectueel eigendom natuurlijk wel voor bedoeld: voor bescherming van het investeringsvolume. Zomaar eventjes besluiten dat dat door overheden kan worden opgeschort als zij dat nodig achten, betekent dat de farmaceutische industrie terughoudender zal worden met het investeren in nieuwe vaccins. Dat wil ik niet. Tegelijkertijd denk ik dat er in het delen van technologie wel degelijk meer mogelijk is. Hoe we daar zo goed mogelijk uitkomen, is echt een preciezer gesprek dan zeggen: we moeten als overheden IP kunnen opschorten.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 631.

Minister De Jonge:

De motie op stuk nr. 631 gaat over HERA. Ik deel zeer wat de heer Hijink hier naar voren brengt. Dus nee, we gaan zeker geen onomkeerbare stappen zetten. Volgens mij is er een stuk van de Commissie waar binnenkort een BNC-fiche over komt. Ik neem aan dat wij daar dan het debat over zullen hebben, want dat debat is eigenlijk nog onvoldoende grondig gevoerd. Dat deel ik zeer met de heer Hijink.

De voorzitter:

Dus oordeel Kamer.

Minister De Jonge:

Jazeker, oordeel Kamer. De motie op stuk nr. 632 ga ik ontraden. Dat is niet omdat ik niet ook zou vinden dat het delen van technologie wel degelijk kan helpen in het opschalen van productie, maar omdat wij niet voor niks nog niet onmiddellijk enthousiast zijn over de TRIPs-waiver zoals die nu wordt voorgesteld. Wij willen namelijk dat een mogelijk schadelijk effect daarvan in ieder geval wordt voorkomen. Wij zijn daar dus nog niet klaar mee. Ik wil aan het einde van de eerste week van november overigens wel graag weer even de laatste stand van zaken met u delen: hoe staan wij hiertegenover en wat hebben wij op dit punt inmiddels gedaan? Dat deel ik dus graag in de eestvolgende voortgangsbrief. Het laatste dictum is dus natuurlijk prima. Het een-na-laatste dictum is mij iets te snel jumping to the

conclusion dat wij onze handtekening daaronder zouden moeten zetten. Daar valt best wat op af te dingen.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

De minister zegt "iets te snel". We zijn nu ongeveer anderhalf jaar bezig met het bestrijden van de covidpandemie. In die anderhalf jaar zien we nog steeds dat er enorme ongelijkheid is. Degenen die het meeste geld hebben — dat zijn de rijke westerse landen — hebben toegang tot medicijnen, maar nu dus ook tot vaccins. Dan vraag ik me af waarom ik de minister nu tot de conclusie komt dat het te snel gaat, want deze discussie is niet nieuw. Deze discussie hebben we al heel vaak gevoerd, ook hier.

Minister **De Jonge**:

Zeker, maar u heeft mij in die discussie een paar dingen horen zeggen. Allereerst is "get one, give one" juist onze inzet. Als de leveranties gewoon doorkomen zoals we nu verwachten, gaan we dit jaar waarschijnlijk zelfs meer vaccins weggeven dan wat we voor onszelf gebruiken. Daar zijn we al mee begonnen. Dat doen we goeddeels via COVAX. Waarom kunnen we dat doen? Omdat we heel veel vaccins hebben. Daarmee helpen we de derde wereld gewoon heel direct via COVAX.

Twee. Door onze manier van inkopen hebben wij ook heel veel investeringen, voorinvesteringen, in producerende bedrijven gedaan, opdat die hun eigen productiecapaciteit kunnen opschalen. Dat is het tweede wat we doen.

Het derde wat we doen, is dat we er in alle mogelijke internationale verbanden alles aan doen om de productiecapaciteit op te schalen. Dit is maar één onderdeelje daarvan en dit gaat over het delen van technologieën en over het kunnen opschorten van intellectueel property. Op dat laatste punt zit nou juist mijn aarzeling, omdat ik vind dat je het investeringsvolume van die bedrijven juist moet beschermen om het ook te kunnen behouden. Op het moment dat wij daar achteloos mee omgaan, zal dat leiden tot minder investeringsvolume. Intellectueel property kan wel degelijk werken en daar moet je niet onvoorzichtig mee omgaan. Ondertussen moet je er alles aan doen om ervoor te zorgen dat de derde wereld wordt voorzien van vaccins en dat doen we ook.

De **voorzitter**:

Mevrouw Westerveld, heel kort.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Of we daar álles aan doen, waag ik te betwijfelen, als je ervan uitgaat dat maar 4% van de mensen in lagere inkomenslanden toegang hebben tot vaccins; maar goed. Als het gaat om het delen van intellectueel eigendom, dan gaan we daar natuurlijk niet achteloos mee om. Dat doet niemand hier. We hebben daar uitgebreide discussies over. Mijn specifieke punt is dat dit natuurlijk alleen gaat over de COVID-19-technologieën. We zeggen nergens dat dat geldt voor alle producties, alle medicijnen. Misschien zouden we dat ook wel willen, maar dat staat niet in deze motie. Hier gaat het over COVID-19. We zijn al anderhalf jaar bezig om dat te bestrijden, maar het is gewoon ongelijk verdeeld.

De **voorzitter**:

Heel kort nog de minister.

Minister **De Jonge**:

Ja. We hebben het daar vaker over gehad. Het doel delen we gewoon. We zitten op dat punt helemaal op dezelfde bladzijde, maar dit middel is niet per se een zinvol middel om dat doel te bereiken. Daar gaat het over. Daarom zijn wij vooralsnog inderdaad nog niet woest enthousiast over dit middel om dat doel te bereiken. Dat geldt niet alleen voor Nederland, maar zeker ook voor bijvoorbeeld Duitsland waarmee we op dit punt heel erg samen optrekken. Waar het gaat over óók de derde wereld voorzien van vaccins, denk ik dat wij op dit moment meer dan onze fair share aan het bijdragen zijn en rightly so. Dat is terecht, want dat mag echt van ons verwacht worden.

De **voorzitter**:

Oké. Mevrouw Kuiken had nog een vraag.

Minister **De Jonge**:

Ik hoor mevrouw Kuiken roepen dat die al gesteld is. Ja, die is zeker al gesteld. Ik dacht: nóg een vraag? De vraag is overigens zeer terecht. Het is een zeer terechte vraag. We weten dat er ouders zijn die zich ernstig zorgen maken over hun heel kwetsbare kind, bijvoorbeeld een kind dat net een donororgaan heeft gehad of een hevige oncologische behandeling is ondergaan. Over dat type kinderen gaat het. De vraag van mevrouw Kuiken is wat we eigenlijk zouden kunnen doen om het voor hen zo snel mogelijk beschikbaar te stellen, als zij dat zelf willen en hun medisch specialist daarom vraagt. Allereerst is het nodig dat het wordt goedgekeurd, het liefst bij EMA, want dat is natuurlijk onze eigen autoriteit. Onze informatie is dat dit binnenkort in procedure wordt gebracht, maar ik weet nog niet hoelang die procedure gaat duren. Dat is het eerste uitzoekwerk dat we te doen hebben.

Het tweede wat we te doen hebben, is rationaliseren voor welke groep dit van toegevoegde waarde zou kunnen zijn. Want niemand wil dit voor alle 0- tot 12-jarigen of een hele grote groep van de 0- tot 12-jarigen. Het moet echt gaan om een heel specifieke, hele kwetsbare groep met ernstige immuunstoornissen. We moeten kijken hoe je hen kunt helpen om weer zo veel mogelijk deel te nemen aan de samenleving. Daar gaat het over. Die vraag hoort natuurlijk thuis bij de Gezondheidsraad. Als mevrouw Kuiken daarmee akkoord zou willen gaan, dan ga ik die vraag op die manier voorleggen aan de Gezondheidsraad. De Gezondheidsraad zal zeggen dat EMA het helemaal nog niet heeft goedgekeurd. Dat is ook waar. EMA moet dus ook dat traject in, maar ondertussen kunnen we de vraag of het voor een deel van de groep zinvol zou zijn, wel degelijk neerleggen bij de Gezondheidsraad. Dat vergt waarschijnlijk een gesprek van de Gezondheidsraad met bijvoorbeeld de Federatie Medisch Specialisten, met de Nederlandse Vereniging voor Kinder-geneeskunde of met kinderoncologen. Dus de vraag of het nodig is, die laat ik graag daar. En ik informeer mevrouw Kuiken op welke manier we daarmee om kunnen gaan, bij de eerstvolgende gelegenheid, en dat zal zijn de eerstvolgende voortgangsbrief aan het einde van de eerste week van november.

De voorzitter:

De heer Paternotte, een korte vraag, tot slot.

Voorzitter: Bergkamp

De heer **Paternotte** (D66):

Ja, voorzitter. Het gaat inderdaad om een groep die best wel specifiek is. De minister noemt kinderoncologische behandelingen, en van donororganen zijn er niet zo veel. En eigenlijk is het heel duidelijk dat voor hen die bescherming wel nodig is, om complicaties te voorkomen. U zegt: het liefst wachten we natuurlijk op onze eigen autoriteit, het EMA, maar daar is nog niet eens een aanvraag gedaan, terwijl de FDA al wel druk bezig is met de beoordeling en wij tot nu toe de oordelen van de Food and Drug Administration in Europa uiteindelijk altijd hebben overgenomen. Is er nou niet een mogelijkheid om ook daarnaar te kijken en dat mee te wegen, in ieder geval voor die groep kinderen waarvan het echt zo is dat ze liever gisteren dan vandaag nog in aanmerking zouden komen?

Minister De Jonge:

Ja, maar in de goede volgorde. Dus eerst gaat het over het beantwoorden van de vraag: is het nodig? Dat is een vraag die wij niet hier moeten beantwoorden; die ga ik via de Gezondheidsraad in overleg geven bij de medisch specialisten. Dat is de eerste vraag. En als het antwoord op die vraag is "ja, het is nodig, voor een klein groepje hele kwetsbare kinderen", dan is het vervolgens natuurlijk: hoe komen we daar zo snel mogelijk aan? Nou, ik verwacht dat het op korte termijn in procedure wordt gebracht bij EMA. Als daar weinig verschil tussen zit, is het netjes om daarop te wachten. De meeste medisch specialisten hechten daar ook sterk aan, want we hebben niet voor niks EMA. Anders zouden we EMA kunnen opdoeken en helemaal kunnen leunen op de FDA. Dat doen we ook niet; heel bewust hebben we EMA. En als dat een hele lange weg wordt, dan kan je inderdaad gaan nadenken of iets voor een deel van de kinderen niet via offlabelgebruik zou kunnen. Maar dat is wel een vraag voor dan. Dus laten we nou de of-vraag eerst laten beantwoorden door de Gezondheidsraad. Ondertussen vindt dat proces gewoon plaats bij de FDA, en ook bij EMA, verwacht ik. Die twee zaken komen zonder twijfel bij elkaar. En op welke manier dat proces eruit zou kunnen zien, wil ik graag beantwoorden in die eerstvolgende voortgangsbrief. Dan kunnen we ons bijvoorbeeld ook eventjes vergewissen van de snelheid waarmee EMA dit traject doorgaat.

De voorzitter:

Oké. Dank u wel voor uw beantwoording.

Minister De Jonge:

Dank.

De beraadslaging wordt geschorst.

De voorzitter:

Ik schors een halfuur, tot 13.50 uur, en dan gaan wij stemmen over de moties die betrekking hebben op de Informele EU-Gezondheidsraad, die dus net zijn ingediend, en de Landbouw- en Visserijraad.

De vergadering wordt van 13.18 uur tot 13.51 uur geschorst.