

Vergaderjaar 2021–2022

33 625

Hulp, handel en investeringen

25 295

Infectieziektenbestrijding

Nr. 334

VERSLAG VAN EEN COMMISSIEDEBAT

Vastgesteld 31 maart 2022

De vaste commissie voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking en de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport hebben op 10 maart 2022 overleg gevoerd met mevrouw Schreinemacher, Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking, over:

- **de brief van de Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking d.d. 1 maart 2022 inzake update wereldwijde COVID-19-aanpak (Kamerstukken 33 625 en 25 295, nr. 333).**

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

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

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

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

Voorzitter: Klink
Griffier: Mittendorff

Aanwezig zijn vijf leden der Kamer, te weten: Hammelburg, Klink, Kuik, Simons en Thijssen,

en mevrouw Schreinemacher, Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking.

Aanvang 14.03 uur.

De voorzitter:

Goedemiddag. Welkom bij het commissiedebat over de wereldwijde aanpak van COVID-19. Welkom aan de Minister en aan de ambtenaren voor de ondersteuning.

Namens de Kamer zijn aanwezig mevrouw Kuik van de CDA-fractie, mevrouw Simons van BJJ1, de heer Hammelburg van D66 en meneer Thijssen van de PvdA of van de PvdA en GroenLinks. Hij zal straks zelf aangeven hoe het zit. Ik ben Jan Klink, aanwezig namens de VVD-fractie. Helaas zijn onze voorzitter en plaatsvervangend voorzitter allebei niet aanwezig. Ze zijn namelijk woordvoerder op hetzelfde domein en daarover is er op dit moment ook een debat, dus vandaar dat we het binnen de commissie zelf oplossen.

Ik stel vier minuten spreektijd en drie interrupties voor. We gaan wat mij betreft het rijtje af, dus dan geef ik als eerste het woord aan mevrouw Kuik van het CDA.

Mevrouw Kuik (CDA):

Voorzitter, dank. Dit is ook gelijk het eerste debat dat ik met de Minister heb. Het is goed om elkaar hier te treffen.

Voorzitter. In juli 2020 hadden wij met deze commissie het eerste debat over de wereldwijde aanpak van COVID-19. We hebben toen Kamerbreed ingezet op meer solidariteit in de wereld. We zijn nu bijna twee jaar verder. Na een moeilijke winter hebben we het hier behoorlijk onder controle, durf ik wel te zeggen. Het is natuurlijk nog maar de vraag of dat voor de rest van de wereld ook geldt, met een vaccinatiegraad van 9% in lage-inkomenslanden. In de tussentijd hebben wij hier ook een motie ingediend, die breed gesteund werd, waarin gevraagd is om een Global Health Strategie uit te werken en in te zetten op het verbeteren van het mondiale gezondheidssysteem. Dit ook om toekomstige pandemieën aan te pakken, maar ook vanwege de strijd tegen andere ziekten.

Mijn vragen zullen vooral gaan over wat nu de stand van zaken op verschillende terreinen is. Maar ik vind ook dat we moeten kijken wat we kunnen leren van de afgelopen twee jaar. De cijfers die de Minister deelt over onze inzet zijn echt hoopvol. Maar ik zou wel willen dat we ook de komende tijd de focus houden op de mondiale gezondheidsissues en dat we die hoog op onze prioriteitenagenda laten staan.

In EU-verband richt de Nederlandse inzet zich op de totstandkoming van een pandemieverdrag, stelt de Minister. Wat moet ik me precies voorstellen bij zo'n pandemieverdrag? Wat is dat en wat is de inzet van Nederland? Nederland onderzoekt ook de mogelijkheid om technische of juridische steun te geven voor de opbouw van een infrastructuur voor vaccinproductie in Afrika. Hoever staat dat onderzoek en wanneer verwacht de Minister dat dat afgerond is? Wat kunnen Nederlandse bedrijven hierin betekenen? Is dit bijvoorbeeld ook ter sprake gekomen bij het rondetafelgesprek met VNO-NCW, waar de Minister aan refereert? Het AIV-advies over de kaders voor een Nederlandse Global Health Strategie zal in april verschijnen. Ik wil een klein voorschot nemen op de resultaten van dit advies en benadrukken dat ook het interdepartementale karakter van de Nederlandse Global Health Strategie essentieel is voor

mijn fractie. Dat blijkt in feite ook wel uit de brief van de Minister, waarin ze aangeeft dat het versterken van gezondheidssystemen veel meer inhoudt dan alleen het leveren van medicijnen. Het gaat ook om meer dan alleen covid. Het gaat ook over educatie en aanwezigheid van relevante medische producten. De gezondheidsinfrastructuur is belangrijk. De Minister heeft eerder in een brief aangegeven in het najaar met een beleidsnota te komen over hoe de Global Health Strategie in te vullen, maar dat is dan na de begrotingsbehandeling en -onderhandelingen. Ik verzoek de Minister om wel middelen vrij te maken binnen de begroting om in het najaar ook concreet met beleid aan de slag te kunnen. Kan zij hierop ingaan?

Voorzitter. De Minister geeft aan dat de CEPI ook ingezet zal worden ter bestrijding van andere ziekten. In het regeerakkoord zetten we in op een hiv- en tbc-vrije wereld in 2030. Kan de Minister aangeven of beide infectieziekten daar dus onderdeel van uit gaan maken? Hierop aansluitend stelt de Minister dat er een nieuwe meerjarenfinanciering is voorzien voor het Product Development Partnership, de PDP's. Kan de Minister aangeven of ze al een indicatie heeft om hoeveel dit gaat en of we dat ook terug gaan zien in de Voorjaarsnota?

Tot slot heb ik nog een vraag over de Nederlandse overzeese gebieden. Als ik het goed heb, vallen deze niet onder het COVAX-programma. Kan de Minister aangeven wat de vaccinatiegraad op de Antillen en in Suriname is? Is de Minister bereid om daar extra op in te zetten?

Dank.

De voorzitter:

Dank, mevrouw Kuik. Dat was heel mooi binnen de tijd. Ik zie toch nog een interruptie van de heer Thijssen van de PvdA.

De heer Thijssen (PvdA):

Dank aan mevrouw Kuik voor haar bijdrage. Ik heb een vraag over de Access to COVID-19 Tools van de Wereldgezondheidsorganisatie. Nederland droeg vorig jaar 35% en dit jaar 20% bij, terwijl er ook landen zijn als Zweden, Duitsland en Canada die meer dan 100% bijdragen. Is het CDA van mening dat Nederland de bijdrage zou moeten ophogen tot 100% of misschien zelfs wel meer, zoals Duitsland doet?

Mevrouw Kuik (CDA):

Ik snap de vraag. Op een heleboel gebieden vergelijken we onszelf met andere landen in de wereld. Dan kijken we hoe we in de staatjes staan. Als je kijkt naar de staatjes, dan vind ik dat wat beloofd is, door het kabinet, door de regering, ook geleverd is. Ik kijk dus ook gewoon naar wat onze doelstellingen waren en of we die hebben behaald. Ik snap dat er altijd de vraag is: kan het nog meer? Maar dat is natuurlijk op alle punten zo. Dat is eigenlijk mijn antwoord. De doelstellingen die we hadden, hebben we behaald. Daar ben ik blij mee. En ja, het is nooit genoeg; daarover ben ik het eens met de heer Thijssen.

De voorzitter:

De tweede interruptie van meneer Thijssen.

De heer Thijssen (PvdA):

Het is fijn dat we onze beloftes nakomen. Dat is mooi. Dat doet de regering ook niet altijd. Maar dit gaat natuurlijk niet over of we onze beloftes nakomen. Dit gaat erover dat we willen zorgen dat de vaccinatiegraad in ontwikkelingslanden omhoog gaat, om heel veel leed en heel veel doden te voorkomen, maar ook om mutaties te voorkomen die dan misschien wel weer in Nederland terechtkomen. Daar gaat dit om. De Wereldgezondheidsorganisatie heeft berekend wat de fair share van alle landen daarvoor is. Daar doen we dit jaar 20% van. Dat zorgt er dus voor

dat we daarmee niet onze fair share bijdragen om te zorgen dat het leed in die landen minder wordt, maar ook dat die mutaties misschien wel weer naar Nederland komen. Dus om corona wereldwijd echt aan te pakken, denk ik dat het verstandig is dat het CDA, net als de PvdA, vindt dat er een tandje bij moet.

Mevrouw **Kuik** (CDA):

Wij zetten niet voor niets echt in op die globale gezondheidsstrategie. We moeten er ook voor oppassen dat we niet alleen maar focussen op covid, terwijl indirecte effecten gigantisch veel groter kunnen zijn. Er zijn andere ziektes en vaccinaties waar nu veel minder aandacht voor is. Ik ben zelf tbc-ambassadeur. «Teringambassadeur» zeggen we dan ook wel. We zien wat voor gevolgen dat heeft. Dus wij willen als CDA vol inzetten op die brede aanpak. We willen niet alleen maar focussen op datgene waar iedereen nu voor staat, maar we willen juist zorgen dat we de basis heel goed op orde hebben. Daar zullen we ons deel in moeten doen. Niet voor niets hebben wij zo'n globale gezondheidsstrategie aangevraagd om dat verder uit te werken.

De **voorzitter**:

Ik zie geen bewegingen meer. Dank u wel, mevrouw Kuik. Dan is nu het woord aan mevrouw Simons van BIJ1.

Mevrouw **Simons** (BIJ1):

Dank u, voorzitter. Tijdens het vorige commissiedebat zei ik: niemand is veilig voor het virus als we niet snel en effectief internationaal samenwerken om de pandemie te stoppen. Dat geldt nog steeds, ook al gooien we hier in Nederland de boel weer open. We moeten echt stoppen met denken dat we in een bubbel leven. Onze inzet over de grens is geen liefdadigheid; het is pure noodzaak.

Het eerste dat mij opvalt aan de Kamerbrief van de Ministers is dat het motto «get one, give one» helaas geen lang leven beschoren was. Vorig jaar werd namelijk nog trots vermeld dat we voor ieder vaccin dat we in Nederland toedienen, er ook een zouden schenken aan lage-inkomenslanden om de vaccinatieongelijkheid aan te pakken. Maar die ongelijkheid is onverminderd groot. In hoge-inkomenslanden is de vaccinatiegraad gemiddeld boven de 70% en in lage-inkomenslanden onder de 9%, zoals mijn collega van het CDA al zei. De collega van de Partij van de Arbeid schetste zojuist hoe belangrijk het verhogen van die vaccinatiegraad is voor ons allen. Dat is ook in ons eigen belang. BIJ1 vindt het dan ook goed dat er een internationale commitment is om voor juli dit jaar lage-inkomenslanden tot die 70% te brengen. Ik vraag de Minister om in meer detail uit te leggen waarom Nederland geen extra steun toezegt aan dit essentiële initiatief. Waarom is er voor dit jaar geen donatiedoelstelling van vaccins meer? Waarom geven we maar 20% van onze fair share aan ACT-A, terwijl landen als Duitsland, Noorwegen en Zweden meer dan 100% gaven? Waarom wachten we met het inzetten van de ODA-middelen die hiervoor zijn toegezegd in het coalitieakkoord?

Het tweede dat me opvalt aan de brief is dat er met geen woord gerept wordt over het gedeeld intellectueel eigendom of het breken van patenten op vaccins. Dit is een absolute voorwaarde voor een eerlijke en goedkope toegang tot vaccins in lage-inkomenslanden. De vergrote lokale productiecapaciteit waar de Minister aan refereert, is grotendeels in handen van bedrijven die lage-inkomenslanden juist achter in de rij hebben gezet bij distributie en vaccins. Dus de monopoliepositie van grote farmaceuten is gewoon een gevaar voor de volksgezondheid en moet zo snel mogelijk worden doorbroken. Er zijn meerdere initiatieven die hieraan bijdragen, zoals de TRIPs-waiver, C-TAP en de mRNA technology transfer hub. Die worden alle drie niet genoemd in de kaderbrief. Ja, het is wat! Gelukkig

spreek ik een klein woordje over de grens. Zou de Minister toch willen toelichten hoe Nederland dan alsnog aan deze initiatieven kan bijdragen? Wat ik als derde in de brief mis, is een visie op het betrekken van het maatschappelijk middenveld en lokale gemeenschappen in de aanpak van corona. Zoals ervaringen met de hiv-bestrijding ons al hebben laten zien, is dat essentieel voor een effectieve bestrijding tijdens een pandemie. Hoe gaat de Minister de lessen uit de hiv-periode toepassen? Op welke wijze worden lokale gemeenschappen en het maatschappelijk middenveld betrokken in de internationale corona-aanpak?

Voorzitter. De Ministers zien duidelijk dat indirecte effecten van de pandemie op de gezondheid in lage-inkomenslanden enorm zijn en dat de impact op vrouwen en kinderen het grootst is. Voor elk sterfgeval aan COVID-19 sterven twee keer zoveel vrouwen ... Voorzitter, ik hoor nu van collega Hammelburg dat hij daar ook aan zal refereren. Ja, het is een schokkend feit. Geen enkel probleem. Ik krijg vast wat extra seconden van de voorzitter om toch mijn bijdrage af te maken.

De voorzitter:

Gaat u door, mevrouw Simons.

Mevrouw **Simons** (BIJ1):

Dank u. Voor elk sterfgeval aan covid sterven twee keer zoveel vrouwen en kinderen ook aan de gevolgen van gebrekkige gezondheidszorg, en met name gebrekkige seksuele en reproductieve gezondheidszorg. Nederland is internationaal koploper op dit gebied. Waarom wordt hierin niet extra geïnvesteerd, juist omdat we kennis en netwerken hebben? We blijven nu hangen in oude commitments. Volgens mij is duidelijk dat die niet genoeg zijn.

Voorzitter. Tot slot zou ik, zoals altijd, van de aanwezige Minister willen weten hoe zij de wereldwijde aanpak van corona gaat inbedden in een bredere langetermijnstrategie, zowel vanuit VWS als vanuit Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking. Ik denk dat die interdepartementale samenwerking de enige manier is om de gevolgen van langetermijn-covid voor mensen in de lage-inkomenslanden te beperken. Naast natuurlijk de versterking van de globale gezondheidssystemen hoor ik heel graag ook iets over de inzet op armoedebestrijding en de aanpak van onderliggende oorzaken van pandemieën, die waarschijnlijk nader benoemd zouden worden als de Partij voor de Dieren in de ruimte was. Maar dan weet u een beetje in welke richting ik denk als het gaat om die onderliggende oorzaken.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Simons. Ik zie verder geen vragen. Dan gaan we door met de heer Hammelburg van de D66-fractie.

De heer **Hammelburg** (D66):

Dank u wel, voorzitter. Laat ik beginnen met te zeggen dat ik mevrouw Simons een beetje afleidde, maar ik zag in mijn tekst een heel stuk herkenning, erkenning en overeenkomsten met BIJ1 op dit thema, zeker waar het betreft het betrekken van het maatschappelijk middenveld, het belang van SRGR en de zaken die we in de brief van de Minister nog missen. Dat zijn andere tools dan ACT-A. Dus die vraag stel ik dan bij dezen namens D66 samen met BIJ1.

Voorzitter. Het Afrikaanse Centre for Disease Control and Prevention deed vorige week een in onze oren nogal vreemde oproep. Dat was de oproep: stop tijdelijk met het doneren van vaccins; we krijgen ze niet geprikt en we willen geen verspilling. En dat is nogal wat. Ondanks dat de vaccindonatie nog steeds van belang is, gezien de vaccinatiegraad van 9,3% in voornamelijk lage-inkomenslanden – het gat met ons, met het Westen, is

gigantisch – markeert de groep van de Afrikaanse CDC een nieuwe fase van de pandemie. D66 wil daar graag in meedenken. We hebben de afgelopen twee jaar natuurlijk in crisisstand gestaan. Mevrouw Kuik zegt het eigenlijk ook heel goed: moeten we niet de omslag maken van het crisisdenken naar de focus op de structurele oplossingen, zeker als het gaat over structurele investeringen in gezondheidssystemen in lage-inkomenslanden? Daar doen we al veel. Moeten we dat niet versterken? Om het makkelijk te maken, sluit ik me grotendeels aan bij de vragen van mevrouw Kuik op dat gebied.

Voorzitter. Het niet kunnen prikken van gedoneerde vaccins is één symptoom van tekortschietende gezondheidssystemen. Het ontbreken van de reguliere gezondheidszorg vanwege de focus op de covid is een ander symptoom. Daardoor worden vooral vrouwen, kinderen en kwetsbare, gemarginaliseerde groepen keihard geraakt, vaak ook door discriminatie en uitsluiting. Zoals mevrouw Simons ook al zei: tegenover ieder covidsterfgeval staan 2,7 sterfgevallen onder vrouwen en kinderen door onderbroken reguliere zorg, waarbij die kwetsbare groepen in het bijzonder geraakt worden, voornamelijk op het gebied van SRGR. Zonder sterke, lokale gezondheidssystemen is het daadwerkelijk onmogelijk om de COVID-19-pandemie aan te pakken, nu en in de toekomst, zeker als we te maken krijgen met nieuwe mutaties of nieuwe virussen, zoals mevrouw Kuik ook zei. Dan gaan die vaccins daar niet tegen helpen. Er is dus nog meer nodig dan we nu al moeten doen. Het is onmogelijk om de mondiale gezondheid op lange termijn te waarborgen met alleen een crisisstand. Wat betreft de vragen die zijn gesteld specifiek over de brief, sluit ik me aan bij mevrouw Simons. Ik maak me ook zorgen. Ik ben blij met de investeringen die Nederland doet, maar ik maak me tegelijkertijd zorgen over de investeringen die we vorig jaar nog wel deden en dit jaar niet meer. Ik zie daarin nogal een verschil, ook in bedrag. We hebben ons in het coalitieakkoord helder uitgesproken over het belang van investeren van COVAX in de wereldwijde pandemie, maar ook in de pandemische paraatheid in Nederland. Maar dat geldt natuurlijk ook voor de pandemische paraatheid wereldwijd, vooral in lage-inkomenslanden en zeker ook in de focuslanden waar Nederland een bijzondere relatie mee heeft. Ik heb nog één aanvullende vraag op de vragen die mevrouw Kuik en mevrouw Simons hebben gesteld over dit onderwerp. Als het gaat over de Global Health Strategy, waar mevrouw Kuik terecht voor strijdt, is de vraag hoe SRGR daarin wordt meegenomen. Mevrouw Kuik heeft het al over hiv en aids gehad, maar SRGR is natuurlijk veel breder dan dat. Nederland heeft daarin een specialisme en staat daarom bekend. Er zijn weinig landen die de boer op durven te gaan met SRGR. Nederland heeft dat altijd gedaan. Dat is echt een van onze krachten. Laten we dat ook vooral zo doorzetten en het een prominente plek geven in de Global Health Strategy. Ik ben heel benieuwd hoe de Minister daarnaar kijkt. Voorzitter. Dan een laatste punt en dat gaat over het versterken van de lokale productiecapaciteit van vaccins en medicijnen. Ik realiseer me dat ik snel door mijn tijd heen ga, dus ik ga gelijk door naar de vragen die ik hierover heb. De afgelopen twee jaar is heel erg duidelijk geweest dat het delen van kennis door farmaceuten, die voornamelijk in het Westen zijn gevestigd, erg ingewikkeld is. Ik snap de technische beperkingen ervan en ik snap dat het echt niet van vandaag op morgen is geregeld. We zijn nu zover in de crisis en we hebben gezien dat het een structureel probleem is. Covid blijft onder ons. We weten niet hoe het zich verder gaat ontwikkelen. Ik ben heel blij met het nieuws van de Wereldhandelsorganisatie dat ze in zes Afrikaanse landen projecten hebben opgestart om lokaal productiecapaciteit op te zetten, maar dat lijkt nog niet voldoende. We moeten daar harder op inzetten. Ik heb dan vooral een vraag over de status van ...

De **voorzitter**:

Dat is uw laatste vraag, meneer Hammelburg?

De heer **Hammelburg** (D66):

Ja, voorzitter, dat is mijn laatste vraag.

De **voorzitter**:

Dat is een tijdsindicatie. U bent al over uw tijd heen.

De heer **Hammelburg** (D66):

Dat is mijn laatste vraag, die ik dan wel heel erg ga uitsmeren, zoals ik van u heb geleerd.

De **voorzitter**:

Nee, u moet nu wel tot een afronding komen.

De heer **Hammelburg** (D66):

Ik ga tot een afronding komen, voorzitter. We hebben het afgelopen jaar met de voorganger van de Minister een discussie gehad over sublicenties en dwanglicenties. We weten hoe die discussie binnen de Europese Commissie en de Unie is verlopen. Ik had daar veel liever veel hardere actie gezien. Ik zou heel graag van de Minister een update krijgen over de laatste stand van zaken, want ik heb gehoord dat het hele proces is doodgebloed. Mijn vraag aan de Minister is: hoe gaan we ervoor zorgen dat we, in het licht en in de geest van het voorstel van Zuid-Afrika en India, alsnog voort kunnen maken met het van de plank krijgen van die lokale productiecapaciteit? Dat gaat in Europa even niet goed en ook de Commissie heeft dat een beetje laten liggen op dit moment. Ik wil dus hernieuwde actie.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Er is een interruptie van meneer Thijssen. Dat is uw derde.

De heer **Thijssen** (PvdA):

Ook aan de collega van D66 heb ik dezelfde vraag. Voor de vele vaccins die klaarliggen om weggeprikt te worden, is er het ACT-A-programma. Daaraan draagt Nederland zijn fair share niet bij: 25% vorig jaar, 20% dit jaar. Vindt D66 ook dat Nederland zijn fair share en dus gewoon 100% moet bijdragen, zodat de vaccins geprikt kunnen worden?

De heer **Hammelburg** (D66):

Ik vind die vraag heel simpel en heel makkelijk te beantwoorden. De PvdA kijkt nu naar ACT-A. Dat is één. Ik zie die cijfers ook, 35%, en ik heb het rekensommetje ook gemaakt, maar er zitten ook nog andere tools in, waar mevrouw Simons het ook over had. Ik wil gewoon van de Minister weten of we, als het gaat over het totale pakket van wereldwijde pandemiebestrijding, waaronder COVID-19, voldoen aan de fair share en aan de internationale commitments. Ik heb daar mijn zorgen over en die spreek ik meermaals uit. Als de Partij van de Arbeid dat bedoelt, dan zeg ik: ja, daar maak ik me ook zorgen over. Maar dat wil ik wel loskoppelen van de ACT-A. We moeten binnen ons beperkte budget keuzes maken en het kan zo zijn dat we als Nederland meer daarin investeren, omdat andere landen dat nalaten. Ik denk bijvoorbeeld aan SRGR. Maar laat ik het zo zeggen: ja, ik maak me veel zorgen, zeker met alle uitdagingen – ook gezien Oekraïne – die nu op ons afkomen en de financiële beperkingen daarvan. Dus laten we daarnaar kijken en laten we die vraag gezamenlijk aan de Minister stellen.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan is nu het woord aan de heer Thijssen van de PvdA-fractie.

De heer **Thijssen** (PvdA):

Dank u wel, voorzitter. Het is leuk om voor de eerste keer in debat te gaan met deze Minister. Ik heb het in de interruptiedebatjes al gehad over ACT-A en over waarom het zo belangrijk is dat dat wereldwijd goed wordt uitgerold. Dat is omdat het veel leed kan voorkomen in heel veel landen, maar ook omdat we weten dat het coronavirus blijft muteren en het best weleens zo zou kunnen zijn dat er op een gegeven moment een mutatie komt die ook naar Nederland komt, waardoor wij weer in de ellende raken. Daarom is het zo belangrijk om de vaccinatiegraad omhoog te krijgen. Volgens mij zijn we het daar allemaal over eens. Maar dat gaat niet vanzelf. Daarom heeft de Wereldhandelsorganisatie gezegd een fair share te berekenen voor ieder land. We komen tot de conclusie dat Nederland zijn fair share niet bijdraagt. Ik wil daar graag een reactie op van de Minister. Waarom blijven wij dit jaar steken op 20%, terwijl landen als Zweden, Duitsland en Canada meer dan 100% doen? Ook Italië doet 64%. Ik heb in het regeerakkoord gezien dat er geld is, dus waarom zetten we dat hier dan niet voor in? Een ander feit waarmee ik de Minister wil helpen, is het volgende. De ontwikkelingsorganisaties hebben een peiling gedaan onder Nederlanders. Die peiling liet vorig jaar zien dat er 63% steun is om andere landen te helpen om de vaccinatiegraad omhoog te krijgen. Afgelopen jaar is die steun 73%. De mensen in Nederland willen dus heel erg graag helpen in de rest van de wereld. Graag een reactie van de Minister.

Dan de patenten. Er is een aangenomen motie van mijn partijgenoot Piri om te pleiten voor het tijdelijk opheffen van de patenten, zodat andere landen daar ook gebruik van kunnen maken, en om daarin leiderschap te tonen. Ik ben benieuwd hoe het daarmee staat. Hoe gaat die discussie in Europa? Gaat dit nu gebeuren of niet? En als het niet gaat gebeuren, waarom dan niet?

De **voorzitter**:

Op het punt van patenten zie ik de heer Hammelburg zijn vinger opsteken.

De heer **Hammelburg** (D66):

Ja, want dit is de discussie van driekwart jaar geleden. Onder de motie-Piri stond ook de naam Hammelburg. Ook D66 vond dat de patenten tijdelijk moesten worden vrijgegeven om te zorgen dat die vaccins ook daadwerkelijk naar de lage-inkomenslanden in Afrika gaan. Toenmalig Minister De Bruijn is de boer opgegaan in Brussel en hij heeft het geprobeerd, maar hij stond daar helemaal alleen. Daar is een proces uit voortgekomen. Is de Partij van de Arbeid zich bewust van dit proces? We hebben daarover in deze commissie heel vaak gesproken en ik had graag gehad dat u daar bij was geweest, want als ik heel eerlijk ben, vind ik dat wel een frustratie. Mijn vraag is: wat is het proces nu en waar staan we nu? Dat was ook mijn vraag aan de Minister, want ik maak me daar zorgen over. Ik wil dat Nederland, in de geest van de motie-Piri/Hammelburg cum suis, weer naar Brussel gaat om dat voor elkaar te krijgen, maar wel op een realistische manier, zodat we het ook voor elkaar krijgen. Nu was het pad van de motie-Piri/Hammelburg cum suis een doodlopend pad. Helaas, maar waar.

De heer **Thijssen** (PvdA):

Het zou fijn zijn als de Minister alsnog naar Europa kan gaan en kijkt wat er wel mogelijk is. Daar vraag ik de Minister ook naar. Waar staat het op dit moment en welke mogelijkheden ziet de Minister nog? Misschien kan de heer Hammelburg mij dan ook steunen in de volgende vraag die ik aan de Minister wilde stellen. Als het dan niet lukt om het in Europa te regelen, dan zijn er wel landen die vrijwillige initiatieven ondersteunen. België ondersteunt bijvoorbeeld het COVID-19 Technology Access Pool-initiatief met 8 miljoen. Dat zou Nederland ook kunnen doen als het

niet lukt om patenten tijdelijk vrijgegeven te krijgen, zodat landen zelf die mRNA-vaccins kunnen ontwikkelen. Eenzelfde mRNA-hub is er in Zuid-Afrika, waar mooie resultaten worden geboekt. Kijkt de Minister daarnaar? Zijn daar misschien extra middelen voor beschikbaar, zodat we niet echt de patenten omzeilen maar de landen op die manier wel in staat stellen om het zelf te doen?

De voorzitter:

U vervolgt uw betoog. Of was dit alweer onderdeel van uw betoog? Ik neem aan dat u dit allemaal gebruikte als reactie op de interruptie. U vervolgt uw betoog.

De heer Thijssen (PvdA):

Het was precies het volgende stukje van mijn betoog. Zo winnen we tijd.

De voorzitter:

Dan kunt u doorgaan.

De heer Thijssen (PvdA):

We hebben in de Westerse wereld gezien dat het coronavirus een enorme economische impact heeft. In heel veel landen, waaronder Nederland, is het gelukt om heel veel steun te geven om de economie overeind te houden en ons erdoorheen te trekken. Het is goed dat dat is gebeurd. Heel veel andere landen hebben die mogelijkheid en die financiële ruimte niet. We kunnen kijken hoe we die landen in staat kunnen stellen om dat wel te doen. Daarvoor zijn er de Special Drawing Rights. Die kunnen ervoor zorgen dat andere landen meer ruimte krijgen om dat te doen. Ook daarvoor heb ik weer lijstjes, want ik vind het wel inspirerend om te zien hoe andere landen daar ruimhartiger in zijn dan Nederland. Frankrijk, Italië en het Verenigd Koninkrijk geven 20% van die Drawing Rights aan lage-inkomenslanden, zodat zij meer financiële ruimte krijgen, waardoor zij hun economie weer op poten kunnen krijgen. Nederland doet een schamele 4%. Daarom is mijn vraag aan de Minister of we daarin niet een stapje extra kunnen zetten, net zoals andere landen dat doen.

De voorzitter:

Er is een interruptie van de heer Hammelburg.

De heer Hammelburg (D66):

Ja, tot slot, voorzitter. Ik ben heel erg van de lijstjes en de percentages en ik wil dat Nederland koploper in Europa en de wereld wordt voor noodhulp en ontwikkelingssamenwerking. Zeker in dagen als deze zien we hoe verschrikkelijk belangrijk het is dat we ons steentje bijdragen, want juist door een conflict zo dicht in de buurt kunnen we ons voorstellen hoe conflicten en problemen elders in de wereld tot hartverscheurende situaties leiden. De lijstjes die de Partij van de Arbeid nu opnoemt, zijn wel interessant. Het liefst zou ik meer willen; dat weet de PvdA ook. Maar Nederland staat alsnog echt wel in de top vijf of top zes van donateurs als het gaat om het percentage van het bnp. Voor totale noodhulp doen wij het relatief goed en ook beter dan de landen die u net noemde. Laten we dus niet alleen kijken naar de budgetten en de fair shares waar grote organisaties mee op ons afkomen. Mijn oproep aan de Minister en mijn vraag aan de Partij van de Arbeid in deze hele lange interruptie is: bent u het niet met mij eens dat we niet alleen moeten kijken naar waar de grote organisaties die ons makkelijk kunnen bereiken om vragen, maar dat het ministerie heel goed moet kijken naar waar de behoefte precies ligt? Want dan kunnen we ervoor zorgen dat we het relatief grote budget, dat wat mij betreft nog veel groter mag zijn – dat weet iedereen; daar zal ik ook geen geheim van maken – op heel verstandige wijze inzetten. We moeten niet, zoals sommige andere landen ...

De voorzitter:

Kunt u het iets meer samenvatten en to the point komen, en uw vraag stellen aan meneer Thijssen, in plaats van extra spreektijd op te souperen? Meneer Thijssen, een korte reactie en daarna vervolgt u uw betoog.

De heer Thijssen (PvdA):

Ik hoorde niet echt een vraag, dus ik ben het er wel mee eens.

De voorzitter:

Dan kunt u direct doorgaan met uw betoog.

De heer Thijssen (PvdA):

Ik snap dat ik nu een aantal vergelijkingen maak met een aantal andere landen en dat het hele verhaal over hoe we andere landen helpen, breder is dan dat. Het staat de Minister natuurlijk vrij om daarin te laten zien: kijk, dit is wat Nederland allemaal doet; dit is het overzicht. Maar er is nu wel een, hopelijk tijdelijke, situatie met corona, die tijdelijk extra inzet vraagt. Daarom vind ik het niet heel gek dat ik toch een aantal van deze zaken vergelijk met wat andere landen doen. Ik zou, gezien de enorme schade die we de afgelopen paar jaar in Nederland hebben opgelopen, verwachten dat we niet één stapje, maar echt wel zes stapjes extra zetten om een volgende corona-uitbraak te voorkomen.

Voorzitter. Mijn laatste vraag gaat over de Global Health Strategie en de pandemic treaty. Ik sluit me aan bij de vragen van de CDA-collega: wat is dat precies? Een van de dingen die ik me afvraag, is dan: kun we daarin regelen dat bij een volgende pandemie de patenten tijdelijk of helemaal worden vrijgegeven, zodat de uitrol van een vaccin veel sneller en efficiënter kan gaan?

Dank u, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan verzoek ik collega Hammelburg om het voorzitterschap even over te nemen, zodat ik namens de VVD-fractie mijn bijdrage kan leveren.

Voorzitter: Hammelburg

De voorzitter:

Dat doe ik met plezier. Ik zal scherp zijn op uw spreektijd. Gaat uw gang.

De heer Klink (VVD):

Ik heb veel toegestaan, dus ik verwacht daar iets voor terug.

Voorzitter. Het is van belang dat iedereen in de wereld gevaccineerd kan worden, zodat we zo snel mogelijk van de corona-ellende afkomen. Dat is in het belang van alle mensen in de wereld, maar dat doen we ook voor onze eigen gezondheid, veiligheid en economie. Het is belangrijk dat iedereen in de wereld gevaccineerd kan worden. De vaccinatiegraad in landen met gemiddeld lage inkomens is veelal heel erg laag. De vaccins zijn er. Het is nu zaak dat de distributie van de vaccins in de lage- en middeninkomenslanden zal verbeteren, zodat iedereen in de wereld gevaccineerd kan worden. De Wereldgezondheidsorganisatie zou samen met de Wereldbank – ik denk aan de Global Financing Facility – een leidende rol kunnen pakken. Het is logisch dat de Europese Unie de lagere-inkomenslanden buiten de EU helpt met vaccineren en hierin eensgezind optrekt.

Voorzitter. De leden van de VVD-fractie vinden het zinnig om de 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 exportbeperkingen op medische producten. In

reactie hierop heeft de EU, mede op aandringen van Nederland, gewerkt aan voorstellen om in WTO-verband afspraken te maken om de handel in essentiële medische goederen zo open mogelijk te laten verlopen en om bij te dragen aan weerbare waardeketens. Daar moeten we vooral mee doorgaan. We moeten niet uit het oog verliezen dat het primair gaat om de vaccinatie van mensen en niet om de discussie over patenten. De leden van de VVD-fractie vragen aandacht voor de bescherming van het intellectueel eigendom. Laat bedrijven vaccins ontwikkelen en samenwerken met bedrijven in alle delen van de wereld, zodat er zo snel mogelijk een middel is en we deze pandemie kunnen beëindigen.

Voorzitter. Nu de productie van het aantal vaccins niet meer de grootste uitdaging is, is het verstandig om ons meer te richten op de distributie van de vaccins in met name de lage-inkomenslanden. Er zijn kansen om de distributie van vaccins te verbeteren. In landen als Rwanda en Ghana worden vaccins nu al via drones verspreid. Nederland zou een leidende rol kunnen faciliteren door verschillende sectoren samen te brengen. Zo zouden bijvoorbeeld de tulpentelers samengebracht kunnen worden met vaccinproducenten en distributeurs om slimmer gekoelde en kleine hoeveelheden vaccins op de juiste plek te krijgen. Het verzoek aan de Minister is dan ook om zich in te spannen om verschillende sectoren samen te brengen en de Nederlandse kennis en kunde in te zetten om de distributie van vaccins in lage- en middeninkomenslanden te bevorderen. Voorzitter. Tot slot vragen de leden van de VVD-fractie aandacht voor CEPI, de Coalition for Epidemic Preparedness Innovations. Deze is al in 2017, dus voor de wereldwijde COVID-19-uitbraak, opgericht. Het is een mondiaal partnerschap om vaccins te ontwikkelen ter bestrijding van toekomstige pandemieën. CEPI wil zich richten op de ontwikkeling van nieuwe vaccins voor COVID-19 maar ook andere ziektes en op het verbeteren van de voorbereiding op pandemieën en samenwerking op het gebied van onderzoek en ontwikkeling. Het kabinet heeft besloten de bijdrage aan CEPI naar nul euro terug te brengen. Mijn vraag aan de Minister is: wat is de gedachte achter het besluit om de bijdrage aan CEPI naar nul euro terug te brengen? De leden van de VVD-fractie zijn van mening dat als we de pandemie willen oplossen of in de toekomst willen voorkomen, we mondiaal moeten optrekken en inzetten op innovatie, kennisontwikkeling en kennisdeling. CEPI is een logische partij om hier invulling aan te geven, waarbinnen organisaties als de Wageningen Universiteit en Janssen Vaccines Leiden aan oplossingen werken. In het verleden droeg Nederland hier substantieel aan bij. Bijna al onze buurlanden gaan hier ook in de toekomst aan bijdragen, maar Nederland vooralsnog niet. Het verzoek aan de Minister is dan ook om binnen het kabinet, dus breed, de middelen te zoeken, zodat Nederland weer een substantiële bijdrage aan CEPI kan leveren. Tot zover.

De voorzitter:

Dat was keurig binnen de tijd. Ik heb zelf nog een vraag namens D66, maar ik bedenk me ook dat ik als plaatsvervangend voorzitter mijn interrupties al heb opgesoupeerd.

De heer Klink (VVD):

Ik zeg even als voorzitter dat u volgens mij nog één interruptie heeft. Dus dat mag.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik hoor uw laatste slotzin, waarin u zegt dat we dat kabinet-breed moeten oppakken. Dat is een interessante suggestie, want we hebben net in een interruptiedebat tussen D66 en de PvdA ook al gezien dat het gaat over onze fair share en het totale budget dat we beschikbaar hebben voor alle zaken die we hier belangrijk hebben geacht. Dat is nogal

wat, met al deze uitdagingen. U zegt: dat willen we kabinet breed oplossen, zeker als het gaat over de wereldwijde covidbestrijding. Hoe ziet u dat voor zich? Ik kan me voorstellen dat we daarbij ook kijken naar andere ministeries die daaraan bijdragen, omdat het ook over het belang van en de volksgezondheid in Nederland gaat. Bent u dat met me eens?

De heer **Klink** (VVD):

Ik heb al een paar keer dezelfde woorden uitgesproken. Een wereldwijde aanpak is belangrijk voor onze eigen gezondheid, veiligheid en economie. Het is dus niet gek om daar breder naar te kijken. De Minister geeft in de brief ook aan dat het niet per se zinnig is om uitsluitend naar de BuHa-OS-begroting te kijken. Er is al iets geschreven over de VWS-middelen die voor pandemische paraatheid beschikbaar zouden moeten worden gesteld. Dat zou ik best logisch vinden. Maar we moeten ook de koppeling maken met de innovatie van het Ministerie van EZK of met het Ministerie van OCW als het gaat om wetenschap. Het maakt mij niet zo heel veel uit. Ik doe meer het verzoek aan de Minister om met haar collega's om de tafel te gaan en te bekijken hoe we dit kunnen oplossen. Toen hiermee in 2017 werd begonnen, was Nederland een trotse donateur. Dat was dus voor de corona-uitbraak. Nu is het ineens gestopt, terwijl dit juist gaat om kennis en kunde, om innovatie, en terwijl Nederlandse onderaannemers een prominente rol hebben. Er is dus heel veel logica om hier vooral mee door te gaan.

De **voorzitter**:

Ik hoorde «ja, dat ben ik met u eens». Dank u wel. Volgens mij moet ik nog even voorzitter blijven, want er is nog een interruptie van mevrouw Simons van BIJ1.

Mevrouw **Simons** (BIJ1):

Dank u, voorzitter Hammelburg. In het verlengde van de interruptie van de heer Hammelburg wil ik van de VVD het volgende weten. Wij bespreken dit onderwerp nu hier in deze commissie, in deze context. Ik heb me er eigenlijk vanaf dag 1 wel een beetje over verbaasd dat wij dit bespreken in het kader van Buitenlandse Handel, en vooral in het kader van Ontwikkelingssamenwerking. Ik hoor de VVD pleiten voor een goede interdepartementale samenwerking en een kabinetbrede aanpak en visie. Vindt de VVD ook niet dat we door het hier te behandelen, er toch ook een beetje liefdadigheid van maken, terwijl we het gewoon hebben over een wereldwijde volksgezondheids crisis? Ik ben benieuwd naar de visie van de VVD daarop.

De heer **Klink** (VVD):

Dank voor de vraag, mevrouw Simons. Het is een pandemie, dus het is iets wat alle landen aangaat. Het gaat pas goed met ons en we zijn er pas vanaf als een groot gedeelte van de wereldbevolking goed gevaccineerd zou kunnen worden. Die vaccinatiegraad ligt nu gewoon nog veel te laag. Zeker met die toekomststrategie is die internationale component dus heel belangrijk. Ik kan me best voorstellen dat we in deze commissie hierover ook het gesprek voeren, omdat hier natuurlijk nu de focus ligt op lage- en middeninkomenslanden. Maar het kan naar mijn mening niet zo zijn dat, als we het hebben over een toekomstvisie voor de langere termijn voor wat we met pandemieën doen – pandemie zegt het eigenlijk al; dat is wereldwijd – de internationale component daar niet in staat. Dat hoort daar natuurlijk gewoon thuis. Daarom gaf ik net al in de suggestie aan dat ik het kabinet oproep om, ook als het over CEPI gaat, daar breder naar te kijken. Er zitten namelijk gewoon verschillende componenten in, en aan het oplossen daarvan hebben uiteindelijk partijen binnen Nederland ook weer voordeel. Het is veel meer dan alleen een stukje ontwikkelingssamenwerking of buitenlandse handel. Nogmaals, het gaat ook om onze

eigen gezondheid, onze eigen veiligheid en onze eigen economie. We moeten er serieus naar kijken.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Klink. Dan geef ik voorzitterschap weer terug aan u.

Voorzitter: Klink

De voorzitter:

Dank u, voorzitter Hammelburg. Dan is hiermee een einde gekomen aan de eerste termijn van de Kamer. Dan is nu het woord aan de Minister. Wilt u een schorsing van ... Ik zal zelf een voorstel doen. Het is nu 14.40 uur. Kan het vijf minuten zijn of is dat wel heel ambitieus kort? Tien minuten, tot 15.40 uur. Oké, vanwege het lopen. Dan gaan we om 14.50 uur weer door. U kunt gaan om alvast te lopen, Minister. Mevrouw Simons gaf aan dat er een uur later, om 15.50 uur een stemming is waar zij naartoe moet.

Mevrouw **Simons** (BIJ1):

Ja. Als de lange bel gaat, zal ik maar zeggen, moet ik inderdaad naar de plenaire zaal. Als alles goed gaat, kan ik daarna wel weer terugkomen. Ik begrijp dat het heel moeilijk is om hier de tijd te plannen, met termijnen en beantwoording en zo. Wat ik mis aan informatie kan ik natuurlijk terugkijken, maar ik meld het eventjes voor de goede orde.

De voorzitter:

Dan heeft u dat bij dezen medegedeeld. Ik zie ook een, wellicht huishoudelijke, mededeling van meneer Thijssen.

De heer **Thijssen** (PvdA):

Twee zelfs. Ik mocht ook praten namens de GroenLinksfractie, maar dat is soms zo normaal dat ik dat niet meer zeg.

De voorzitter:

Ik was er al van uitgegaan. Daarom zei ik het al tegen u in het begin.

De heer **Thijssen** (PvdA):

Het tweede is dat ik dadelijk nog een tweeminutendebat heb, waarbij ik een motie moet indienen. Om 15.15 uur staat dat nu op de rol. We moeten even kijken hoe laat precies, maar dan moet ik even weg. En dan kom ik weer terug.

De voorzitter:

Dat zien we dan gebeuren. Dan weten we waarom u eventjes wegloopt. Dank daarvoor. We hebben nu een schorsing. Die is in principe al ingegaan. We beginnen om 14.50 uur weer voor de eerste termijn van de Minister.

De vergadering wordt van 14.41 uur tot 14.51 uur geschorst.

De voorzitter:

Inmiddels is het alweer 14.50 uur geweest. We zijn aangekomen bij de eerste termijn van de Minister. Het woord is aan Minister Schreinemacher.

Minister **Schreinemacher:**

Dank u wel, voorzitter. Dank ook aan de leden voor het stellen van de vragen. Door de vreselijke berichten die we op dagelijkse basis uit Oost-Europa krijgen, lijkt het misschien alsof onze aandacht even van COVID-19 is afgeleid, maar dat is natuurlijk niet zo. Ik ben dan ook heel blij dat het belang en de urgentie hier nog steeds worden gevoeld, want ook in 2022 blijft COVID-19 onze aandacht vragen. De World Health Organi-

zation heeft als doelstelling om mid 2022 ten minste 70% van de bevolking wereldwijd gevaccineerd te hebben. Dat is heel ambitieus, maar wij willen als Nederland daar absoluut onze bijdrage aan leveren. COVAX heeft intussen 1,2 miljard vaccindoses geleverd in 144 landen. Ook de productie van vaccins is sterk toegenomen.

Ik zal straks nog wat verder ingaan op waar nu precies die lage vaccinatiegraad door komt. De meesten van uw leden noemden 9%. Inmiddels is dat in de lage-inkomenslanden 10%, maar dat is dus nog steeds ontzettend laag. Op dit moment is de beschikbaarheid van vaccins niet meer het grootste probleem, maar de country readiness, dus het gereedmaken van landen voor effectieve vaccinatieprogramma's. Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan gekoelde opslag en transport naar verafgelegen gebieden, maar ook aan de training van medisch personeel en de beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmaterialen. De laatste maanden is daar de lage vaccinatiebereidheid van de bevolking bijgekomen. Als we het hebben over het vergroten van de country readiness, vind ik het echt heel belangrijk om aandacht te besteden aan en te investeren in het vergroten van de vaccinatiebereidheid door gerichte communicatiecampagnes door COVAX. Nederland investeert ook in die country readiness. Daarnaast moeten we investeren in sterke gezondheidssystemen. Ook dat hebben verschillende leden genoemd. Het is ook terecht een van de vier pijlers van het ACT-A-programma om in de gezondheidssystemen zelf te investeren. Ook daar zal ik straks wat verder op ingaan.

Ik zal de blokjes even noemen. Allereerst zal ik iets zeggen over COVAX en daarna over de Nederlandse inzet in fair share, CEPI en PDP, het bedrijfsleven, de TRIPs en de patenten, het pandemieverdrag en de Global Health Strategy. Als ik nog dingen ben vergeten, dan hoor ik dat graag.

De voorzitter:

Dan zijn het vijf blokjes, als ik goed heb meegeteld.

Minister Schreinemacher:

Ik heb er zeven.

De voorzitter:

Ik heb sommige geslasht, maar goed.

Minister Schreinemacher:

Ik vind het allereerst belangrijk om te noemen, en dat werd door mevrouw Simons en de heer Hammelburg ook genoemd, dat we het natuurlijk steeds hebben over COVID-19 en de gevolgen daarvan, maar dat er op dit moment tegenover elk sterfgeval aan COVID-19 twee sterfgevallen van vrouwen en kinderen staan. Ik vind dat echt een belangrijk element om te benoemen. Dat is natuurlijk heel schrijnend en daar moeten we met onze inzet echt iets mee. Daarom vindt het kabinet het heel belangrijk om te investeren in de country readiness, maar ook in de algemene gezondheidszorg, met name op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheid, waar de heer Hammelburg, mevrouw Simons en eigenlijk velen van u aan refereerden.

Ik wilde ook een punt maken over de cijfers. Ik kom daar straks nog verder op. We hebben het nu de hele tijd over de lijstjes. Ik begrijp dat dat een manier is om te meten wat Nederland doet en op welke plek in de wereld we staan, maar het is wel zo dat je sommige cijfers niet helemaal met elkaar kunt vergelijken. Sommige landen tellen bijvoorbeeld hun in-kindvaccins mee. Wat in natura wordt gedoneerd, wordt dus opgeteld bij het bedrag dat ze doneren. Dat doen wij bijvoorbeeld niet. Dan gaat zo'n percentage ook omlaag. Op die manier ben je op sommige momenten appels met peren aan het vergelijken. Ik wil dus eigenlijk een beetje wegblijven bij de vraag waar wij op een ranglijstje staan. Sommige

landen hebben bijvoorbeeld heel veel geld vrijgemaakt voor covidbestrijding, maar hebben dat weggehaald bij SRGR. Als Nederland vinden wij het juist heel belangrijk om die sterfgevallen waar het eerder al over ging tegen te gaan. Wij zien daar nog steeds een verantwoordelijkheid, ook namens Nederland, om daar onverminderd op in te blijven zetten. Ik zal er zo nog verder op ingaan. Ik denk dat dit wel heel belangrijk is. Dan nog over de Nederlandse respons. In mijn begroting voor 2022 is een substantiële extra bijdrage van 70 miljoen voorzien voor de Access to COVID-19 Tools Accelerator met een goede balans tussen vaccins tegen covid aan de ene kant en de nadruk op country readiness aan de andere kant. 20 miljoen is dus voor COVAX en 50 miljoen voor country readiness. De bijdrage is niet geormerkt, waardoor hij ingezet kan worden waar de noden het grootst zijn.

Verder – de heer Thijssen refereerde daar al aan – is er in het coalitieakkoord ook een extra bijdrage aangekondigd voor COVAX en het tegengaan van COVID-19. Hierover wordt u in de Voorjaarsnota en in de eerste suppletoire begroting geïnformeerd. De verdere uitwerking hiervan is nog onderdeel van de nog te verschijnen BHOS-nota. Over de verdeling van het geld moeten we met het kabinet nog beslissen. Daar kan ik vandaag dus nog niet te veel op vooruitlopen, maar natuurlijk is COVAX daar een heel belangrijk onderdeel van.

Met financiële steun aan de Access to COVID-19 Tools Accelerator van 245 miljoen voor de periode van 2020 tot 2022 en een donatie van 27 miljoen vaccins in natura, waarvan 22,5 miljoen via COVAX en 4,3 miljoen via bilaterale donaties, draagt Nederland echt aanzienlijk bij aan de respons op COVID-19.

De Nederlandse inzet maakt ook onderdeel uit van de Europese respons.

De voorzitter:

Er is een interruptie van de heer Hammelburg, over dit punt, denk ik, dus het is goed om die nu te doen. Ik ben net vergeten te zeggen dat er drie interrupties zijn.

De heer Hammelburg (D66):

Mijn vraag ging inderdaad over die ruim 27 miljoen vaccins die door Nederland worden gedoneerd. Er komt steeds meer kritiek op donerende landen, niet alleen op Nederland, dat de vaccins die wij doneren niet gefaseerd, niet getimed worden gedoneerd. Vaak worden ze op het laatste moment, aan het einde van het jaar, gedoneerd en veelal dreigen ze al te verlopen. Daardoor kunnen ze niet meer verspreid worden en zijn ze letterlijk waardeloos. Hoe zit dat met de Nederlandse bijdrage? Vorig jaar hebben we voor de zomer al een motie ingediend om te zorgen voor een gefaseerd donatieplan. We hebben vorig jaar gezien dat onze donaties pas op het einde van het jaar op gang kwamen. Zijn de vaccins die Nederland doneert – daar wil ik echt een garantie op – direct bilateraal dan wel via COVAX, niet bijna verlopen en echt nog in te zetten? Dat is echt wel essentieel, want anders is het natuurlijk een wassen neus.

De voorzitter:

De Minister. Hoe zit het met de Nederlandse bijdrage?

Minister Schreinemacher:

Dank aan de heer Hammelburg voor deze vraag. Het antwoord is: nee, ze zijn niet verlopen en gewoon inzetbaar. Maar het is wel een reden voor ons om niet meer surplus in te kopen naast onze eigen vaccins, maar inkoop door COVAX te subsidiëren en niet onze spullen te verscheppen.

De voorzitter:

Vervolgt u uw betoog, Minister.

Minister Schreinemacher:

Ik had het over de Europese inzet. Team Europe heeft in totaal 5,1 miljard bijgedragen aan de brede wereldwijde COVID-19-respons, waarvan 3,5 miljard aan COVAX. De EU is daarmee dus wereldwijd de grootste donor. In het Europees kader wordt nadruk gelegd op de versterking van lokale productie. Daartoe is ook Team Europe Initiatives gelanceerd. Nederland speelt hierin een actieve rol en organiseert in samenwerking met de World Health Organization het eerstvolgende World Local Production Forum om uitwisseling van kennis en technologie tussen farmaceuten en producenten te stimuleren.

De voorzitter:

Er is een interruptie van mevrouw Simons.

Mevrouw Simons (BIJ1):

Mijn interruptie betreft een of anderhalve punt hiervoor. Ik dacht «ik wacht even», maar dat is misschien helemaal niet handig. Ik wil nog even terugkomen op de country awareness waarover de Minister spreekt, ook als het gaat over de algemene gezondheidszorg, maar met name met betrekking tot de seksuele en reproductieve rechten. Ik mis nog iets in de verdere toelichting. Als mensen zeggen dat ze daar onverminderd op gaan inzetten, dan klinkt dat hoopgevend, maar dan weet ik eigenlijk nog niet precies wat dat inhoudt. Het is hartstikke goed dat er meer op ingezet wordt, maar wat betekent dat concreet?

Minister Schreinemacher:

Dat betekent concreet het volgende. In 2021 hebben we 525 miljoen op SRGR ingezet en in 2022 gaat het om 529 miljoen. We zijn daarmee de zevende donor in gezondheidszorg wereldwijd en we zijn de derde donor wereldwijd op het gebied van SRGR. Ik heb net gezegd dat het «in lijstjes denken» soms een beetje is als het vergelijken van appels met peren, maar we staan in ieder geval hoog op de ranglijsten wereldwijd, zeker als het gaat om SRGR. We zijn er echt een voorvechter van. De heer Hammelburg zei het ook nog: het staat in Europa en in de wereld echt onder druk. Ik denk dat het heel belangrijk is dat we als Nederland daarop blijven inzetten. Dat komt natuurlijk ook aan de orde in de nota met het nieuwe BuHa-OS-beleid, waar we het over een paar weken over zullen hebben. Dit zal daarin zeker een hele duidelijke rol krijgen.

De voorzitter:

Ik zie dat mevrouw Simons hier nog op wil reageren.

Mevrouw Simons (BIJ1):

Ik heb nog een vervolgvraag. Hoewel ik zelf altijd probeer weg te blijven bij te veel detaillisme – we hoeven echt niet vanuit deze zaal alles op de wereld tot in detail te regelen – wil ik toch weten of wij daarbij ook genoeg inzetten op samenwerking met lokale organisaties. De heer Hammelburg had het daar ook al over. Ik denk bijvoorbeeld aan Afrikaanse rurale gebieden. We zijn natuurlijk ontzettend afhankelijk van wat daar lokaal gebeurt.

De voorzitter:

De Minister in antwoord op een vraag over samenwerking met de lokale organisaties.

Minister Schreinemacher:

Die vraag kan ik absoluut bevestigend beantwoorden. Ja, dat doen wij. Dat is ook heel belangrijk om juist die plekken te bereiken waar je als Nederlandse ngo hier vanuit Den Haag misschien niet zo makkelijk toegang tot hebt. Ik zie het belang van het betrekken van lokale gemeen-

schappen daarbij. Dat doen we dus ook zeker. Ik zal dat nog verder in de nota uitwerken, maar dit is een punt waarvan ik zal zorgen dat dat ook aan bod komt.

De voorzitter:

Een interruptie op hetzelfde punt van collega Hammelburg.

De heer Hammelburg (D66):

Dat zijn aanmoedigende woorden, hoor. Want ik ben heel blij met het antwoord van de Minister. De Minister weet dat mijn hart daar ook naar uitgaat. Ik neem aan dat we dit dan ook moeten zien in het kader van de doorontwikkeling – hoe moeilijk dat soms ook is – van Southern Leadership in alle programma's?

Minister Schreinemacher:

Ja, klopt. Ik kan dan misschien meteen de vraag van mevrouw Simons beantwoorden over het betrekken van de lokale gemeenschap. We hadden het nu echt over SRGR, maar het gaat natuurlijk ook verder. Het is ook voor preventie en voor de respons bij pandemieën belangrijk om lokale gemeenschappen erbij te betrekken en gebruik te maken van die lokale kennis en sociale netwerken. Ik heb het dan bijvoorbeeld over de vaccinatiebereidheid. Het is belangrijk om daar ook de lokale kennis en kunde voor in te schakelen.

De voorzitter:

Dan is er ook nog een interruptie van de heer Thijssen.

De heer Thijssen (PvdA):

Ik weet niet of dit precies het goede moment is, maar het ging net over de lijstjes en over de budgetten. Er werd gezegd dat we het op het ene vlak goed doen en op het andere vlak, volgens mij, wat minder goed. Ik heb wel behoefte aan een overzicht. Als je kijkt naar de coronapandemie, dan zou ik zeggen: daar moeten nog veel meer middelen heen; zeker een rijk land als Nederland moet veel guller zijn in hoe we de wereld helpen om zich hiertegen te verweren. Maar als dat niet helemaal aankomt, zou ik zeggen: laten we dan een overzicht genereren en gewoon kijken of we inderdaad meer moeten doen om onze fair share volgens de Wereldhandelsorganisatie bij te dragen.

De voorzitter:

Ik geef de Minister het woord om te reageren op deze vraag om een overzicht. Er is in de brief al wel iets geschreven over de donor, maar de heer Thijssen bedoelt een ander overzicht.

De heer Thijssen (PvdA):

In de brief staat natuurlijk iets over waar we hoog scoren. Dat zegt de Minister net ook. Dat is dus fijn. Ik heb dan weer een ander lijstje waarop we niet zo hoog scoren. Wat fair share betreft, doen we maar 20% van wat eigenlijk onze eerlijke bijdrage zou moeten zijn. Terecht wordt er door de collega van D66 op gewezen dat je het wel in een totaal moet zien. Oké, maar laten we dan een totaaloverzicht maken. Dan kunnen we dat gesprek met elkaar voeren. Dan kunnen we de vraag stellen: leveren wij niet alleen op het gebied van corona maar ook met betrekking tot andere zaken ons eerlijke deel? Dan kunnen we daar een objectief debat over hebben.

De voorzitter:

In de brief staat natuurlijk iets over die 523 miljoen. Kan de Minister iets meer duiding geven?

Minister Schreinemacher:

Ik ben even op zoek naar welk overzicht de heer Thijssen graag zou willen hebben. Ik denk dan aan gezondheidszorg wereldwijd. Is dat het overzicht dat u graag zou willen hebben?

De heer **Thijssen** (PvdA):

Eerlijk gezegd ben ik hierin een beetje zoekende. De Wereldgezondheidsorganisatie zegt: Nederland, jouw fair share is ongeveer 240 miljoen euro hoger. Nederland betaalt nu 20% van wat het fair share van Nederland zou moeten zijn. We zien dat er heel veel meer middelen nodig zijn om die landen in staat te stellen om te prikken. We geven de vaccins wel, maar er wordt niet geprikt. Dan krijg ik te horen: lijstjes, lijstjes, er zijn zo veel lijstjes. Ja, dat zal zo zijn, maar ik zou zeggen: waarom verhogen we niet dat budget van ACT-A met 240 miljoen, zodat we ons eerlijke deel bijdragen? Dat is wat de wereld van ons vraagt.

Minister **Schreinemacher**:

In antwoord daarop: met het versterken van die basisgezondheidszorg bevorderen we natuurlijk ook de mogelijkheden om te prikken en we bevorderen de opleidingen van medisch deskundigen, dus van mensen die daadwerkelijk die spuit kunnen zetten. Naast de logistiek, is dat ook nog een heel grote uitdaging. Het is dus de logistiek, het is de bereidheid om een vaccin te nemen, maar het is ook degene die het vaccin in de arm moet zetten. Dat is een van de dingen die wij wel doen door het versterken van de gezondheidszorg. Ik wil dus graag met u verder nadenken over welke lijst we zouden kunnen destilleren in Europees of in wereldwijd verband. Ik denk dan zelf aan de donoren van gezondheidszorg wereldwijd.

De **voorzitter**:

Is het zo voldoende duidelijk voor meneer Thijssen? Ik hoor dat u er samen nog eens over na kunt denken om dat verder vorm te geven. Is dat voldoende?

De heer **Thijssen** (PvdA):

Dat kunnen we doen. Ik constateer dat Nederland inderdaad een heel mooi programma heeft om gezondheidszorg in lagelonenlanden te verbeteren. Volgens mij is dat inderdaad een mooi programma vanuit Nederland. Ik snap ook dat dit helpt om vervolgens de coronapandemie te bestrijden. Het punt is natuurlijk dat er naast dat programma in een keer een coronapandemie overheen kwam. We hebben natuurlijk ook in Nederland gezien dat de coronapandemie de gezondheidszorg juist heel erg onder druk zet. Er is dus iets extra's nodig. Vandaar ook het fair share vanuit de Wereldgezondheidsorganisatie, zo van: beste landen, dit is eigenlijk jullie fair share om het nog eens extra te helpen. Ik geloof dat ik moet constateren dat de Minister zegt: «Dat gaat niet gebeuren. We hebben een mooi gezondheidsprogramma. We geven 20% van onze fair share, maar nog eens een keer miljoen erbovenop gaan we niet doen».

Minister **Schreinemacher**:

Het is niet alsof we niks extra doen. Ik heb net gezegd dat we sowieso in het coalitieakkoord hebben afgesproken dat we nog meer aan bestrijding van COVID-19 gaan doen. We hebben ook die 70 miljoen waar ik het over had, dus 20 aan vaccins en nog eens 50 extra aan country readiness. Dat we niets extra's doen, daar herken ik mij dus niet in.

De **voorzitter**:

Minister, vervolgt u uw betoog.

Minister **Schreinemacher**:

Dan een vraag die door BIJ1 en D66 is gesteld. Deze gaat over het principe van «get one, give one». Zoals ik net ook al zei, is op dit moment het wereldwijde vraagstuk van vaccingelijkheid veranderd. Er zijn meer vaccins beschikbaar voor herverdeling. Het grootste knelpunt is nu de absorptiecapaciteit van landen om vaccins effectief te kunnen prikken. De Nederlandse inzet verschuift daarom ook naar het gereedmaken van landen en het versterken van gezondheidssystemen om vaccins na ontvangst effectief te kunnen prikken. Wij hebben daarom geen kwantitatieve doelstelling meer voor donaties. We zullen natuurlijk ook in 2022 onze surplus blijven doneren, maar, zoals gezegd, is dat niet de manier waarop we dat het liefst doen. We doneren geld, zodat COVAX de vaccins kan inkopen.

Dan gaan we door naar het onderwerp CEPI en PDP. Mevrouw Kuik is er niet meer, maar misschien kan ze onze reactie nog naluisteren. De heer Klink vroeg wat we gaan doen met CEPI. Hij riep ons ook op verder te gaan met CEPI en daar verder in te investeren. Dit is iets wat ik heel graag samen met mijn collega van VWS wil gaan bekijken. Dat is ook wat u zelf aangaf: dit moet kabinetsbreed bekeken worden, omdat het niet alleen gaat over COVID-19. Het gaat ook niet alleen maar over lagelonenlanden. Dit gaat veel verder. Het gaat ook over ons. Het speelt wereldwijd. Daarbij heeft de OESO bepaald dat bijdragen aan CEPI niet als ODA kunnen worden aangemerkt. Daarom werd de eerdere bijdrage vanuit de VWS-begroting geregeld. Ik zou willen voorstellen dat ik met VWS in gesprek ga over het feit dat betaling vanuit de OS-begroting niet direct voor de hand ligt. Vanuit het OS-budget is er steun voor product development partnerships ter voorkoming en bestrijding van aan armoede gerelateerde ziekten en aandoeningen. Op die manier zijn we hier wel mee bezig, al gaat dat niet via CEPI.

De voorzitter:

Ik ga daar toch even als lid op in, want dat is direct mijn vraag. Ik zie instemming.

Voorzitter: Hammelburg

De heer Klink (VVD):

Dank, Minister. Kan de Minister toezeggen dat zij dit daadwerkelijk met de Minister van VWS oppakt? Kan zij toezeggen dat zij ons als Kamer over niet al te lange tijd informeert over hoe dat afgelopen is, bijvoorbeeld voor het meireces?

Minister Schreinemacher:

Zeker.

De heer Klink (VVD):

Ik vraag dat ook met het oog op het realistische bedrag. Dat was ongeveer 125 miljoen in vijf jaar, of 25 miljoen per jaar.

Minister Schreinemacher:

Ja, die toezeggingen doe ik hierbij aan de heer Klink. Ik zal hierover in gesprek gaan met mijn collega van VWS en kijken wat wij kunnen doen aan beleid voor pandemische paraatheid. We zullen uw Kamer daarover voor het meireces informeren.

Voorzitter: Klink

De voorzitter:

Dank u wel. Als voorzitter zeg ik dan weer: u vervolgt uw betoog.

Minister Schreinemacher:

Er was nog een vraag van mevrouw Kuik over de financiering van de PDP's. Het streven is het subsidieplafond voor een nieuw PDP-kader in april te publiceren. Via de voorzitter van de PDP-coalitie en RVO zijn PDP's hiervan op de hoogte. Het betreft een open internationale subsidietenderprocedure. Het budget is vergelijkbaar met PDP III. De verwachting is dat PDP IV in september 2022 van start gaat.

Dan het bedrijfsleven. Daar was ook een vraag over van meneer Klink. Ziet de Minister kans om de private sector via publiek-private samenwerking een rol te laten spelen? Volgens mij is de distributie van vaccins via de tulpenkwekers, een van de voorbeelden die u noemde, een heel mooi voorbeeld. Die distributie is echt een onderdeel van het versterken van de gezondheidssystemen. De Nederlandse private sector kan inderdaad technische kennis en assistentie leveren om distributiesystemen te versterken. Ik ga daarover graag met het bedrijfsleven in gesprek. In gesprekken met bedrijven heb ik al eerder besproken in hoeverre zij dachten dat ze een bijdrage of toegevoegde waarde zouden kunnen hebben voor distributie. Ik zou het eigenlijk wel mooi vinden om dat uit te werken in de Global Health Strategy. Ik ga later nog wat verder in op de Global Health Strategy. Dit lijkt mij een punt om daarin op te nemen. Wel is het belangrijk dat we altijd blijven kijken wat de vraag is en in hoeverre datgene wat wij te bieden hebben, aansluit bij de behoefte die er daadwerkelijk lokaal is.

De voorzitter:

Ik wil een vraag stellen, maar ik zie dat de heer Hammelburg dat ook wil.

De heer Hammelburg (D66):

Ik denk dat u beter eerst uw interruptie kunt doen. Dan komt mijn interruptie daarna wel.

De voorzitter:

Het is allemaal een beetje complex, zo met dat voorzitterschap. Ik geef dat dan even over.

Voorzitter: Hammelburg

De voorzitter:

Gaat uw gang, meneer Klink.

De heer Klink (VVD):

Dan ga ik hier eerst even als het lid Klink op reageren. Ik bedank de Minister voor deze reactie. Ik beoogde hiermee eigenlijk het volgende. Ik kom zelf uit de landbouwhoek. We hebben zelf weleens de landbouwsector met de designwereld samengebracht. Dat heet Agri meets Design. Dan probeer je een probleem van twee verschillende sectoren op te lossen. Maar wat je daarvoor nodig hebt, is juist een overheid als facilitator om die partijen samen te brengen. Als je alleen maar zegt «bedrijfsleven, ik ga eens polsen of dat een leuk idee is», dan is dat iets te weinig. Dus ik zou eigenlijk toch wel een soort van toezegging willen horen dat verschillende partijen worden samengebracht. Dan zou ook zeker moeten worden gekeken wat nodig is op de locatie zelf om die vaccins zo goed mogelijk te distribueren. Die expertise is er natuurlijk ook binnen uw ministerie. Anders doen we immers alsnog iets wat geen succes heeft. Ik geloof heel erg dat de kennis wel bij het ministerie zit. Het gaat om partijen, om internationale ondernemers die kleine pakketjes gekoeld heel fijnmazig kunnen verspreiden. Dan moet vooral de connectie gezocht worden met degenen die dat ook daadwerkelijk doen, die in het veld staan.

De voorzitter:

En uw vraag is?

De heer **Klink** (VVD):

Ik wil een toezegging van de Minister dat het ministerie daar een leidende rol in heeft om dat te faciliteren. Ik wil dat dit ook weer voor het meireces gebeurt, want anders zijn we veel te laat.

Minister **Schreinemacher**:

In reactie op de heer Klink wil ik die toezegging zeker doen. De toezegging is dan dat we met het bedrijfsleven in gesprek en aan de slag gaan om te kijken hoe zij kunnen bijdragen aan de distributie. We kijken ook ter plaatse waar precies behoefte aan is en hoe we die dingen op elkaar kunnen binden. Maar ik wil dan wel graag dat we iets meer tijd krijgen. Ik denk echt dat we het moeten opnemen in die Global Health Strategie, waar we al tijdens het opstellen van de BuHa-OS-nota langzaam mee beginnen. Dat betekent niet dat het niet sneller kan gaan. U vraagt mij nu om dat binnen twee maanden te doen, terwijl ik dat eigenlijk in een breder geheel zou willen doen. Ik hoop dus op uw begrip. Maar de toezegging dat ik het ga doen, die heeft u.

De **voorzitter**:

Dan geef ik het voorzitterschap weer terug aan de heer Klink en wil ik vervolgens interrumperen.

Voorzitter: Klink

De **voorzitter**:

Ik vind het allemaal complex. U heeft een interruptie op het betoog van de Minister. Ik wil eerst nog even reageren op wat de Minister net zei. Ik wil graag een definitie van «iets meer», want dat is nog een beetje vaag. Ik ben heel blij met de toezegging die de Minister zojuist gedaan heeft, maar ik zei: voor het meireces. Daarop zei de Minister dat er iets meer tijd nodig is.

Minister **Schreinemacher**:

Ik zei: in de Global Health Strategy opnemen. We hebben de planningsbrief gestuurd. Als ik me niet vergis, komt die net na het zomerreces uw kant op.

De **voorzitter**:

Maar dan wil ik wel dat er voor die tijd al gesproken wordt.

Minister **Schreinemacher**:

Ja.

De **voorzitter**:

Oké, dan neem ik nu echt het voorzitterschap weer terug. Dan is er ook nog een interruptie van de heer Hammelburg.

De heer **Hammelburg** (D66):

Dat betreft het blokje bedrijfsleven. Ik heb vorig jaar tijdens de begrotingsbehandeling een motie ingediend en de Minister gevraagd om het bedrijfsleven weer bij elkaar te brengen voor een nieuwe ronde aan funding. Dus niet alleen vanuit de overheid maar ook vanuit de Nederlandse bedrijven, en dan wel de bedrijven die het in de covidperiode juist goed hebben gedaan en meer winst hebben gemaakt. Ik heb het niet over de noodlijdende ondernemers hier in Nederland, want die zou ik daar absoluut niet mee willen belasten. Mijn vraag is: hoe zit het met de uitvoering van die motie?

Minister Schreinemacher:

Wat ik in ieder geval op dit moment weet, is dat de publieke donoren op dit moment 16,4 miljard dollar hebben gedoneerd. Vanuit de private sector is wereldwijd meer dan 1 miljard bijgedragen aan de ACT-A-tool. Verder kunnen Nederlandse bedrijven natuurlijk ook op andere manieren met knowhow bijdragen, maar wat donaties betreft, is dat nu de stand van zaken.

De heer Hammelburg (D66):

Dat was niet precies waar de motie over ging. Dit was echt het opzetten van een nieuw initiatief om ervoor te zorgen dat de bedrijven in Nederland weer even bij elkaar komen om het gesprek over nieuwe commitments aan te gaan, zoals we dat het jaar daarvoor ook hebben gehad. Een aantal Nederlandse bedrijven hebben echt fantastische bijdragen geleverd. Dat kan ook dit jaar weer. Dat was de bedoeling van die motie. Dat mag financieel en ook in natura.

Minister Schreinemacher:

Ik stel het aan de orde in gesprekken met het bedrijfsleven. Daarmee was ik in de veronderstelling dat ik aan uw motie heb voldaan. Maar ik begrijp dat dit niet zo is. Mag ik daar in tweede termijn op terugkomen? Dank u wel.

De voorzitter:

Op een ander moment is ook goed, zie ik bij de heer Hammelburg. Dit punt is nu in ieder geval geadresseerd. U vervolgt uw betoog, Minister.

Minister Schreinemacher:

Er is een aantal vragen gesteld over patenten en de mRNA-technologie. Wat is de stand van zaken? De heer Hammelburg vroeg wat de stand van zaken is in Europa. Kunnen we nog verdere stappen zetten? Zoals de heer Hammelburg zelf al aangaf, heeft mijn voorganger gepleit voor een TRIPs-waiver. Die stond in Europa redelijk alleen hierin. Nou ja, hij stond alleen. Maar de EU heeft inmiddels wel aangegeven bereid te zijn tot een compromis, waarbij bepalingen in de TRIPs-overeenkomst worden verduidelijkt of opgeheven. Het is nu al mogelijk om dwanglicenties te verlenen als toch zou blijken dat octrooien een barrière vormen. In het EU-voorstel zou nog sneller en eenvoudiger toestemming kunnen worden verleend wanneer dat nodig zou zijn. Het voorstel van de EU zou een eventuele octrooibarrière snel en eenvoudig kunnen wegnemen, maar daarbij wel de stimulans in stand houden om te innoveren en te investeren in onderzoek naar COVID-19-varianten en andere ziekten. Een waiver gaat echter de grote meerderheid van lidstaten in de EU echt te ver. Zoals u zelf ook al aangaf, is dit ook een onderwerp dat binnen de WTO nog steeds op tafel ligt. We hebben in de informele RBZ-Raad Handel een gesprek gehad met dokter Ngozi van de WTO. Ook zij gaf aan: we hopen toch dat de EU het op de een of andere manier gaat wegen, want anders komen we er gewoon niet en kunnen we niet voorwaarts. We hebben er als Nederland ook voor gepleit om daar op een, op een ... Ik kom gewoon niet op het woord. Ja: op een constructieve manier in te zitten. Je merkt dat de verschillende lidstaten daar aan tafel een beetje op een andere manier in zitten. Maar het feit dat de EU nu zo'n voorstel op tafel heeft liggen, biedt toch wel hoop.

De voorzitter:

Ik wil de heer Hammelburg nog wel een interruptie geven, maar ik wil ook wel een beetje letten op het aantal interrupties. Eigenlijk bent u daar al ... Dit is uw laatste. U mag er gebruik van maken, omdat de heer Thijssen en mevrouw Kuiken even weg zijn.

De heer **Hammelburg** (D66):

Het gaat over die hoop. Dat was precies mijn vraag in de eerste termijn. Ik heb gehoord dat dit voorstel in Brussel gewoon – laten we het maar eerlijk op z'n Hollands zeggen – op zijn gat ligt. Daar word ik wel moedeloos en chagrijnig van. Wat is nu de status? Misschien kan de Minister dat nog later per brief toezenden. Wat zal het eerstkomende moment zijn waarop Nederland opnieuw die slinger geeft aan deze discussie in Brussel? Het mag per brief; het hoeft niet nu. Maar ik hoop er wel een wat duidelijker beeld van te krijgen, want ik krijg echt slechte berichtgeving vanuit Brussel.

Minister **Schreinemacher**:

Ik wil wel een brief toezeggen, maar ik ben zo bang dat ik daarin niet veel meer kan melden dan wat ik hierbij doe. Ik voer dat gesprek met collega's in de raden. Dat hebben we dus nog een aantal weken geleden gedaan. Ik zal even kijken. Mag ik in de tweede termijn terugkomen op wat eventueel een volgend aangewezen moment daarvoor zou zijn? Als we dan constateren dat een brief misschien toch behulpzaam is ... Laat me nog even kijken of ik in tweede termijn ...

De **voorzitter**:

Dat is prima. U komt er in tweede termijn op terug. Als dat niet lukt, doet u dat via een brief. Ik zie instemmend geknik van de heer Hammelburg, die nu door al zijn interrupties heen is. Dan mag de Minister uiteraard weer haar betoog vervolgen.

Minister **Schreinemacher**:

Dan de vraag van de heer Thijssen hoe patenten sneller vrij kunnen worden gegeven bij de volgende pandemie. Ik zou daar toch wat terughoudend in willen zijn. De belangrijkste reden voor die terughoudendheid is de onderliggende onjuiste veronderstelling dat met het tijdelijk vrijgeven van octrooien op vaccins, die vaccins ook daadwerkelijk sneller beschikbaar komen. Het gaat namelijk ook om de productiecapaciteit op een geschikte locatie. Daarnaast is natuurlijk een octrooilicentie nodig, evenals overdracht van kennis over de manier waarop je zo'n vaccin maakt. Het delen van dat soort kennis kan, anders dan soms wordt gesuggereerd, niet worden afgedwongen. Het vrijgeven van patenten biedt daarvoor ook geen oplossing. De bereidwilligheid om kennis te delen zou zelfs kunnen afnemen bij het gedwongen vrijgeven van die octrooien.

Verschillende partijen vroegen naar de Global Health Strategy. Zoals ik al heb aangegeven, komt die na het zomerreces. Dat gaan we interdepartementaal aanpakken. Dat zal ik dus niet in splendid isolation doen, maar dat doen we samen met VWS en EZK. Er wordt ook een gezamenlijke werkgroep voor opgericht, waarbij iedereen natuurlijk wel binnen zijn eigen verantwoordelijkheden zal opereren. We gaan het dus zeker breed aanpakken en dit zal voor de begrotingsbehandeling naar de Kamer komen. Zoals gezegd, zullen SRGR en hiv/aids er zeker onderdeel van uitmaken want Nederland is en blijft een donor met durf. Daar zal ook het maatschappelijk middenveld bij worden betrokken.

Gevraagd is in hoeverre wij een bijdrage kunnen leveren aan de vaccinatiegraad in de overzeese gebieden. Ongeveer 55% in Suriname heeft de eerste prik gehad. Daar groeit de vaccinatiegraad langzaam; dat is nu 20%. De vaccinatiebereidheid is wel laag, wat mede komt door desinformatie. Onze adviseur internationale gezondheidszorg staat gedurende twee jaar de Surinaamse regering hierin bij.

Het CDA heeft gevraagd wat de inzet is van Nederland bij het pandemieverdrag. De onderhandelingen voor een mondiaal pandemieverdrag gaan in augustus 2022 van start. De Europese Unie zal namens de lidstaten onderhandelen en de inzet van het kabinet zal de komende maanden

worden vastgesteld. Ik coördineer dat niet, dat doet mijn collega van VWS. Belangrijk is wel dat het een juridisch bindend instrument wordt. Wij willen dat dit verdrag in ieder geval afspraken gaat omvatten over verbeterde preventie, paraatheid en de aanpak van pandemieën door lidstaten in samenwerking met multilaterale instellingen. Dat gaat om onderwerpen die buiten de reeds bestaande internationale gezondheidsregel vallen.

Daarmee ben ik volgens mij gekomen aan het eind van mijn beantwoording.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan is het nu tijd voor de tweede termijn van de Kamer. Het woord is aan mevrouw Simons van BIJ1. Zij heeft twee minuten spreektijd.

Mevrouw **Simons** (BIJ1):

Dank u, voorzitter. Ik betwijfel overigens of ik die twee minuten vol ga praten. En dat mag ook wel eens een keer, hè.

Ik wil nog terugkomen op het punt van het vrijgeven van octrooien. Ik begrijp alle hordes die zich in dat domein voordoen en het tijdelijk vrijgeven van octrooien zorgt inderdaad niet voor snellere beschikbaarheid, maar «I beg to differ» zou ik bijna willen zeggen, want het is natuurlijk niet de enige maar wel een hele belangrijke barrière in de toegang tot vaccins. Het monopolie van de farmaceutische bedrijven is simpelweg gevaarlijk. Er zijn te weinig aanbieders. Zij stellen allemaal hun eigen voorwaarden en daarmee komen ook de distributie en de toegang in gevaar. Ik zou dus eigenlijk aan de Minister willen vragen of zij niet met mij van mening is dat we op en-en moeten inzetten en dat we datzelfde moeten doen in het kader van het laatste blokje dat zij beantwoordde. Dat ging over het pandemieverdrag met betrekking tot preventie en paraatheid. Ik kan me voorstellen dat het heel goed zou zijn om nu alvast de lessen die wij tot op heden hebben geleerd, in kaart te brengen en die mee te nemen in de toekomstige plannen voor die pandemische paraatheid. Ik denk namelijk dat we in dit geval, na twee jaar, niet bang hoeven te zijn dat we te vroeg conclusies trekken. Daar zou ik de Minister dus graag nog over horen.

Voorzitter. Ik had beloofd het kort te houden. Ik laat het hierbij, ook al zal ik naar grote waarschijnlijkheid uw beantwoording in dezen niet meer meemaken, Minister. Dat zeg ik via de voorzitter. Toch bedankt, ik zal het braaf terugkijken. Meld het me eventueel schriftelijk als er nog vragen open blijven staan.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Simons. U had inderdaad nog vijftien seconden over, dus dat is heel netjes gedaan. Meneer Hammelburg van D66.

De heer **Hammelburg** (D66):

Dank u wel, voorzitter. Dank ook aan de Minister voor de volle inzet in de wereldwijde bestrijding van COVID-19. Ik vind het nog ingewikkeld om te kunnen overzien hoe Nederland bijdraagt aan de verschillende instrumenten. Dat moet ik eerlijk toegeven. Ik zie nu dat we 70 miljoen investeren, maar het volle beeld van alle verzoeken die er liggen en alle instrumenten die er zijn, vind ik nog wel een ingewikkelde, als ik heel eerlijk ben. Misschien kan daar op een later moment nog meer duidelijkheid over komen vanuit het ministerie middels een brief met een update of iets dergelijks. Hetzelfde geldt natuurlijk voor de discussie zoals we die net al in een interruptiedebatje hadden over de status van de gesprekken die nu in Brussel plaatsvinden over licenties en hoe we daarmee omgaan. Daar wil ik toch wel streng in zijn. Ik hoop toch echt dat we die update krijgen. Ik kan me echt goed voorstellen dat dat even tijd

vergt en dat de Minister ook in de tweede termijn nu niet meteen alle antwoorden daarop heeft. Het kan ook zijn dat de Minister zegt: goh, volgende week is er een overleg; laten we dat nog even afwachten. Qua timing snap ik dat dus, maar ik zou op de niet al te lange termijn – om het dan maar eventjes zo vagelijk te zeggen – toch graag een update krijgen vanuit het ministerie over hoe dat precies zit en wat de inzet van het kabinet en van deze Minister is. Wat mij betreft is die inzet in lijn met eerder aangenomen moties in de Kamer, om het maximaal haalbare te doen. Dat leidt me er nu toe om geen tweeminutendebat aan te vragen om zo'n motie in te dienen. Ik wacht eventjes een update vanuit het ministerie af.

Laat ik dan afsluiten door mijn zorgen uit te spreken over alles wat er op de wereld en op Nederland afkomt. Dat geldt voor de Oekraïne-crisis die nu gaande is. Onze harten zijn ook nog steeds betrokken bij wat er in Afghanistan aan de hand is. Laten we dat niet vergeten. Dat is een andere crisis op de wereld. We rennen namelijk van de ene crisis naar de andere, maar onze Nederlandse inzet is wereldwijd. Dat moeten we ook zo houden. Ik heb met de ontwikkelingen van nu zorgen over de toereikendheid van budgetten. Die leg ik hier gewoon op tafel. Maar ik zie dat de afwegingen die het ministerie maakt, wel strategisch zijn. Daar wil ik een afsluitende opmerking over maken, ook richting de Partij van de Arbeid: het geheelplaatje zien we natuurlijk terug in de begroting en straks ook bij de Voorjaarsnota. Daar zal duidelijk worden hoe wij die strategische keuzes maken en hoe deze Minister deze strategische keuzes maakt. Daar zullen we dan ook streng op meekijken. Ik dank de Minister en ook alle ambtenaren voor het harde werk, want wat zullen ze hard werken op dit moment.

De voorzitter:

Dank u, meneer Hammelburg. U heeft 40 seconden gesnoept, maar ik laat het toe. Meneer Thijssen.

De heer Thijssen (PvdA):

Dank u, voorzitter. Excuus dat ik even weg moest voor een tweeminuten-debat. Ik zal de beantwoording die ik gemist heb terugluisteren. Ik wil nog heel even terugkomen op de discussie die we nu hadden over die fair share bij ACT-A. Ik heb het namelijk even gecheckt en volgens mij zit die 70 miljoen waar de Minister het over had, al in die 20% van de fair share. Volgens mij is die er niet bovenop gekomen, maar daarmee bereiken we die 20%. Daarom toch nog mijn verzoek aan de Minister: kan de Minister niet extra middelen vrijmaken? Er zijn in het regeerakkoord natuurlijk extra ODA-budgetten gekomen. Kan dan niet een deel van die middelen worden vrijgemaakt om een forse extra stap te zetten in ACT-A? Ik ben het namelijk eens met mijn collega van D66: het is wereldwijd hoe Nederland zich inzet, maar we weten hoe verschrikkelijk urgent corona is en hoe verschrikkelijk dat huishoudt in de lagelonenlanden en hoezeer ze onze hulp daar kunnen gebruiken. Dus kunnen we niet een deel van die middelen vrijmaken zodat de vaccins nu ook echt gezet kunnen gaan worden?

Dank u, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u, meneer Thijssen. Ik ga zelf gewoon direct door.

Dank, Minister, voor de beantwoording en vooral ook voor het totaalbeeld dat er is. Het blijft een heel belangrijk onderwerp, dat na dit debat zeker nog niet is afgerond. Dit is echt een pandemie waar we nog lang mee bezig zijn. Dat is mijn beleving en is mijn waarneming. Overal ter wereld moeten mensen gevaccineerd kunnen worden. Dat doen we ook voor onze eigen gezondheid, voor onze eigen veiligheid en voor onze eigen economie. Een bredere aanpak in het kabinet is op z'n plaats. Daarom

dank ik ook voor de toezegging die gedaan is om samen met Minister Kuipers te kijken hoe we onder andere voor CEPI de juiste financiële middelen kunnen vinden. Vooral dank ik ook voor de toezegging om breder te kijken, met andere sectoren, hoe de distributie verbeterd kan worden. Ik vind het prima om dat aan Global Health Strategy te koppelen, maar het is vooral ook goed om daar de komende periode, ver voor de zomer, al stappen in te zetten.

Tot zover, wat dat betreft. Ik zie een vraag van de heer Thijssen, wellicht aan mijzelf?

De heer **Thijssen** (PvdA):

Ik was vergeten een tweeminutendebat aan te vragen, maar dat doe ik graag, als dat mag.

De **voorzitter**:

Dat kan natuurlijk. Met als reden?

De heer **Thijssen** (PvdA):

Met als reden dat ik wel wil kijken of ik een meerderheid kan regelen voor ... Moet ik nou van tevoren zeggen wat voor motie ik ga indienen?

De **voorzitter**:

Nee, maar kunt u de reden van het aanvragen van het tweeminutendebat noemen?

De heer **Thijssen** (PvdA):

Om een motie in te dienen.

De **voorzitter**:

Wat is dan ongeveer de hoofdstrekking van de motie die u in wilt dienen?

De heer **Thijssen** (PvdA):

Het gaat om ACT-A. Of we meer kunnen doen om de coronapandemie te bestrijden.

De **voorzitter**:

Oké, dank u wel. Dan hebben we de tweede termijn van de Kamer bij dezen gehad. Dan is nu de tweede termijn voor de Minister. Heeft u nog behoefte aan een korte schorsing? Twee minuten.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De **voorzitter**:

Dan is nu het woord aan de Minister voor de tweede termijn.

Minister **Schreinemacher**:

Dank. Ook van mijn kant is het heel prettig om vandaag met uw leden van gedachten te wisselen over dit heel belangrijke onderwerp. We hebben ook alweer wat ideeën opgedaan en meegenomen voor de Global Health Strategie. Dat is dus heel goed. Daar is het ook nuttig voor geweest, maar ook om de Kamer verder te informeren over wat wij op dit moment doen op het gebied van COVID-19.

Er is nog een klein aantal vragen gesteld. Er is een belangrijke vraag van de heer Hammelburg, waaraan ook mevrouw Simons refereerde: de TRIPs-waiver en het krachtenveld in Brussel en wanneer wij uw Kamer daarover nog verder kunnen informeren. We hebben u ook in het schriftelijk overleg RBZ/OS geïnformeerd over de stand van zaken rondom het krachtenveld in Brussel. Zoals gezegd is er op dit moment dus geen steun voor een brede waiver, maar er is wel steun voor het verbeteren van de mogelijkheid tot dwanglicenties. Hierover wordt nu dus ook onder-

handeld in de TRIPs-raad in de WTO. Dat gebeurt vandaag en dat gebeurde gisteren. Als daar iets uitkomt, dan zullen we dat zeker met u delen. De volgende TRIPs-raad is op 8 en 9 juni. Dus we hebben nog even, maar wij houden dat in de gaten. Als daar verschuivingen zijn, zullen we uw Kamer daarover informeren. Er zijn daarover op dit moment nog geen nieuwe ontwikkelingen mede te delen.

Mevrouw Simons vroeg ook of wij de lessons learned van de afgelopen twee jaar van COVID-19 ook kunnen meenemen bij de pandemische paraatheid en ook bij het verdrag en onze inzet daarvoor. Daar kan ik heel kort over zijn: ja, dat zullen we doen.

Dan is er nog een laatste vraag van de PvdA: in hoeverre kunnen we nog meer doen voor ACT-A, bovenop die 70 miljoen? Wij hebben bij die 70 miljoen onze «in-kind»-donaties, dus in natura, niet meegerekend. Ik wil toch nog een keer gezegd hebben dat dat op gegoochel met cijfers lijkt, maar ik vind het toch wel belangrijk om dat te benadrukken. Er komen dus nog extra middelen voor ACT-A. Die staan ook in het coalitieakkoord. Die zijn onderdeel van de voorjaarsbesluitvorming. Daarover wordt u dus nog geïnformeerd bij de suppletoire begroting.

De heer **Hammelburg** (D66):

Misschien wel van de orde, voorzitter. Ik begrijp de behoefte van de Partij van de Arbeid om hier strijdvaardig op te zijn. Tegelijkertijd denk ik voor wat betreft de tweeminutendebatten over ACT-A: zouden we niet eerder de voorjaarsbesluitvorming moeten afwachten en dan het debat daarover moeten voeren? Is dat niet de ordentelijke manier? Dan heb je namelijk ook het overzicht op alle instrumenten waar het kabinet op in gaat zetten, niet alleen op ACT-A, maar ook de andere instrumenten voor de wereldwijde covidbestrijding. Dat lijkt mij voor de integrale afweging en voor de impact van de Nederlandse inzet wel essentieel. Anders wordt het namelijk lastig om over moties na te denken en daarover te debatteren in een tweeminutendebat.

De **voorzitter**:

Meneer Thijssen, wilt u uw verzoek over het tweeminutendebat heroverwegen?

De heer **Thijssen** (PvdA):

Ik zal er nog over nadenken, maar ik denk het eigenlijk niet. Volgens mij is dit namelijk het moment om de besluitvorming op het ministerie te beïnvloeden en kunnen we als Kamer sturing geven aan wat er moet gebeuren. Volgens mij is dit dus een prima afweging om met elkaar nu in de Kamer te maken.

De **voorzitter**:

Ik zie dat de Minister hier ook nog een reactie op heeft. Toch niet? Nee. Dan zijn we aan het einde gekomen van dit debat. Ik zal nog even enkele conclusies, de toezeggingen en het vervolg benoemen. Het lid Thijssen vraagt een tweeminutendebat aan over wat er meer gedaan kan worden aan de pandemische bestrijding en ACT-A. Verder zijn er nog twee toezeggingen.

- De Minister zegt toe om binnen het kabinet de middelen te zoeken zodat Nederland weer een substantiële bijdrage kan leveren aan CEPI en om afspraken te maken over pandemische paraatheid, inclusief een realistisch bedrag, vóór het meireces.
- De Minister zegt toe met het bedrijfsleven te overleggen wat bedrijven kunnen doen bij de distributie van vaccins en informeert de Kamer daarover in de Global Health Strategie-brief na het zomerreces.

Daarmee zijn we aan het einde gekomen. Dank voor de Minister en dank voor de ambtenaren, voor de ondersteuning. Dank voor de Kamerleden en de Griffie en tot een volgende keer.

Sluiting 15.45 uur.