

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.rijksoverheid.nl

**Ons kenmerk**  
1701200-206575-PG

**Bijlage(n)**  
1

**Uw brief**  
05 juni 2020

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Datum 30 juni 2020  
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Van Gerven (SP),  
Ploumen (PvdA) en Ellemeets (GL) over de Inclusieve Vaccin Alliantie  
(2020Z10224).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge

Antwoorden op Kamervragen van de Kamerleden Van Gerven (SP), Ploumen (PvdA) en Ellemeest (GL) over de Inclusieve Vaccin Alliantie. (2020Z10224)

1.

Hoe verhouden de verschillende parallelle initiatieven, waar Nederland haar steun heeft toegezegd, wat betreft het delen van informatie en steunen van kansrijke vaccins voor Covid-19 zich tot elkaar, te weten de covid pool 1), de Inclusieve Vaccin Alliantie 2) en de 'Access to Covid-19 Tools' (ACT)? 3)

Antwoord 1:

Ik ben van mening dat er verschillende paden bewandeld moeten worden om zo snel mogelijk een veilig en effectief vaccin tegen COVID-19 beschikbaar te maken. Van belang daarbij is dat een mogelijk vaccin wereldwijd toegankelijk en betaalbaar zal zijn. De genoemde initiatieven dragen daar op verschillende wijze aan bij.

De Access to Covid-19 Tools (ACT) is een oproep van een aantal internationale organisaties, filantropen en NGO's om samen te werken bij de ontwikkeling en productie van gezondheidstechnologieën inzake de bestrijding van COVID-19. De door mij ondertekende Call to Action met betrekking tot de Technology Patent Pool roept op tot het beschikbaar stellen van data, kennis en intellectueel eigendom en is complementair aan ACT. Met de Inclusieve Vaccin Alliantie kunnen we sneller een toegankelijk, beschikbaar en betaalbaar vaccin realiseren voor de Europese bevolking en daarbuiten. Inmiddels is er een samenwerkingsovereenkomst gesloten met AstraZeneca, waarover u in mijn brief van 12 juni jl. bent geïnformeerd. De op 17 juni presenteerde EU Strategie voor COVID-19 vaccins volgt eenzelfde benadering als de Alliantie. Daarin trekken we gezamenlijk met de Europese Commissie op.

2.

Hoe zorgt u ervoor dat Nederland koploper blijft in het steunen van de Covid pool als de landen van de Inclusieve Vaccin Alliantie dit initiatief niet steunen en exclusieve licenties daarmee de overhand krijgen?

3.

Erkent u het risico dat regionale initiatieven, zoals de Inclusieve Vaccin Alliantie, de internationale solidariteit met landen buiten de Europese Unie (EU) kunnen ondermijnen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 2 en 3:

Nederland heeft steun toegezegd aan een vrijwillige COVID-19 pool, evenals de 37 andere landen die zich achter de Solidarity Call to Action hebben geschaard. Het vrijwillig delen van intellectueel eigendom, kennis en data is een potentieel belangrijke, maar niet de enige manier om een wereldwijd toegankelijk en betaalbaar vaccin te realiseren. Nederland stelt zich solidair op, zowel naar landen binnen de EU als daarbuiten. Zowel in de Memorandum of Understanding (MoU) over de Inclusieve Vaccin Alliantie als in de EU Strategie wordt duidelijk gesteld dat de inzet is om ook kwetsbare landen te ondersteunen bij het verkrijgen van een COVID-19 vaccin. Die solidariteit blijkt ook uit de financiële toezeggingen die door een aantal Europese lidstaten, waaronder Nederland, en de Europese Commissie voor CEPI en GAVI zijn gedaan.

4.

Hoe beoordeelt u de complementariteit van de Inclusieve Vaccin Alliantie ten aanzien van covid pool?

Antwoord 4:

Beide initiatieven dragen bij aan het breed beschikbaar maken van een veilig en effectief vaccin tegen COVID-19 dat toegankelijk en betaalbaar zal zijn.

5.

In hoeverre ondermijnt een benadering gericht op het realiseren van toegang allereerst in Europa (de Inclusieve Vaccin Alliantie) de realisatie van een mondiaal plan voor wereldwijde toegang op basis van behoefte (de covid pool)? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 5:

Ook binnen de Inclusieve Vaccin Alliantie en de EU Strategie zijn er afspraken gemaakt om kwetsbare landen, ook buiten de Europese regio, van vaccins te voorzien. Zowel landen uit de Inclusieve Vaccin Alliantie als de EU Vaccin Strategie zetten zich gezamenlijk in om de productiecapaciteit van vaccins in Europa en daarbuiten te maximaliseren. Juist die productiecapaciteit is van belang wereldwijde toegang te bewerkstelligen. Daarmee kunnen de verschillende initiatieven elkaar versterken.

6.

Op welke manier gaat u er binnen de Inclusieve Vaccin Alliantie voor zorgen dat het vaccin tegen een redelijke prijs beschikbaar worden gesteld?

Antwoord 6:

In de samenwerkingsovereenkomst met AstraZeneca zijn afspraken gemaakt over de prijsstelling. AstraZeneca zal de vaccins tegen kostprijs leveren. Bij verdere onderhandelingen met andere farmaceutische bedrijven is een redelijke prijsstelling uiteraard ons uitgangspunt.

7.

Bent u bereid in gesprek te gaan met de drie andere landen om voorwaarden te verbinden aan publieke financiering die gaan over de betaalbaarheid en toegankelijkheid van vaccins wereldwijd alsook over deelname aan de covid pool?

Antwoord 7:

In het MoU dat Nederland, Duitsland, Frankrijk en Italië hebben gesloten, is reeds opgenomen dat de doelstelling van de Inclusieve Vaccin Alliantie is om te onderhandelen met farmaceutische bedrijven over een redelijke prijs die gelijk is voor alle landen die deelnemen aan overeenkomsten die de Inclusieve Vaccin Alliantie sluit. Ook is afgesproken dat de landen van de Alliantie zich inzetten voor betaalbaarheid en beschikbaarheid van vaccins voor kwetsbare landen, thans samen met de Europese Commissie.

8.

Deelt u de mening dat de Inclusieve Vaccin Alliantie er niet op gericht mag zijn om 'Europa eerst' te voorzien van een vaccin en alleen wanneer er iets over is dit te verstrekken aan lage inkomenslanden, maar dat landen waar het vaccin het

hardst nodig is het eerst aan bod komen als er nog niet genoeg is? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 8:

Het zal lastig zijn te bepalen welke landen een vaccin het hardst nodig hebben en hierover mondiale overeenstemming te bereiken. Er zijn verschillende initiatieven die erop gericht zijn ook lage inkomenslanden van vaccins te voorzien. CEPI heeft bijvoorbeeld met AstraZeneca een vergelijkbare overeenkomst afgesloten als de Alliantie heeft gedaan. Ik wil daarnaast wijzen op de initiatieven van de Bill and Melinda Gates Foundation en GAVI. De Alliantie heeft afspraken gemaakt waarbij EU-lidstaten kunnen aansluiten, maar er is nadrukkelijk bepaald dat er solidariteit met lage – en middeninkomenslanden moet zijn.

9.

Hoe schat u het risico in dat farmaceuten landen en regio's (zoals de Verenigde Staten en de EU) tegen elkaar uitspelen (en prijzen voor vaccins worden opgedreven) wanneer er in plaats van internationale samenwerking ingezet wordt op 'eigen regio eerst beleid' en regionale onderhandelingen met farmaceutische bedrijven? Kunt u uw antwoord toelichten en aangeven hoe gaat u dit voorkomen?

Antwoord 9:

Op het moment dat er veilige en effectieve vaccins beschikbaar komen, zal er schaarste zijn en dit kan tot prijsopdrijving leiden. Door juist nu - in een vroegtijdig stadium - goede afspraken te maken over prijsstelling, het aantal te leveren vaccins en het opschalen van productiefaciliteiten kunnen we prijsopdrijving voorkomen. Dit zijn de doelstellingen waarop we in de Alliantie en met de Europese Commissie samenwerken.

10.

In hoeverre worden farmaceuten waarmee de Inclusieve Vaccin Alliantie spreekt ook aangespoord om hun kennis en technologieën te delen in de covid pool?

Antwoord 10:

Dit is onderwerp van gesprek. Ik benadruk dat er meerdere manieren zijn om te werken aan brede beschikbaarheid van vaccins. Het maken van afspraken over grote volumes (kandidaat-)vaccins draagt daaraan bij.

1)

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novelcoronavirus-2019-ncov/covid-19-technology-access-pool/solidarity-call-to-action>

2)

<https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-volksgezondheid-welzijn-en-sport/documenten/kamerstukken/2020/06/03/brief-aankondiging-samenwerking-duitsland-frankrijk-italie-en-nederland-voor-sneltoegang-tot-coronavaccin>

3)

[https://www.who.int/who-documents-detail/access-to-covid-19-tools-\(act\)-accelerator](https://www.who.int/who-documents-detail/access-to-covid-19-tools-(act)-accelerator)