

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1071

Vragen van het lid **Van Haga** (Groep Van Haga) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *Valneva* (ingezonden 17 november 2021).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 13 december 2021).

Vraag 1

Is het verkrijgen van een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad tegen COVID-19 nog steeds een belangrijke doelstelling?

Antwoord 1

Ja, het verkrijgen van een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad tegen COVID-19 is nog steeds een belangrijke doelstelling.

Vraag 2

Onderschrijft u dat er een groep ongevaccineerden bestaat die om uiteenlopende redenen zich niet wil laten vaccineren met een mRNA- of vectorvaccin, maar wel open staat voor een geïnactiveerd of subunit vaccin?

Antwoord 2

Ik ben mij ervan bewust dat er een groep mensen is met een voorkeur voor subunit-vaccins of vaccins die zijn gemaakt van geïnactiveerde virusdeeltjes.

Vraag 3

Bent u bereid een onderzoek in te stellen naar de mogelijke verhoging van de vaccinatiegraad door het aanbieden van alternatieven zoals een geïnactiveerd of subunit vaccin?

Antwoord 3

Het verhogen van de vaccinatiegraad is nog steeds een zeer urgente en belangrijke doelstelling. Ik ben het dan ook met u eens dat het belangrijk is om in kaart te brengen wat de beweegredenen van mensen zijn om zich wel of niet te laten vaccineren. In de lopende onderzoeken van de RIVM-gedragsunit wordt hier aandacht aan besteed. Hierin geeft tot op heden een zeer beperkt deel van de niet-gevaccineerde deelnemers aan zich mogelijk te laten bewegen tot het nemen van een vaccin door het aanbieden van een geïnactiveerd of subunit-vaccin. Het onderzoek van de gedragsunit wordt momenteel voortgezet en uitgediept, zodat we een preciezere inschatting

kunnen maken van het aantal mensen die zich hierdoor laten beïnvloeden. Dit zodat ik goed onderbouwde besluiten kan nemen zodra dit soort vaccins beschikbaar komt.

Vraag 4

Klopt het dat u op 3 november jl. (via Twitter) meedeelde dat «er voor is gekozen om niet mee te doen met de contracten met Sanofi en Valneva en veel minder af te nemen van het vaccin van Novavax»?¹

Antwoord 4

Ja, deze mededeling heb ik gedaan.

Vraag 5

Hoe en wanneer is dit besluit tot stand gekomen?

Antwoord 5

Dit besluit is in de afgelopen maanden tot stand gekomen, in nauw overleg met mijn naaste adviseurs. Dit zijn onder andere onderzoekers van het RIVM en het wetenschappelijke adviespanel dat speciaal voor de advisering over de inkoop van vaccins in het leven is geroepen. Het besluit in rekening gehouden met de beschikbaarheid van voldoende vaccins in totaal alsmede voldoende diversiteit aan soorten vaccins binnen de portefeuille. Zie tevens mijn antwoord op vraag 6.

Vraag 6

Hoe moet dit besluit worden gezien in het licht van de doelstelling een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad te bereiken?

Antwoord 6

Ik heb er bewust voor gekozen een passend portfolio aan vaccins in te kopen voor 2022 en 2023. Dat betekent dat we voldoende mRNA-vaccins (BioNTech/Pfizer en Moderna) hebben ingekocht voor de noodzakelijke boostercampagne(s). Dit omdat dit type vaccin betrouwbaar en effectief is gebleken in de bescherming tegen ernstige ziekte en ziekenhuisopname, maar ook omdat deze vaccins in relatief korte tijd aangepast kunnen worden aan nieuwe varianten van het virus. Ook hebben we nog de beschikking over een ruime voorraad van het Janssen-vaccin. Hiernaast heb ik ervoor gekozen om ook een kleiner aantal vaccins gebaseerd op andere technologieën, in portefeuille te hebben. Dit is bedoeld voor personen die de mRNA-vaccins niet kunnen krijgen, of die om andere redenen geen mRNA-vaccin willen krijgen. Ik heb hiertoe in ieder geval 840.000 doses van het eiwit-vaccin van Novavax ingekocht. Hierbij moet ik aantekenen dat dit vaccin nog niet door het EMA is goedgekeurd. Pas wanneer het EMA dit vaccin goedkeurt, mag het in Nederland gebruikt worden.

Ik heb er niet voor gekozen om het eiwit-vaccin van Sanofi af te nemen, wat overigens eveneens nog goedkeuring van de EMA behoeft. De reden hiervoor is dat we ervoor kiezen om één type eiwit-vaccin in portefeuille te hebben. Ook het Valneva-vaccin moet nog worden goedgekeurd, dit is een kandidaat-vaccin gebaseerd op de klassieke technologie van geïnactiveerde virusdeeltjes. Van dit vaccin neemt Nederland op dit moment 10.000 doses af. Deze minimale aankoop is vooral bedoeld om deel te nemen aan dit contract, wat ons de mogelijkheid biedt om in 2023, indien we dit wensen, meer van dit vaccin af te nemen onder de opties die hiertoe zijn bedongen. De nu voorziene afname in 2022 biedt ook de mogelijkheid om dit vaccin voor een specifieke groep in te zetten. Bij de nadere afweging over verdere verwerving en inzet van dit kandidaat-vaccin zal ik ook de uitkomsten van het bij vraag 3 genoemde onderzoek betrekken.

¹ Twitterbericht, 3 november 2021 (<https://twitter.com/hugodejonge/status/1455867870370570246?s=20>)

Vraag 7

Bent u ervan op de hoogte dat de Europese Commissie een voorlopige order heeft geplaatst bij Valneva voor de levering van 60 miljoen dosis van het VLA2001 geïnactiverde COVID-19-vaccin voor de komende twee jaar, inclusief de levering van 27 miljoen dosis in 2022?²

Antwoord 7

Ja, ik ben hiervan op de hoogte.

Vraag 8

Bent u ervan op de hoogte dat voorgenoemde order definitief zal worden gemaakt na voltooiing van de review door het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA), en op basis van de volumes die elk van de EU-lidstaten aangeeft?

Antwoord 8

Ja, ik ben hiervan op de hoogte.

Vraag 9

Kunt u toelichten waarom op 3 november jl. het besluit wordt meegedeeld niet mee te doen met het contract van Valneva, terwijl op 10 november jl. de firma Vaneva mededeelt dat de Europese Commissie een voorlopige order heeft geplaatst die afhankelijk is van de behoefte van de lidstaten, waaronder Nederland?

Antwoord 9

Zie het antwoord op vraag 6.

Vraag 10

Is het besluit van (voor) 3 november jl. niet te prematuur genomen, gezien de op 10 november jl. genoemde order en vraag aan lidstaten vanuit de Europese Commissie?

Antwoord 10

Zie het antwoord op vraag 6.

Vraag 11

Is het, in het licht van het belang van de vaccinatiegraad, mogelijk een ander besluit dan dat van (voor) 3 november jl. te nemen, en alsnog in te gaan op de vraag vanuit de Europese Commissie deel te nemen aan het Valneva-contract? Zo niet, waarom niet?

Antwoord 11

Ik heb mijn besluit ten aanzien van het portfolio en de afweging rond Valneva nader toegelicht in antwoord op vraag 6. Als aangegeven zal ik ook in de toekomst de duiding van beschikbare onderzoeksresultaten betrekken bij mijn nadere afwegingen. Mocht blijken dat naar verwachting een grotere groep Nederlanders alleen gebruik wil maken van een eiwit- of geïnactiveerd virus-vaccin dan beschikbaar, zal ik bezien of meer vaccins van deze typen kunnen worden verworven. Op dit moment verwacht ik dat we voldoende vaccins hebben besteld om de groep die geen mRNA- en geen vector-vaccin wenst te ontvangen te voorzien.

Met dit antwoord voldoe ik ook aan het verzoek gedaan door het Kamerlid Agema in het ordedebat van 2 december jl. (Kamerstuk 25 295, nr. 1569/ Kamerstuk 25 295, nr. 1588).

² Valneva.com, 10 november 2021, «Valneva Announces European Commission Approval of Advance Purchase Agreement for up to 60 Million Doses of Inactivated COVID-19 Vaccine VLA2001» (<https://valneva.com/press-release/valneva-announces-european-commission-approval-of-advance-purchase-agreement-for-up-to-60-million-doses-of-inactivated-covid-19-vaccine-vla2001/>).