

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan het kabinet over de formele EU-Gezondheidsraad d.d. 29 maart 2022.

De voorzitter van de commissie,
Smals

De adjunct-griffier van de commissie,
Krijger

Inhoudsopgave	blz.
I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
VVD-fractie	2
D66-fractie	3
PVV-fractie	6
CDA-fractie	7
SP-fractie	10
Lid Omtzigt	10
II. Reactie van het kabinet	11
III. Volledige agenda	11

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de stukken ten behoeve van de EU-Gezondheidsraad op 29 maart 2022. Zij hebben hierbij nog enkele vragen.

Met betrekking tot het verlengen van de verordening Digitaal Covid Certificaat (DCC) hebben Zweden en Denemarken net als in Nederland een parlementair behandelvoorbehoud ingesteld. Kan het kabinet uiteenzetten hoe dit behandelvoorbehoud in deze landen is verlopen?

Op welke manier wordt wetenschappelijk onderzoek vanuit de Europese Unie gedaan en gebundeld om de criteria binnen de DCC-verordening vast te stellen, zoals de geldigheidsduur van een herstelbewijs? Wat is de rol van Nederland en van Nederlandse kennisinstellingen daarin? Op welke wijze is deze kennis toegankelijk en geactualiseerd?

De leden van de VVD-fractie vragen of daarnaast uiteengezet kan worden wat bedoeld wordt met het actualiseren van de algemene vaccinatiedoelstelling van het vaccineren van minimaal 70% van de wereldbevolking tegen eind juni 2022. Hoe wordt de lange termijn bij deze actualisatie in ogenschouw genomen?

Voorts lezen de leden van de VVD-fractie in de geannoteerde agenda van de formele EU-Gezondheidsraad op 29 maart dat er een gedachtewisseling zal plaatsvinden over zeldzame ziekten. Kan een verklaring worden gegeven voor het feit dat Frankrijk en Nederland de twee meest actieve lidstaten zijn ten aanzien van het European Reference Networks? Hoe wordt getracht om de overige lidstaten hier actiever op te laten zijn?

De Russische inval in Oekraïne heeft ook op het terrein van de gezondheid consequenties. De leden van de VVD-fractie vragen of het kabinet kan aangeven welke zorg Oekraïense vluchtelingen nu ontvangen in EU-lidstaten die hen opvangen? Kan daarbij tevens worden aangegeven welke zorg Oekraïense vluchtelingen kunnen ontvangen indien zij opgevangen worden in bijvoorbeeld gastgezinnen, zoals in Nederland gebeurt? Zijn gastgezinnen qua kennis en informatie toegerust op het leveren, dan wel organiseren van deze zorg?

Voorts lezen de leden van de VVD-fractie in de geannoteerde agenda dat de EU-Gezondheidsraad op 3 maart jl. heeft besloten toestemming te geven aan de EU om te starten met onderhandelingen over een internationale overeenkomst inzake pandemiepreventie, -paraatheid en -respons. Aan welke aanvullende wijzigingen van de Internationale Gezondheidsre-

gelingen wordt bij deze overeenkomst gedacht? Hoe wordt de balans met de nationale autonomie met betrekking tot de financiering en organisatie van de zorg in deze overeenkomst geborgd? Kan het kabinet nader aangeven over welke onderwerpen de Europese Commissie een mandaat heeft gekregen voor de onderhandelingen en over welke onderwerpen de lidstaten zelf gaan in de onderhandelingen over het pandemieverdrag? Kan het kabinet daarnaast de Kamer regelmatig voorzien van een actualisering van de voortgang ten aanzien van de onderhandelingen over een internationaal pandemieverdrag? Tevens vragen deze leden aan welke investeringen wordt gedacht bij de ondersteuning en uitvoering van dit verdrag en uit welke middelen deze investeringen zullen moeten komen. De leden van de VVD-fractie lezen in de geannoteerde agenda dat het Franse EU-voorzitterschap op 14 maart jl. een actualisering heeft opgesteld over de voortgang van de trilogie ten aanzien van de verordening betreffende ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid (SCBTH). Uit de eerste onderhandelingen is gebleken dat de posities van het Europees parlement en de Europese Raad ver uit elkaar liggen. Om tot een resultaat te komen vraagt het Franse EU-voorzitterschap om een actualisatie van het onderhandelingsmandaat op basis waarvan de Fransen namens de Raad met het EP onderhandelen. Kan het kabinet aangeven wat de Nederlandse inzet is ten aanzien van het verzoek van Frankrijk om het onderhandelingsmandaat voor het voorstel voor een verordening SCBTH te actualiseren? Kan het kabinet een appreciatie geven van de herziene standpuntbepaling van het Europees parlement ten aanzien van de wijzigingen die betrekking hebben op de relatie tussen de SCBTH-verordening en de Health Emergency Preparedness and Response Authority (HERA)?

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

EU-Gezondheidsraad

De leden van de fractie van D66 hebben kennisgenomen van de geannoteerde agenda van de formele EU-gezondheidsraad op 29 maart jl. en de inbreng op hoofdlijnen van het kabinet. De fysieke en psychische gevolgen voor vluchtelingen van de oorlog in Oekraïne zijn wederom toonaangevend voor de vraag waarom Europese samenwerking bij de zorg en de gezondheid essentieel is. Deze leden onderschrijven de inzet van de lidstaten, ook op het gebied van de zorg. Deze leden vragen het kabinet echter wel waar het nog stopt in de samenwerking om de medische zorg voor vluchtelingen optimaal te organiseren, zeker in de landen dichtbij de oorlog. Wat doet Nederland om de kwaliteit van die zorg aldaar te verbeteren? Zij vragen ook in welke mate zorg Europees is opgetuigd voor post traumatische stressklachten en in welke mate Nederland daar aan kan bijdragen.

Corona

Gedachtewisseling over COVID-19: de volgende uitdagingen voor de EU-strategie voor vaccinsolidariteit

De leden van de fractie van D66 onderschrijven het feit dat vaccinaties op dit moment niet de focus van het beleid inzake vaccinsolidariteit zou moeten zijn. De inzet van Nederland en de Europese Unie voor wat betreft het vergroten van de vaccinatiegraad in lage- en middeninkomenslanden moet, volgens deze leden, in deze fase van de pandemie gericht zijn op het versterken van *country readiness* en van de gezondheidssystemen. Daarnaast is het van belang dat het beleid gericht is op het versterken van de lokale productiecapaciteit van vaccinaties. De leden van de fractie van D66 zijn er verheugd over dat een compromis is bereikt inzake de

TRIPS-waiver tussen de EU, Zuid-Afrika, India en de Verenigde Staten. Zij betreuren dat in Wereldhandelsorganisatie (WTO)-verband de discussie betreffende de waiver nog niet is beslecht. In hoeverre is het vaccinsolidariteitsbeleid van de EU gericht op het op gang brengen en versterken van lokale productiecapaciteit? Is het kabinet bereid hier aandacht voor te vragen? Hoe bepleit het kabinet jegens mede-EU lidstaten het belang van het steunen van de TRIPS-waiver in WTO-verband?

Besluit van de Raad waarbij machtiging wordt verleend tot het openen van onderhandelingen namens de Europese Unie over een internationale overeenkomst inzake preventie, paraatheid en reactie op pandemie en aanvullende wijzigingen van de internationale gezondheidsvoorschriften (2005)

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van het voorstel om te komen tot een internationaal pandemieverdrag. Zij steunen dit van harte en zij vinden het belangrijk dat de EU namens haar lidstaten onderhandelt. Kan het kabinet schetsen hoe het onderhandelingsproces voor het internationaal pandemieverdrag eruit zal komen te zien tot het moment dat het verdrag in mei 2024 vermoedelijk wordt voorgelegd aan de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO)-lidstaten? Kan het kabinet kort schetsen welke punten onderdeel dienen te zijn van een dergelijk verdrag?

Verordening betreffende ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid (SCBTH) en tot intrekking van Besluit nr. 1082/2013/EU

De leden van de D66-fractie hebben enkele vragen over de SCBTH-verordening. Covid-19 hield zich niet aan de grenzen binnen het Europese vaste land. Deze leden ondersteunen de lijn van het kabinet om in te zetten op verbreding en verdieping van de Europese samenwerking. Zij vragen het kabinet of Nederland echter onder de lidstaten valt die huiverig zijn voor verdergaande samenwerking of onder de lidstaten die meer invloed van de Europese Commissie op dit terrein wensen. Zij vragen tevens of en in welke mate de autonome verantwoordelijkheid voor de organisatie en financiering van de zorg aan de orde is bij dit dossier. Zij vragen daarbij wat het standpunt van het kabinet hierbij is. De leden van de D66-fractie vragen voorts naar het standpunt van het kabinet betreffende de stemverhoudingen bij deze verordening. Zij merken op dat het EP voorstander is van een gewone meerderheid, maar dat de Europese Raad een gekwalificeerde meerderheid wil. Wat is het standpunt van Nederland in deze discussie en kan dit standpunt worden toegelicht? Genoemde leden merken op dat snelheid in de besluitvorming gewenst is en dat ook bij een dreiging in enkele kleine EU-lidstaten, met weinig inwoners, er snel moet worden gehandeld.

Zeldzame ziekten

De leden van de D66-fractie zijn er verheugd over dat er in de EU-Gezondheidsraad op 29 maart 2022 een gedachtewisseling zal plaatsvinden over zeldzame ziekten. Wat genoemde leden betreft, is dit bij uitstek een onderwerp waar Europese samenwerking op het beleidsterrein van zorg en gezondheid van toegevoegde waarde is.

Deze leden lezen in de geannoteerde agenda dat het kabinet inzet op kwaliteit van de European Reference Networks en eventuele uitsluiting van ziekenhuizen als deze niet aan de kwaliteitsnormen kunnen voldoen. Kan het kabinet hier verder op reflecteren? Wat is de huidige situatie en wat zijn de gevolgen van eventuele uitsluiting voor patiënten en zorgprofessionals in Nederland en andere EU-lidstaten?

De leden van de D66-fractie constateren dat het Verenigd Koninkrijk (VK) een actieve rol speelde in het tot stand brengen van de European Reference Networks.¹ Kan het kabinet aangeven hoe de samenwerking na de brexit is en hoe de expertise van het VK over zeldzame ziekten niet verloren gaat in de Europese kennis?

Deze leden lezen in de geannoteerde agenda dat de Board of Member States met betrekking tot de European Reference Networks, niet optimaal functioneert. Kan het kabinet aangeven welke knelpunten hierbij spelen en wat de gevolgen zijn? Kan het kabinet aangeven welke stappen er nodig zijn om dit te verbeteren en welke positie Nederland hierin aanneemt? Mede doordat bij zeldzame ziekten het aantal patiënten per land zo klein is en het beleid ook op Europees niveau gemaakt wordt, zijn de participatie en de vertegenwoordiging van patiënten op Europees niveau belangrijk. Kan het kabinet aangeven hoe patiënten met weesziekten uit verschillende lidstaten nu met elkaar verbonden worden? Zijn hier extra initiatieven nodig om patiëntenvertegenwoordiging en -participatie te verbeteren? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke stappen is het kabinet van plan te nemen?

Europese dataruimte voor gezondheidsgegevens

De leden van de fractie van D66 hebben met interesse kennisgenomen van het aankomend wetsvoorstel voor de gemeenschappelijke Europese dataruimte voor gezondheidsgegevens en kijken uit naar de presentatie van het wetsvoorstel op 5 april 2022. Genoemde leden vragen het kabinet een appreciatie te geven van het wetsvoorstel en aan te geven wat de Nederlandse inzet wordt in de Europese gesprekken hierover.

Ook vragen de leden van de D66-fractie hoe dit wetsvoorstel zich zal verhouden tot Nederlands staand beleid bij gezondheidsgegevens. Tevens vragen zij een antwoord op de vraag of Nederlands beleid hier eventueel op aangepast zal moeten worden. Kan het kabinet een onderbouwing geven van de vraag wat de effecten hiervan zijn, zowel beleidsmatig als budgettair, en hoe dit gerealiseerd gaat worden?

De leden van de D66-fractie begrijpen voorts dat taal en techniek van de uitwisseling van gezondheidsgegevens beter op elkaar moeten aan gaan sluiten binnen Europa. Deze leden zien dat dit in potentie een omvangrijke opgave is, en vragen het kabinet om een beeld te schetsen van de processtappen voor de implementatie van dit wetsvoorstel.

De leden van de D66-fractie begrijpen dat de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) het uitgangspunt is voor het wetsvoorstel. Zij zijn hier voorstander van. Genoemde leden vragen wel hoe de persoonlijke levenssfeer enerzijds wordt geborgd en hoe anderzijds wordt gerealiseerd dat de gegevens «FAIR» zijn. Deze leden vragen daarnaast hoe het kabinet aandacht zal vragen voor het goed bewaken van deze balans in de Europese Unie.

Geneesmiddelen

De leden van de fractie van D66 kijken uit naar de uitgebreide appreciatie van het kabinet over de studie naar de grondoorzaken van geneesmiddelenkortingen in opdracht van de Europese Commissie,² zoals de

¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7968406/>

² <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/1f8185d5-5325-11ec-91ac-01aa75ed71a1/language-en/format-PDF/source-245338952>

voormalige Staatssecretaris van VWS toezegde in de brief aan de Kamer op 10 december 2021, die op de agenda van dit schriftelijk overleg staat.³

In genoemde studie worden zestien beleidsaanbevelingen gedaan. Zou het kabinet in de appreciatie per beleidsadvies in kunnen gaan op de positie van het kabinet? Zou tevens kunnen worden aangegeven welke stappen het kabinet verder van plan is te zetten of welke stappen reeds zijn gezet om deze 16 aanbevelingen op te volgen op nationaal en Europees niveau?

De leden van de fractie van D66 lezen verheugd in de gezamenlijke inbreng van Nederland en België op de EU-consultatie met betrekking tot de herziening van de farmaceutische wet- en regelgeving, dat samenwerking tussen lidstaten en transparantie prioritair zijn voor Nederland en België. Kan het kabinet toelichten hoe deze prioriteiten liggen bij andere lidstaten en bij de Europese Commissie?

Verder lezen deze leden dat er alternatieve routes moeten worden verkend om de toegang tot de markt te vergroten. Kan het kabinet aangeven welke alternatieve routes hij in gedachten heeft?

Kan het kabinet verder aangeven welke opties hij in gedachten heeft om structureel vroege tripartite dialogen tussen de Health Technology Assessment (HTA) instanties, betalende partijen en regelgevende instanties te stimuleren? Kan het kabinet daarbij aangeven wat het krachtenveld is tussen de verschillende lidstaten?

Vragen en opmerkingen van de PVV-fractie

Commissiedebat EU-Gezondheidsraad d.d. 23 maart 2022

Gedachtenwisseling over COVID-19

De leden van de PVV-fractie willen weten wat het kabinetsstandpunt is inzake het idee van voorzitter Frankrijk om te komen tot een gemeenschappelijke wetenschappelijke benadering ten aanzien van de vaccinatie-strategie, bijvoorbeeld bij boosters?

Onderhandelingsmandaat internationaal pandemieverdrag

De leden van de PVV-fractie hebben de volgende vragen over het internationale pandemieverdrag. Hoe ziet het onderhandelingsproces voor het internationaal pandemieverdrag eruit? Waar staan we nu? Welke afspraken zijn hierover precies gemaakt tijdens de eerste zitting van het Intergovernmental Negotiating Body (INB) op 24 februari 2022? Voorts vragen deze leden over welke onderwerpen de Europese Commissie een mandaat heeft gekregen. Zo nee, wanneer gaat dit gebeuren? Hoe verhouden die onderwerpen zich tot artikel 168, zevende lid, Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU), betreffende de eerbiediging van de verantwoordelijkheden van de lidstaten met betrekking tot de bepaling van hun gezondheidsbeleid? Kan dit mandaat tussentijds gewijzigd worden? Zo ja, wat is de procedure hiervoor? Voorts vragen de leden van de PVV-fractie over welke onderwerpen de lidstaten zelf onderhandelen. Wat is precies het toepassingsgebied van de beoogde internationale overeenkomst? Wat wordt de juridische status? Zal het een verdrag, overeenkomst of ander internationaal instrument worden? Wat is het INB en wie zijn daarin vertegenwoordigd? Wat is het mandaat? Kan het kabinet de Kamer de voorbereidende stukken doen

³ Kamerstuk 29 477, nr. 738

toekomen die in EU-verband, WHO-verband, INB-verband of anderszins in dit kader zijn verspreid?

EUDCC

De leden van de PVV-fractie vragen wat nu de stand van zaken is bij de onderhandelingen over de verlenging van de DCC-verordening. Kan het kabinet concreet aangeven welke acties hij heeft ondernomen of gaat ondernemen betreffende de aangenomen motie-Bikker c.s. en de gewijzigde motie-Van den Berg en Bikker? ⁴

In hoeverre kan het kabinet, nu het onderhandelingsmandaat van de Raad vastgesteld is, hier eigenlijk nog iets van realiseren? Wat is precies het tijdsplan ten aanzien van de onderhandelingen? Wanneer wordt het eindresultaat verwacht? Wanneer wordt de finale besluitvorming hierover verwacht?

Waarom blijft het kabinet inzetten op het achter de hand houden van een instrument dat schijnveiligheid biedt en dat grondrechten beperkt?

Geneesmiddeltekorten

De leden van de PVV-fractie verbazen zich over de fouten in het rapport over de geneesmiddeltekorten. Hoe kunnen geneesmiddeltekorten aangepakt worden als bij het in kaart brengen van de tekorten al van verkeerde Nederlandse cijfers wordt uitgegaan? Waarom is de oorzaak van de verkeerde cijfers niet achterhaald? Wat heeft een correctieronde voor zin als correcties niet worden doorgevoerd? Wat zegt dit over de urgentie van dit onderwerp als er zo laks met cijfers wordt omgegaan? Hoe wordt dit opgelost?

Europese dataruimte voor gezondheidsgegevens

De leden van de PVV-fractie maken zich zorgen over het opzetten van een gemeenschappelijke Europese Dataruimte voor gezondheidsgegevens. Zijn er al besprekingen waar Nederland bij vertegenwoordigd was over deze Europese dataruimte geweest? Zo ja, wat was de Nederlandse inzet? Heeft Nederland vooraf, bijvoorbeeld door middel van een paper, zijn positie kenbaar gemaakt? Zo ja, kan het kabinet dit stuk dan naar de Kamer sturen?

Kan het kabinet, in afwachting van de plannen van de Europese Commissie, alvast het tijdsplan schetsen voor de onderhandelingen en besluitvorming?

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de geannoteerde agenda van de formele EU-Gezondheidsraad van 29 maart 2022. Deze leden hebben hier enkele vragen en opmerkingen bij.

Ten eerste wijzen de leden van de CDA-fractie erop dat er gemiddeld slechts twee keer per jaar een formele EU-Gezondheidsraad is. Deze leden vinden het daarom spijtig dat er niet direct mondeling met het kabinet gedebatteerd kan worden. Europese regelgeving heeft immers vaak zelfs directe werking en bepaalt daarmee direct de rechtsorde in Nederland. Wanneer wordt volgende formele raad verwacht; welke informele raden worden nog verwacht?

⁴ Kamerstukken 22 112, nr. 3329 en 22 112 nr. 3335

De leden van de CDA-fractie zien uit naar de aparte informatie die de Kamer zal ontvangen met betrekking tot Oekraïne. Welke gemeenschappelijke medische ondersteuning is er? Of doen alle landen dat individueel?

Op de agenda van dit schriftelijk overleg formele EU-Gezondheidsraad staat onder andere de input die Nederland heeft geleverd met betrekking tot de evaluatie van geneesmiddelen.⁵ In de Kamer is er altijd veel discussie in verband met marktmacht en patenten van fabrikanten. De leden van de CDA-fractie vinden het daarom onbegrijpelijk dat niet vooraf een *executive summary* naar de Kamer is gezonden over de grote lijn bij de inzet van de evaluatie, zodat de Kamer daarover met het kabinet kon spreken. Wil het kabinet de toezegging doen om dit in toekomstige gevallen wel te doen?

In antwoorden op vragen van de leden van de VVD-fractie aangaande vragen over de HERA⁶ geeft het kabinet in het Verslag van een schriftelijk overleg over de geannoteerde agenda voor de informele EU-gezondheidsraad van 10 februari 2022 (deel 2) aan: «Vanwege het gemaakte parlementaire voorbehoud heeft Nederland zich onthouden van stemming.» Hetzelfde is ook al gebeurd bij de verlenging van de verordening DCC en daarmee gaat volgens de leden van de CDA-fractie de facto de stem van Nederland verloren. Kan het kabinet een procedure aanreiken hoe dit in de toekomst voorkomen kan worden en hoe de Kamer, alles afwegend, een eindoordeel kan meegeven aan het kabinet? Het is naar de mening van deze leden wel goed dat Nederland gezorgd heeft voor een betere borging van de betrokkenheid van de lidstaten en voor een bredere evaluatie in een eerder stadium van het handelen met betrekking tot de HERA. Lidstaten hebben in crisistijd onder andere invloed op het activeren en selecteren van maatregelen die in de verordening genoemd worden. Hoe gaat het kabinet dat tijdig afstemmen met de Kamer?

De leden van de CDA-fractie vinden het goed dat het kabinet aangeeft dat Nederland aandacht zal vragen voor de onderhandelingen over de verlenging van de verordening DCC. Allereerst zal Nederland bepleiten dat de inzet van het DCC noodzakelijk en proportioneel moet zijn, nu en in de toekomst. Nederland zal bovendien opnieuw conform de motie-Van den Berg/Bikker⁷ over de aanpassing van overweging 36 van de Europese verordening en de motie-Bikker c.s.⁸ over het waar het epidemiologisch mogelijk is in elk geval minderjarigen uitzonderen van het gebruik van het DCC, aandacht vragen voor de positie van jongeren van 12 tot 18 jaar en dan met name voor de uitzondering van deze groep op de geldigheidsduur van het vaccinatiecertificaat. Staat Nederland nog steeds alleen met betrekking tot het niet-boosteren van jongeren of kijken daar intussen meerdere landen naar gezien de epidemiologische ontwikkelingen? De leden van de CDA-fractie vragen of er daarnaast ook nog op Europees niveau gesproken wordt over een medische QR-code.

De leden van de CDA-fractie lezen voorts in het genoemde verslag van 10 februari 2022 dat het kabinet aangeeft dat met het EU Kankerbestrijdingsplan de Europese Commissie zich inzet voor een multidisciplinaire en alomvattende aanpak van kanker, gericht op het brede spectrum van preventie, tot aan behandeling en tot aan het leven na kanker. De Europese Commissie werkt in het EU Kankerbestrijdingsplan aan een totaal plaatje waarin de *medicine journey* en de *patient journey*

⁵ Kamerstuk 22 112, nr. 3283

⁶ Kamerstuk 21 501-31, nr. 656

⁷ Kamerstuk 22 112, nr. 3327

⁸ Kamerstuk 22 112, nr. 3329

vervlochten zijn. Genoemde leden vragen welke integrale input er vanuit Nederland richting Brussel gaat. Gaat het kabinet nu eindelijk starten met een dergelijke integrale aanpak in Nederland, zoals eerder ook al verzocht is met de aangenomen motie Kuik c.s.⁹ van 1 februari 2022? Zoals het kabinet weet, is Nederland immers nog steeds de enige lidstaat in de Europese Unie zonder integraal plan om kanker aan te pakken.

Met betrekking tot zeldzame ziekten geeft het kabinet aan dat er nu meer dan 1500 expertisecentra van ruim 300 ziekenhuizen in de EU zijn. De leden van de CDA-fractie vragen of het kabinet daarvan een overzicht kan geven, dus per zeldzame ziekte welke centra in welke ziekenhuizen. Kunnen hier nog grotere stappen in worden gezet om tot meer concentratie te komen? In hoeverre is gedeelde zorg overal het uitgangspunt? Zijn er altijd centra voor alle ziekten in alle landen? Hoeveel zeldzame ziekten kennen nog geen expertisecentrum? Het kabinet schrijft dat de Board of Member States op dit moment niet optimaal functioneert. De leden van de CDA-fractie vragen of dat nader kan worden toegelicht.

Het kabinet schrijft voorts dat de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) wil komen tot een «internationaal instrument» voor het voorkomen van, en voorbereiden op, toekomstige pandemieën en dat Nederland een mandaat heeft gegeven aan de EU om hierover te onderhandelen. Hebben alle lidstaten dat gedaan, zo vragen de leden van de CDA-fractie. Hoe wordt tussentijds hierover teruggekoppeld? Een mandaat geven betekent normaliter dat je ook kaders meegeeft; welke kaders heeft de Nederlandse regering aan de EU meegegeven?

De leden van de CDA-fractie vragen vervolgens of het kabinet wat meer duiding kan geven aan de vraag wat nu de relatie wordt tussen de HERA en de geagendeerde SCBTH-verordening. Nederland had er namelijk met name bezwaren tegen dat niet de ministers in de Europese Raad, maar ambtenaren onder de EU Commissioner straks allerlei bevoegdheden zouden krijgen. De Kamer heeft ook hier een behandelvoorbehoud gemaakt. Wat betekent dat voor het stemgedrag van Nederland?

De voormalige Staatssecretaris van VWS schreef in een brief aan de Kamer dat in het eerste kwartaal van het jaar 2022 er een uitgebreide appreciatie van het onderzoek naar geneesmiddelentekorten zou komen.¹⁰ Wanneer kan de Kamer dit verwachten, zo vragen de leden van de CDA-fractie. Wordt in dit onderzoek ook in kaart gebracht hoe het staat met zelfvoorzienendheid met betrekking tot grondstoffen en met betrekking tot de productie van geneesmiddelen? Genoemde leden gaven met hun geneesmiddelenpamflet van februari 2019 al aan dat twee derde van de antibiotica uit China en India komt. Zij hebben hierover recentelijk weer Kamervragen gesteld omdat het kabinet vaak spreekt over leveringszekerheid en dat is echt iets anders dan zelfvoorzienendheid.

De leden van de CDA-fractie vragen vervolgens of het kabinet de stand van zaken kan geven met betrekking tot de Health Assessment Technology (HTA), waarvoor de Kamer jaren geleden ook al een behandelvoorbehoud heeft gemaakt.

Ten slotte vragen de leden van de CDA-fractie of er op Europees niveau wordt gekeken naar de toekomstige productie van medische isotopen. Dit is immers belangrijk voor Pallas. Hoe staat het daarmee, want ook met betrekking tot medische isotopen is wat deze leden betreft zelfvoorzienendheid van de EU van belang.

⁹ Kamerstuk 32 793, nr. 517

¹⁰ Kamerstuk 29 477, nr. 738

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de onderhavige stukken en hebben hierover nog een aantal vragen en opmerkingen. De leden van de SP-fractie zijn verheugd om te vernemen dat er in internationale onderhandelingen een voorlopig akkoord bereikt is over patenten op coronavaccins. Kan het kabinet de Kamer hier verder over informeren? Wanneer wordt er een definitief akkoord verwacht? De leden van de SP-fractie lezen ook dat Nederland in de context van de vaccindonaties vooral inzet op *country readiness* en op het versterken van gezondheidssystemen. Welke acties worden hier concreet aan verbonden? Is er hierbij ook aandacht voor de vaccinatiebereidheid in deze landen? Daarnaast vragen de leden van de SP-fractie wat momenteel de opvatting van het kabinet is inzake de mondiale aanpak van de coronapandemie de afgelopen twee jaar. Is hij het met deze leden eens dat er in een eventuele volgende pandemie meer aandacht moet zijn voor een eerlijke vaccinverdeling en dat we minder afhankelijk moeten zijn van de macht van de grote farmaceutische bedrijven?

De leden van de SP-fractie lezen voorts dat er wordt onderhandeld over «een «internationaal instrument» voor het voorkomen van, en voorbereiden op, toekomstige pandemieën». Welke mogelijke afspraken liggen daar momenteel op tafel? Wat wordt de insteek van dit verdrag? Zet het kabinet zich ervoor in om ervoor te zorgen dat er geen nationale bevoegdheden worden overgedragen, maar dat internationale solidariteit wel wordt bevorderd, indien dit verdrag er komt?

De leden van de SP-fractie vragen het kabinet hoe lang andere lidstaten nog vast willen houden aan het DCC. Kan het kabinet inventariseren op welk moment zij zouden vinden dat het DCC kan worden afgeschaft?

De leden van de SP-fractie lezen dat er wordt gewerkt aan de SCBTH-verordening. Zij vragen om een toelichting over de noodzaak van deze verordening en hoe deze zich precies verhoudt tot de HERA. De leden van de SP-fractie lezen daarnaast dat wordt gesproken over de herziening van het Europese geneesmiddelenbeleid. Zij vragen of het kabinet het er in dit kader mee eens is dat Nederland en de EU minder afhankelijk moeten worden van grote farmaceuten en dat er meer moet worden ingezet op publiek gefinancierde productie van geneesmiddelen, bijvoorbeeld via een geneesmiddelenfonds?

Vragen en opmerkingen van het lid Omtzigt

Het lid Omtzigt is verbaasd over de passage over het verdrag over pandemische paraatheid.

Hij leest «Nederland heeft ingestemd om de EU het mandaat te geven namens de lidstaten hierover te onderhandelen» en wel op 3 maart jongstleden.

Nu had dit lid samen met de leden van de fractie van JA21 vragen gesteld over dit verdrag met het verzoek deze voor 1 maart jl. te beantwoorden. Die antwoorden kwamen niet op tijd en kennelijk is er wel een mandaat verschaft.

Is het kabinet bereid om het desbetreffende mandaat naar de Kamer te sturen en aan te geven wat dit verdrag moet gaan inhouden en zeer specifiek welke autonomie van Nederland zou worden overgedragen?

Het lid Omtzigt vraagt voorts wie bepaalt wanneer iets een pandemie is in het verdrag en of in een dergelijke situatie een supranationale structuur boven de Nederlandse besluitvorming kan staan.

Op welk moment denkt het kabinet een soort BNC-fiche aan de Kamer voor te leggen over waar nu over gepraat en besloten wordt? Dit lid vreest namelijk voor een scenario zoals het Marakesh pact, dat er in een keer was.

Bij de verlenging van de DCC-verordening heeft het lid Omtzigt een paar precieze vragen.

Heeft de Raad nu een akkoord bereikt over het DCC voor de triloog? Indien er een akkoord bereikt is, wat voor een zin heeft een gesprek dan nog in de EU-Gezondheidsraad? Graag ontvangt het lid Omtzigt een analyse van het krachtenveld: welke landen willen het DCC nog inzetten voor het inreizen in een land?

Tot slot is het lid Omtzigt benieuwd naar Europese onderzoeken naar oversterfte, de gevolgen van vaccinaties en naar long-covid. Vindt er enig Europees onderzoek plaats naar de gevolgen van de coronacrisis? Zo nee, hoe verklaart het kabinet dat? Wil het kabinet daar dan wel voor pleiten? Als we echt van deze crisis willen leren, is dat toch wel belangrijk. Ook verneemt dit lid graag welke maatregelen andere landen genomen hebben om long-covid patienten en dan specifiek mensen die in de zorg werken, tegemoet te komen. Wil het kabinet aangeven wat België en Italië voor deze groepen gedaan hebben en dat vergelijken met Nederland?

II. Reactie van het kabinet

III. Volledige agenda

Geannoteerde agenda van de formele EU-gezondheidsraad van 29 maart 2022, brief van het kabinet van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, E.J. Kuipers – 21 maart 2022, 2022Z05337

Verslag Formele EU Gezondheidsraad 7 december 2021, brief van het kabinet van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, E.J. Kuipers – 3 februari 2022, 21 501-31, nr. 649

Europese studie geneesmiddeltekorten oplossingsrichtingen, brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, P. Blokhuis – 10 december 2021, 29 477, nr. 738

Nederlandse inbreng openbare raadpleging herziening EU basiswetgeving voor geneesmiddelen, brief van het kabinet van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, E.J. Kuipers – 8 februari 2022, 22 112, nr. 3283