

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

### 2230

Vragen van het lid **Van Haga** (Groep Van Haga) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *capaciteit coronavaccinatie locaties en het advies van het OMT-V* (ingezonden 28 februari 2023).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 12 april 2023). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 1937.

#### Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het bericht «Het is stil op de priklocaties: ministerie eist 100.000 plekken, maar nog geen 10 procent is nodig»<sup>1</sup> van het Algemeen Dagblad?

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

Bent u voornemens de coronavaccinatie locaties van de GGD (grotendeels) te sluiten, nu het OMT-V tegen een nieuwe vaccinatieronde in het voorjaar van 2023 heeft geadviseerd? Zo nee, waarom niet? Zo ja, per wanneer worden de locaties gesloten en welke capaciteit wilt u behouden?<sup>2</sup>

#### Antwoord 2

De GGD'en bouwen de huidige capaciteit op verschillende vaccinatie locaties af<sup>3</sup>. Ik heb het RIVM en de LCCB gevraagd om uit te werken tot welk niveau de capaciteit verantwoord afgebouwd kan worden. Hierbij wordt meegewogen dat de GGD'en in het najaar voorbereid moeten zijn op een eventuele grootschalige vaccinatieronde.

#### Vraag 3

Kunt u aangeven hoeveel het operationeel houden van de coronavaccinatie locaties ondanks de geringe vaccinatievraag de afgelopen maanden heeft gekost?

<sup>1</sup> AD, 25 februari 2023, «Het is stil op de priklocaties: ministerie eist 100.000 plekken, maar nog geen 10 procent is nodig» (<https://www.ad.nl/binnenland/het-is-stil-op-de-priklocaties-ministerie-eist-100-000-plekken-maar-nog-geen-10-procent-is-nodig-ac65b780/>)

<sup>2</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 2021

<sup>3</sup> Besluiten resterende adviezen COVID-19 | Tweede Kamer der Staten-Generaal

### Antwoord 3

De GGD'en vragen per maand een voorschot aan voor de inzet op het gebied van coronavaccinaties. Zij leggen aan het eind van het jaar verantwoording af over gemaakte kosten. Om deze reden kan ik momenteel niet aangeven hoeveel het operationeel houden van alle coronavaccinatie locaties kost.

### Vraag 4 en 5

Hoeveel GGD-werknemers zijn als gevolg van de geringe vraag naar coronavaccinaties de afgelopen maanden niet aan het werk geweest en werden wel betaald?

Welke gevolgen heeft dit gehad voor de krapte op de arbeidsmarkt, bijvoorbeeld in de zorg en de horeca, aangezien arbeidskrachten door de GGD'en aan de markt werden onttrokken?

### Antwoord 4 en 5

Bezetting en openingstijden van individuele vaccinatie locaties worden voortdurend aangepast aan de actuele verwachte vaccinatievraag. Enkel personeel dat ingeroosterd is, wordt betaald.

### Vraag 6

Waarom wilde u per se het advies van het OMT-V afwachten alvorens een beslissing te nemen over de GGD-vaccinatiecapaciteit, terwijl het al geruime tijd duidelijk was dat het coronavirus voor het overgrote deel van de bevolking al lang geen noemenswaardig gezondheidsrisico meer vormde (de wetenschappelijke consensus liet zien dat er geen opleving en/of nieuwe, gevaarlijke varianten van het coronavirus verwacht werden en de vaccinatiebereidheid neemt bovendien al tijden sterk af)? Was het niet beter geweest om hierop al eerder te anticiperen en de vaccinatiecapaciteit af te schalen? Zo nee, waarom niet?

### Antwoord 6

Het is belangrijk om besluitvorming te baseren op wetenschappelijke advisering zoals we dat afgelopen jaren meermaals gedaan hebben. Het is onjuist dat er niet eerder afgeschaald is op de vaccinatie locaties. In overleg met de GGD'en heb ik de beschikbare capaciteit op de locaties al eerder verlaagd nadat veel mensen de herhaalprik in het najaar hadden gehaald.

### Vraag 7

Waarom heeft u de gelden die begroot zijn voor het operationeel houden van de GGD-vaccinatiecapaciteit met de kennis van het afnemende gevaar van het coronavirus en de geringe vaccinatiebereidheid niet aangewend voor bijvoorbeeld het inzetten op preventie en/of het verbeteren van de leefstijl van de Nederlanders en/of het structureel opschalen van de zorg? Bent u niet van mening dat dat een betere investering is van zorggeld op de lange termijn?

### Antwoord 7

De COVID-19 vaccinatiecampagne is van belang voor de volksgezondheid zoals eerder toegelicht in onder meer de beantwoording van Kamervragen van het lid Van Haga op 25 augustus 2022<sup>4</sup> en 16 december 2022<sup>5</sup> en de Verzamelbrief COVID-19 van 18 november 2022<sup>6</sup>.

### Vraag 8

Heeft het operationeel houden van de GGD-vaccinatie locaties op enige manier te maken met de grootschalige investeringen van wereldwijde overheden in farmaceutische bedrijven die coronavaccins op de markt brachten?<sup>7</sup>

<sup>4</sup> Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2021–2022, nr. 3760

<sup>5</sup> Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 1055

<sup>6</sup> Kamerstuk 29 295, nr. 1969

<sup>7</sup> AD, 27 februari 2023, «Enorme winst voor farmaceuten vooral dankzij overheden: «Ze gingen schaamteloos voor het geld»» (<https://www.ad.nl/buitenland/enorme-winst-voor-farmaceuten-vooral-dankzij-overheden-ze-gingen-schaamteloos-voor-de-winst-aff808b9/>)

Antwoord 8  
Nee.

Vraag 9

Hoeveel heeft de Nederlandse overheid geïnvesteerd in farmaceutische bedrijven voor coronavaccins en zijn er met deze bedrijven inderdaad geen afspraken gemaakt over het maken van grote winsten, zoals in bovengenoemd artikel wordt aangehaald?

Antwoord 9

De vraag hoeveel de Nederlandse overheid heeft geïnvesteerd is lastig te beantwoorden. Dit komt doordat er verscheidene geldstromen zijn vanuit de overheid. Het gaat dan bijvoorbeeld om eerste geldstromen van universiteiten (OCW) financiering van NWO/ZonMw, van EZK (zoals Innovatiekredieten) en vanuit de Europese Unie. In de COVID-19 pandemie heeft VWS voor de ontwikkeling van vaccins met name ingezet op de financiering via de non-profit organisatie CEPI (Coalition for Epidemic Preparedness Innovations). Met behulp van de Advanced Purchase Agreements heeft Nederland, in samenwerking met verschillende EU-lidstaten, in Europees verband overeenkomsten kunnen sluiten om de ontwikkeling en grootschalige productie van COVID-19-vaccins mogelijk te maken. In de overeenkomsten zijn geen afspraken gemaakt over grote winsten. Er zijn zowel farmaceutische bedrijven die tijdens de pandemie hebben gestreefd om vaccins zonder winstoogmerk te verkopen, alsook farmaceutische bedrijven die hun investeringen ruim hebben kunnen terugverdienen.

Vraag 10

Hoeveel verlies maakt de Nederlandse overheid nu het OMT-V tegen een nieuwe vaccinatieronde in het voorjaar van 2023 heeft geadviseerd? Hoeveel coronavaccins gaan er nu verloren en tegen welke prijs? Heeft dit gevolgen voor de afspraken/deals die door het Rijk met farmaceutische bedrijven zijn gesloten?

Antwoord 10

Nederland heeft op dit moment voldoende vaccins op voorraad die zowel inzetbaar zouden zijn voor een eventuele voorjaarsronde als een najaarsronde. De inkoop is niet gewijzigd door het OMT-V advies en het uitblijven van een voorjaarscampagne. Vaccins die niet nodig zijn voor nationaal gebruik (onder andere gebaseerd op het te verwachten opkomstpercentage) proberen we zo snel mogelijk te doneren, zodat zo min mogelijk vaccins verloren gaan.

Vraag 11

Hoe groot is het overschot aan coronavaccins dat de Nederlandse overheid heeft opgekocht en op basis waarvan is deze (financiële) afweging gemaakt?

Antwoord 11

Nederland heeft geen overschot aan vaccins opgekocht. Op basis van de vaccinovereenkomsten die in Europees verband zijn afgesloten ontvangt Nederland een vastgesteld, pro-rata aandeel vaccins.

Vraag 12

Bent u bereid om de details van de overeenkomsten die de Nederlandse overheid met farmaceuten heeft gesloten alsnog openbaar te maken? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 12

Op Europees niveau is afgesproken om de afspraken met farmaceuten omtrent de COVID-19 vaccins niet openbaar te maken.