

Vergaderjaar 2019–2020

25 295

Infectieziektenbestrijding

Nr. 421

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 13 juni 2020

Zoals ik u in mijn Kamerbrieven met betrekking tot het coronavirus heb laten weten, investeert het kabinet op verschillende manieren in vaccinontwikkeling. Brede toegang tot een veilig en effectief coronavaccin is immers van groot belang voor het effectief bestrijden van deze pandemie. In mijn brief van 3 juni jl. heb ik u geïnformeerd over de Inclusieve Vaccin Alliantie: een samenwerking tussen Duitsland, Frankrijk, Italië en Nederland om zo sneller te kunnen beschikken over een vaccin tegen COVID-19 (Kamerstuk 25 295, nr. 388). Inmiddels heb ik samen met mijn ambtsgenoten uit deze drie landen een samenwerkingsovereenkomst bereikt voor 300 miljoen kansrijke COVID-19 vaccins met het bedrijf AstraZeneca. Aanvullend is er de mogelijkheid om nog 100 miljoen doses af te nemen. We investeren hiermee in het straks grootschalig kunnen produceren van een belangrijk kandidaat-vaccin zoals ontwikkeld door de Universiteit van Oxford. De financiering is onderdeel van de eerste incidentele suppletoire begroting.

Dankzij deze gezamenlijke inspanning bestaat de kans om al eind 2020 een eerste hoeveelheid vaccins tegen het coronavirus beschikbaar te hebben voor Europa. Met deze investering kunnen direct voorbereidingen voor productie worden getroffen, tijdens de ontwikkeling van het kandidaat-vaccin. Deze ontwikkelingen lijken voorspoedig te verlopen. De onderzoekers werken op dit moment aan een grootschalig klinisch onderzoek, waarbij het vaccin op ruim 10.000 mensen zal worden getest. Wanneer blijkt dat het vaccin door EMA wordt goedgekeurd en op de markt mag worden gebracht, zullen de EU-lidstaten onder dezelfde voorwaarden en naar verhouding van de bevolkingsomvang kunnen beschikken over de geproduceerde vaccins die stapsgewijs worden opgeleverd. Zoals eerder met uw Kamer gecommuniceerd heb ik de Gezondheidsraad gevraagd ons te adviseren over een immunisatiestrategie, waarbij de Gezondheidsraad uitspraken doet over welke bevolkingsgroepen als eerste in aanmerking zouden moeten komen zodra er eerste hoeveelheden vaccin beschikbaar komen.

Graag benadruk ik nogmaals dat het ontwikkelen van vaccins een proces is dat veel onzekerheden kent: de kans op mislukking is in elk van de ontwikkelfasen aanwezig. Dat betekent dat de koplopers van nu niet als eerste de eindstreep hoeven te halen. De risico's die gepaard gaan met het investeren in dergelijke ontwikkeltrajecten wegen echter niet op tegen het zeer grote maatschappelijke belang om te investeren in deze en andere kansrijke initiatieven. Op deze manier proberen we diversiteit aan te brengen in de investeringen die we doen, om de kans op een succesvol vaccin te vergroten.

In mijn brief van 3 juni jl. heb ik ook aangekondigd dat de Inclusieve Vaccin Alliantie in gesprek is met meerdere ontwikkelaars. Daarmee willen we inzetten op meerdere mogelijkheden. Uw Kamer zal over het verloop van deze gesprekken op een nader moment geïnformeerd worden.

Ik vind het ook van groot belang om kwetsbare landen, bijvoorbeeld op het Afrikaanse continent, te ondersteunen vanuit de mogelijkheden en afspraken die tot stand komen. Dit is ook de reden dat ik u op 29 mei jl. heb geïnformeerd over mijn steun aan de *Solidarity Call to Action* (Kamerstuk 25 295, nr. 385). Ik heb daarin ook duidelijk gemaakt dat ik meerdere routes zie om brede beschikbaarheid van een coronavaccin te garanderen. Een van deze manieren is via de ondersteuning van CEPI. Nederland steunt CEPI, en ik ben dan ook blij dat CEPI zelf recentelijk een overeenkomst met AstraZeneca heeft gesloten. Op deze manier is via deze route in toegang tot hetzelfde vaccin voorzien.

De samenwerking met de vier koplopers heeft tot deze belangrijke stap geleid in de aanpak van deze coronacrisis. Ik zie uit naar verdere samenwerking tussen deze lidstaten en uiteraard met de Europese Commissie.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge