

Vergaderjaar 2020–2021

35 537

Initiatiefnota van het lid Veldman over structurele weerbaarheid van de medische industrie in crisistijd

Nr. 7

VERSLAG VAN EEN NOTAOVERLEG

Vastgesteld 24 februari 2021

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 11 februari 2021 overleg gevoerd met mevrouw Van Ark, Minister voor Medische Zorg en Sport, over:

- **de initiatiefnota van het lid Veldman d.d. 19 augustus 2020 over structurele weerbaarheid van de medische industrie in crisistijd (Kamerstuk 35 537);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 6 november 2020 inzake reactie op de initiatiefnota van het lid Veldman over structurele weerbaarheid van de medische industrie in crisistijd (Kamerstuk 35 537, nr. 2) (Kamerstuk 35 537, nr. 4);**
- **de initiatiefnota van het lid Veldman d.d. 14 december 2020 over anticiperen op toekomstscenario's: beschikbaarheid van vaccins en antibiotica met behulp van reële optiewaarden (Kamerstuk 35 676);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 3 februari 2021 inzake reactie op de initiatiefnota van het lid Veldman over anticiperen op toekomstscenario's: beschikbaarheid van vaccins en antibiotica met behulp van reële optiewaarden (Kamerstuk 35 676, nr. 3).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De griffier van de commissie,
Esmeijer

Voorzitter: Lodders
Griffier: Bakker

Aanwezig zijn acht leden der Kamer, te weten: Van den Berg, Van den Berge, Pia Dijkstra, Van Gerven, Jansen, Lodders, Veldman en Wörsdörfer, en mevrouw Van Ark, Minister voor Medische Zorg en Sport.

Aanvang 9.31 uur.

De voorzitter:

Goedemorgen, allemaal. Hartelijk welkom bij de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Aan de orde is een notaoverleg. Tijdens dit notaoverleg staan een tweetal initiatiefnota's geagendeerd. Allereerst de initiatiefnota van het lid Veldman over de structurele weerbaarheid van de medische industrie in crisistijd. De tweede initiatiefnota, wederom van het lid Veldman, gaat over het anticiperen op toekomstscenario's: beschikbaarheid van vaccins en antibiotica met behulp van reële optiewaarden.

Ik heet uiteraard de heer Veldman als initiatiefnemer zeer hartelijk welkom. Dat geldt ook voor zijn ondersteuning, mevrouw Kuiken. Ik heet tevens de Minister voor Medische Zorg met haar ondersteuning welkom, hier en in andere zalen. En tot slot een hartelijk welkom aan de leden die hun inbreng in dit notaoverleg zullen leveren.

Ik stel voor om van start te gaan. We hebben ongeveer van 9.30 uur tot 11.45 uur de tijd voor het eerste deel van dit notaoverleg. En dan doen we van 12.00 uur tot 14.00 uur het tweede deel. Ik moet zelf als voorzitter vanwege andere Kameractiviteiten helaas om 11.00 deze vergadering verlaten. Dan zal de heer Van Gerven mijn plek innemen. Ik stel voor om snel van start te gaan. We hebben met elkaar afgesproken om per notaoverleg een spreektijd te hanteren van twee minuten. We splitsen ook het indienen van de moties even op in twee delen, zodat ze niet door elkaar lopen. Dat is handiger voor de administratie.

Dan geef ik als eerste de heer Van Gerven namens de fractie van de SP het woord.

De heer Van Gerven (SP):

Dank u wel, voorzitter. Ook dank aan de heer Veldman. Volgens mij is het tamelijk uniek om twee initiatiefnota's achter elkaar te behandelen. Ik denk dat dat toch wel een novum is. Ik bedank natuurlijk ook zijn medewerkster en allen die zich daarvoor hebben ingespannen.

Ik wil een aantal vragen stellen over de initiatiefnota. De SP en het CDA hebben het vaak over het geneesmiddelenfonds. Zou daar ook niet het vaccinonderzoek, waarvan we nu zien dat dat zo cruciaal is, bij betrokken kunnen worden? Welke rol zou Intravacc daarbij kunnen spelen?

De voorzitter:

Meneer Van Gerven. Misschien mag ik u even onderbreken. We hebben het eerst over de structurele weerbaarheid van de medische industrie.

De heer Van Gerven (SP):

Dan ga ik even stoppen. Dat is toch Kamerstuk 35537?

De voorzitter:

Ja, dat is Kamerstuk 35537.

De heer Van Gerven (SP):

Ja. Dan ga ik gewoon verder

De voorzitter:

Gaat uw gang.

De heer **Van Gerven** (SP):

Het gaat toch over de structurele weerbaarheid? Dan heb ik het goed. Ik denk dat als we zelf het onderzoek doen, het belangrijk is om die weerbaarheid te versterken. Ik wijs op de oplopende medicijntekorten. Wat doet de initiatiefnemer van de VVD eraan om die kwetsbaarheden in de keten aan te pakken? Ik meen dat het het CDA was dat een opmerking heeft gemaakt over een nationale farmaceut. Hoe kijken de initiatiefnemer en de Minister daartegen aan?

Ik wil tot slot graag horen hoe de indiener de brief van de KNMP van 5 februari beoordeelt. Daarin wordt een aantal discussiepunten opgevoerd: de ijzeren voorraad, de verdeelsleutel eerstelijnsmiddelen, de informatie-uitwisseling, de uitbreiding van de dokterstas en de apotheekbereidingen. Zo'n 300 apotheken kunnen nog medicijnen bereiden. Hoe houden we dat overeind?

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

Hartelijk dank. Dan geef ik nu graag het woord aan de heer Jansen. Hij spreekt namens de fractie van de PVV. Gaat uw gang.

De heer **Jansen** (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Dank aan de indiener voor al het werk en de tijd die hij in deze initiatiefnota heeft gestopt. Het is een zeer actueel onderwerp en urgentie is op z'n plaats. Niemand kan de schromelijke tekortkomingen ontkennen die tijdens deze coronacrisis aan het licht zijn gekomen. Er was een tekort aan alles, zelfs recent nog aan naalden en spuiten voor de vaccins. Daaruit blijkt maar weer hoe moeilijk het is om een sluitende lijst van medische hulpmiddelen samen te stellen, maar dat neemt niet weg dat actie geboden is.

De PVV-fractie steunt in principe ieder initiatief dat de zorgcapaciteit wil uitbreiden, zowel op het gebied van hulpmiddelen en geneesmiddelen als op het gebied van bedden capaciteit en personeel. Zelf hebben we ook al het voorstel gedaan voor een zorgcrisisreserve. Onze motie daarvoor werd echter helaas niet gesteund door de VVD. Toch valt er voor het alternatief dat nu besproken wordt, ook wat te zeggen: een stand-byproductiecapaciteit. Wat de PVV betreft, vullen beide voorstellen elkaar aan. Dus én een door de overheid gefinancierde crisisvoorraad én een stand-by capaciteit door vooraf geselecteerde en gecertificeerde aanbieders. Ik hoor daar graag een reactie van de Minister op. Verder missen wij een goede onderbouwing waarom productie in eigen land of reshoring, het terughalen van productie, niet de voorkeur heeft. Zonder financiële paragraaf stellen dat dit onbetaalbaar is door onze dure arbeidskrachten, is wat mager. Ook stellen dat dit niet op korte termijn realiseerbaar is, is makkelijk. We mogen best naar de lange termijn kijken. Ook stand-by productie is niet een-twee-drie te realiseren. Ik zou de Minister willen vragen hierop te blijven inzetten, en dan nadrukkelijk niet in Europees verband maar in nationaal of bilateraal verband. Europese samenwerking heeft ons tijdens de crisis, en nog steeds, alleen maar dwarsgezeten.

Voorzitter. Dan de beslispunten uit de nota. De indiening kan op onze steun rekenen uitgezonderd besispunt 2. Wij stemmen niet in met de constatering dat structurele reshoring een inefficiënt systeem creëert. Zonder financiële bijlage is dit niet te onderbouwen. Willen we goed voorbereid zijn op een volgende crisis, dan kunnen we niet alleen naar efficiency en kosten kijken. Dat is juist de reden geweest dat we de crisis nu niet aankonden. Laten we niet dezelfde fout nog een keer maken! Dank u wel.

De voorzitter:

Hartelijk dank, meneer Jansen. Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Van den Berg namens de fractie van het CDA. Gaat uw gang.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Dank aan de heer Veldman voor zijn nota. Namens het CDA stelde ik al begin 2019 voor om de kwetsbaarheden in de medische productie in de EU in kaart te brengen. Op ons voorstel is de Minister dit op Europees niveau gaan agenderen. Vorig jaar april dienden het CDA en de SP vervolgens nog een motie in om de productie van geneesmiddelen, vaccins en beschermingsmateriaal voor zowel de korte als de lange termijn binnen Europa te versterken. De heer Van Gerven refereerde al het gezamenlijke initiatief van de SP en het CDA voor een geneesmiddelenfonds.

Voorzitter. Ik ben blij dat de VVD nu eindelijk ook het belang ervan inziet dat we in Europa minder afhankelijk moeten worden van landen als China en India. Mijn eerste vraag aan de indiener is dan ook: wat veroorzaakte deze switch in het denken bij de VVD?

Een belangrijk punt in de nota is dat structurele reshoring een inefficiënt systeem zou creëren, waarbij de overheid jarenlang garant zou moeten staan voor de verkoop van dure en inefficiënt geproduceerde medische hulpmiddelen. Ik vind dat echt een te makkelijke conclusie, omdat de VVD hiermee voorbijgaat aan de geopolitieke aspecten. De Minister schrijft terecht in haar reactie dat we als EU het verschil kunnen maken door in te zetten op innovatieve, efficiënte, duurzamere en schonere productieprocessen, waarin het klimaat en digitalisering centraal staan. Kan de initiatiefnemer daarop reageren?

Voorzitter. Ik mis in de nota en in de reactie van de Minister het punt van innovatie. Aan de Minister vraag ik daarom waarom we niet beter in kaart brengen welke Nederlandse bedrijven er al zijn die zelf de grondstoffen vanuit Europa halen en de productie in huis hebben, waarmee we een strategie op kunnen zetten om meer geneesmiddelen zelf te gaan produceren. Ik noem hierbij bijvoorbeeld het bedrijf Tio uit Oud-Beijerland. Eurocommissaris Thierry Breton maakt een lijst van fabrieken en laboratoria die snel vaccins kunnen maken of daarvoor kunnen worden omgebouwd. Hebben we daar binnen Nederland ook een overzicht van?

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Hartelijk dank voor uw bijdrage. Dan geef ik nu graag het woord aan mevrouw Pia Dijkstra namens de fractie van D66. Gaat uw gang.

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Dank u wel, voorzitter. Ook ik wil beginnen met een woord van dank aan de initiatiefnemer. Om te beginnen, ik vind deze nota heel goed geschreven. De nota is scherp op de inhoud en gaat natuurlijk over een buitengewoon belangrijk onderwerp.

Vandaag is het mijn laatste notaoverleg, dus ik ben een beetje in een stemming van ook wat terugkijken. Ik moet vaststellen dat er al in 2016 adviezen zijn gekomen om ons goed voor te bereiden op een mogelijke pandemie. Daar hebben we toen weinig mee gedaan. Dat is symbolisch geweest. Ik kijk ook naar mijn eigen rol en ik denk dan: we hebben als Kamer ook niet opgelet dat dat advies van het CEG wel werd uitgevoerd. Maar goed, des te belangrijker dat we er nu wel grondig naar kijken. D66 heeft dat ook gedaan en deelt de analyse van de initiatiefnemer. Door een race to the bottom zijn we voor geneesmiddelen en hulpmiddelen te afhankelijk geworden van China, India en enkele andere landen, met grote risico's voor onze gezondheid tot gevolg. Dat geeft dus reden tot herbezinning.

Wij zien drie belangrijke stappen om de afhankelijkheid te beperken. Ik noem een eigen productie op Europees niveau van geneesmiddelen die we samen als essentieel identificeren en waarvoor we nu te afhankelijk zijn. Dat kan zowel via EU-subsidies als met directe investeringen in productiecapaciteit. Ik noem ten tweede de aanleg van een steviger voorraad van de overige geneesmiddelen en hulpmiddelen, bij voorkeur Europees zodat je geen wedloop krijgt. Ik noem ten derde een goed vangnet van Europese afspraken over vrijhandel in crisistijd. Zo voorkomen en verbieden we handelsbarrières.

We kiezen dus voor een ietwat meer Europese insteek dan de initiatiefnemer, zeker ook als het gaat om de eigen productie. Dat kan volgens ons voor een wezenlijk deel de nadelen voorkomen die de initiatiefnemer ziet bij het terughalen van de productie, de reshoring. Ik hoor daarop graag een reactie van de initiatiefnemer.

Voorzitter. Ik zie natuurlijk ook de potentiële voordelen die de initiatiefnemer ziet bij een stand-by-capaciteit voor hulpmiddelen. Dat zou efficiënter kunnen zijn dan een structurele, relatief dure productie. Het zou tegelijkertijd meer leveringszekerheid bieden dan een voorraad die in een crisis op kan raken. Ik mis in de nota alleen wel een inschatting van de kosten van het opzetten van de stand-by-capaciteit, de jaarlijkse certificering en herbevestiging van afspraken met partijen. Dat maakt het moeilijk om de opties tegen elkaar af te wegen. Ik zou aan de initiatiefnemer willen vragen of hij daar inmiddels een beter beeld van heeft. Die vraag stel ik ook aan de Minister.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Hartelijk dank voor uw bijdrage. Dan geef ik graag het woord aan de heer Wörsdörfer namens de fractie van de VVD. Gaat uw gang.

De heer Wörsdörfer (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Dat we aan de slag moeten om minder afhankelijk te zijn in een kwetsbare tijd zoals we die nu doorstaan, is evident. Ik vind het ook te prijzen dat de initiatiefnemer, die ook buitengewoon veel tijd in allerlei coronadebatten heeft zitten, ook over dit soort dingen heeft nagedacht. Ik ga heel kort, staccato, een paar vragen stellen, omdat de spreektijd nou eenmaal kort is.

Het eerste punt is het punt van de reshoring. Ik vind dat de Minister in haar reactie op de nota terecht duidelijk maakt dat het inzetten op het stimuleren van innovatie een goede bijdrage kan leveren aan meer geopolitieke onafhankelijkheid. Daarbij past het ook in het topsectorenbeleid. Dus het mes snijdt zogezegd aan twee kanten, en dat spreekt mij aan. Ik ben natuurlijk wel benieuwd hoe je niet alleen dat vanuit het topsectorenbeleid aanvliegt maar daarbij tegelijkertijd het creëren van die onafhankelijkheid meeweegt. De vraag aan de initiatiefnemer is natuurlijk wat hij vindt van de reactie van de Minister op het punt waarover hij in zijn nota vrij scherp stelling nam.

Maar als je het dan economisch bekijkt, dan is het punt van die stand-by-productiecapaciteit toch ook wel erg interessant, al is het maar omdat je ook in een crisistijd bedrijven aan het werk houdt. Ik vond het enthousiasme van de Minister in haar reactie op dat punt wat karig, zeker gezien de hele lijst aan suggesties en bedrijven die door de initiatiefnemer genoemd worden. Die bedrijven hebben kennelijk aangegeven dat zij bereid zijn of al ideeën hadden om op die manier een bijdrage te leveren. Ik vraag me af of de Minister daar niet nog wat explicieter op kan ingaan. Ten slotte wil ik iets zeggen over geneesmiddelen. Ik kan in de reactie van de Minister nog niet helemaal vinden waar we heen zouden gaan. Maar inmiddels ligt er natuurlijk gewoon een plan om met elkaar een ijzeren

voorraad te creëren. Daarmee is dat een nog veel betere reactie op dat onderdeel van de initiatiefnota dan in eerste instantie in de kabinetsreactie stond.

De voorzitter:

Hartelijk dank. Er is nog een vraag van de heer Jansen.

De heer Jansen (PVV):

Ik ben wel benieuwd hoe mijn VVD-collega aankijkt tegen de passage die ik net voorlas over een combinatie van beide voorstellen, dus een stand-by capaciteit door vooraf geselecteerde gecertificeerde aanbieders en een gefinancierde crisisvoorraad door de overheid. Hoe kijkt mijn collega daartegen aan?

De heer Wörsdörfer (VVD):

Volgens mij moet je op alle punten inzetten. Dus ik zie heel veel voordelen in een combinatie. Ik denk dat reshoring een goed plan is, ik denk dat stand-by productiecapaciteit een goed plan is en ik denk dat het aanleggen van een ijzeren voorraad van geneesmiddelen ook een goed plan is. Dus laten we alsjeblieft zo veel mogelijk op alles inzetten. De voorstellen van de initiatiefnemer helpen daar zeker bij.

De voorzitter:

Afrondend, de heer Jansen.

De heer Jansen (PVV):

Blij om te horen, maar dan blijft natuurlijk wel de vraag waarom de VVD tegen onze motie daarover stemde. Daarin vroegen we expliciet naar het overheidsdeel. Daar stemde u tegen. Kunt u daar wat meer toelichting op geven?

De heer Wörsdörfer (VVD):

In mijn reactie noemde ik het woord «overheid» natuurlijk niet. Het ging mij om reshoring, stand-by capaciteit en een ijzeren voorraad. De motie waar de heer Jansen nu naar verwijst, heb ik niet scherp, want ik weet niet of daar misschien radicale overwegingen in stonden waardoor we de motie niet gesteund hebben. Misschien kan ik daar in een schorsing naar kijken.

De voorzitter:

Goed. Dan komen we daar desgewenst nog op terug in tweede termijn. Dank u wel. Dan geef ik tot slot het woord aan de heer Van den Berge, die spreekt namens de fractie van GroenLinks.

De heer Van den Berge (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. Ook ik wil graag beginnen met een woord van dank aan de initiatiefnemer, die de afgelopen tijd inderdaad heel druk is geweest met de coronadebatten. We bespreken deze week ook nog eens drie initiatiefnota's van zijn hand. Hij heeft dus hard gewerkt. Ik heb persoonlijk nooit het genoegen gehad om met hem te mogen samenwerken, omdat we verschillende portefeuilles hebben in de Tweede Kamer. Maar door verschillende fractiegenoten is mij op het hart gedrukt dat ik hem moest bedanken voor de fijne samenwerking tussen verschillende GroenLinksers en de heer Veldman op verschillende onderwerpen; bij dezen.

Dan naar de initiatiefnota. We hebben in de afgelopen jaren, al voor corona, gezien dat we steeds vaker te maken hebben met medicijntekorten. Corona heeft dat probleem natuurlijk uitvergroot, ook waar het gaat om medische beschermingsmiddelen. Daarom is het goed dat de initiatiefnemer dit onderwerp op de agenda zet, inclusief concrete

voorstellen over hoe we minder afhankelijk kunnen worden van andere landen voor het inslaan en hebben van voorraden op deze punten. In zekere zin kun je het ook een koerswijziging noemen. Het economisch beleid van de afgelopen kabinetten, waarin de VVD toch een belangrijke rol speelde, was immers heel erg gebaseerd op het idee dat de markt al onze problemen oplost; de onzichtbare hand van Adam Smith, zou je kunnen zeggen. We bespreken vandaag een initiatiefnota waarin de hand van de heer Veldman half zichtbaar is. Dat spreekt mijn fractie wel aan. In deze nota erkent hij dat de overheid meer zou moeten doen om leveringszekerheid en voorraad te garanderen.

Ik heb een paar korte concrete vragen. Ten eerste een vraag die al door een aantal collega's is gesteld: waarom lijkt de heer Veldman weinig te zien in reshoring? Waarom zegt hij over medische beschermingsmiddelen wel dat er meer eigen productie zou moeten zijn, maar zegt hij over medicijnen dat een ijzeren voorraad en een stand-by capaciteit genoeg zouden moeten zijn? Mijn fractie ziet wel iets in reshoring, zeker in Europees verband. Dus niet zozeer als Nederland alleen, maar in Europees verband.

Ten slotte nog een vraag. We hebben het in feite over een leveringsprobleem en dan gaat het om vraag en aanbod. De nota focust heel erg op aanbod, maar mijn fractie zou ook wel naar de vraagkant willen kijken. We hebben al vaker voorstellen gedaan om te kijken of we niet kunnen inzetten op meer herbruikbare medische beschermingsmiddelen. Dan zou je meerdere vliegen in één klap slaan. Stel dat we in Nederland gaan produceren, dan creëren we een product en een productiecapaciteit waar waarschijnlijk ook elders in de wereld vraag naar zal zijn. Het zal leiden tot minder afval, minder vervuiling tijdens de productie en uiteindelijk ook minder vraag naar nieuwe producten, omdat je in tegenstelling tot single use de producten vaker kunt gebruiken. Ook op deze punten zou ik graag een reactie horen van de Minister en de indiener.

Dank u wel.

De voorzitter:

Hartelijk dank voor ook uw bijdrage. U refereert aan het komend afscheid. Dat geldt voor een aantal mensen, dus in die zin is het vandaag een bijzondere dag. Het is de laatste reguliere Kamerdag voor het verkiezingsreces en daarmee voor de verkiezingen. Maar eerlijk gezegd verwacht ik een aantal woordvoerders uit deze commissie nog wel terug in verband met coronagerelateerde onderwerpen. In die zin denk ik dat we elkaar nog wel treffen.

We zijn aan het einde gekomen van de eerste termijn van de zijde van de Kamer. Het is ongeveer tien voor tien. Ik zou willen voorstellen om te schorsen tot 10.00 uur. Stel dat de beantwoording door de initiatiefnemer en de Minister wat sneller is afgerond, zullen we dan het volgende notaoverleg naar voren halen? Wenst u een kwartier pauze, of zegt u: gelijk door? Een kwartiertje ertussen houden? Dan passen we de agenda even aan: vijftien minuten na afloop van dit notaoverleg starten we met het volgende overleg. Dan hebben we dat vast geregeld. Ik regeer vooruit, zeg ik tegen de heer Van Gerven, die straks voorzitter is. Dan gaan we het op die manier doen. Mevrouw Dijkstra, u heeft nog een vraag?

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):

Nu u toch bezig bent met de procedure: u moet zelf weg, maar ik moet er ook even tussenuit vanwege een andere vergadering. Dat kondig ik alvast aan. Dan zullen we al met de tweede initiatiefnota bezig zijn. Dan weet u dat.

De voorzitter:

Hartelijk dank. Wij noteren dat. De heer Van den Berge.

De heer **Van den Berge** (GroenLinks):

Excuus, ik moet zelf rond de klok van kwart voor elf weg naar een ander overleg. Mijn collega Westerveld zal het volgende notaoverleg bijwonen. Dan weet iedereen dat, ook in verband met reiniging et cetera.

De **voorzitter**:

Prima. Dank u wel. Ik schors de vergadering tot 10.00 uur.

De vergadering wordt van 09.50 uur tot 10.04 uur geschorst.

De **voorzitter**:

Aan de orde is het notaoverleg van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport waarin de initiatiefnota van het lid Veldman over de structurele weerbaarheid van de medische industrie in crisistijd staat geagendeerd. De eerste termijn van de zijde van de Kamer hebben we zojuist gehad. Ik zou willen voorstellen om de heer Veldman de gelegenheid te geven om te reageren op de gestelde vragen. Aansluitend zal ik het woord geven aan de Minister voor Medische Zorg als adviseur van de Kamer. Met de leden wil ik afspreken: maximaal twee interrupties in tweeën. Dat is voldoende, schat ik zo in. Meneer Veldman, u heeft het woord.

De heer **Veldman** (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Laat ik beginnen met een woord van dank aan alle leden die mij gecompimenteerd hebben met deze initiatiefnota en de initiatiefnota die wij hierna bespreken. Volgens mij is het inderdaad een unicum dat wij twee initiatiefnota's in één notaoverleg bespreken. En ja, het was het afgelopen jaar met de drie nota's die we deze week bespreken best hard werken, maar ik heb altijd geleerd dat er 24 uur in een dag zitten en daarvan heb je er maar liefst 7, dus je kunt best wel veel doen als je het een beetje gestructureerd aanpakt én als je goede mensen om je heen verzamelt. Een woord van dank is zeker op zijn plaats aan twee mensen van FME die ik wil noemen: Iris van Bommel en Adriaan Andringa. Dank ook aan mijn eigen medewerker Engelina Kuiken, die hier aanwezig is, en onze beleidsmedewerker Lilianne de Regt, die dit overleg op afstand volgt. Zonder hen was ook deze nota niet tot stand gekomen. Ik neem de complimenten graag in ontvangst en geef ze door aan de mensen die ik net genoemd heb.

Voorzitter. De titel van de nota eindigt met «in crisistijd». Dat was ook de focus die ik heb proberen aan te brengen in deze initiatiefnota. In het voorjaar hebben we gezien dat we aan van alles en nog wat een tekort hadden. Toen gingen er allerlei ideeën over tafel: hoe kunnen we dat nou oplossen? Ik deel met alle leden die dit in hun inbreng benoemd hebben, dat het goed is om na te streven dat we in Europa en waar mogelijk in Nederland zelf weer hulpmiddelen of geneesmiddelen fabriceren. Maar deze wens is niet altijd even makkelijk om te realiseren. Daar gaat tijd overheen. Misschien kan het ook niet voor alles. Wij hebben in het voorjaar bijvoorbeeld bij de discussie over beademingsapparatuur gezien dat die dingen niet op één plek gemaakt worden maar uit zo veel onderdelen bestaan dat daarvoor een keten van productieprocessen over de heel wereld nodig is. Het zelf volledig als een autarkisch land kunnen voorzien in alles wat we nodig hebben, is sowieso een idee-fixe. Ik heb het helaas nog niet kunnen lezen, maar vanochtend zag ik de berichtgeving over een rapport van de sociaaleconomische Raad dat gisteren of vandaag is verschenen. Ik heb alleen maar de headlines gezien, dus vergeef me dat ik het rapport niet kan citeren, maar daarin wordt eigenlijk ook met zoveel woorden gezegd dat reshoring geen panacee is. Dat is ook de kern van deze initiatiefnota: in een crisistijd moet je ook kijken naar andere alternatieven, omdat je ineens tegen afhankelijkheden aanloopt die je normaal gesproken niet hebt of kent.

In het voorjaar hebben wij ook gezien dat ondanks onze vrije markt in Europa en ondanks de afspraken over vrije handel en het niet hebben van grenzen, er toch ineens momenten waren waarop leden van de Europese Unie zeiden: wij gooien onze grenzen dicht. Premiers of presidenten zeiden: eerst maar eens onze eigen bevolking en dan zien we wel weer verder. Dat maakt dat je in een crisistijd zodanig onder druk komt te staan, dat je moet kijken of je een alternatief hebt, of je het op een andere manier kunt doen. Ik deel met de leden en met de Minister, blijkens haar reactie, dat daar waar reshoring mogelijk is, dat helemaal geen verkeerde gedachte is en dat je daarop ook moet inzetten. Volgens mij – maar misschien kan de heer Wörsdörfer, die hier vandaag namens de VVD zit, dat beter bevestigen – heeft ook mijn partij zich daar de afgelopen jaren wel voor ingezet. Daar waar het in crisistijd vraagt om iets extra's, moet je creatiever zijn en kijken wat er nog meer mogelijk is.

Het aardige is dat we in dit voorjaar ook gezien hebben dat er mogelijkheden zijn. We hebben gezien dat Auping, dat normaal gesproken bedden maakt, productieprocessen heeft weten om te katten naar het maken van beschermende hulpmiddelen, van mondkmaskers. We hebben gezien dat DSM een bijdrage geleverd heeft en we hebben zelfs gezien dat de jeneverstokers uit Schiedam hun productieprocessen wisten om te schakelen naar het maken van handgel. In beide producten zit immers alcohol. Dat zijn allemaal mooie voorbeelden, maar het zijn allemaal voorbeelden van zaken die tot stand zijn gekomen onder stoom en kokend water en die eigenlijk nog sneller hadden kunnen gaan dan ze nu gingen. Een aantal van de fabrikanten die medisch beschermmateriaal hebben gemaakt, heeft lopende het voorjaar aangegeven dat ze het nog sneller hadden kunnen doen als ze geweten hadden waar ze precies aan moesten voldoen. Bedrijven zaten te wachten op de eisen waaraan ze precies moesten voldoen om gecertificeerd materiaal te kunnen leveren. Je ziet dat kostbare tijd verloren gaat als de druk ineens hoog is, terwijl een omschakeling direct mogelijk was geweest als je dat aan de voorkant zou hebben geregeld. Ik dacht dat het de heer Wörsdörfer was die ernaar verwees: in de bijlage van de initiatiefnota worden een aantal prachtige bedrijven genoemd die wij in Nederland hebben. Die staan daar niet zomaar. Die staan er niet alleen maar omdat het prachtige bedrijven zijn. Het zijn bedrijven die allemaal hebben aangegeven ...

De voorzitter:

Ik stel voor dat we even stoppen en wachten tot de bel die de aanvang van de plenaire vergadering aankondigt, stopt. Deze bel duurt een minuut. Het woord is aan de heer Veldman. Gaat uw gang.

De heer Veldman (VVD):

Wat duurt een minuut toch lang, hè? Kun je nagaan hoeveel je daarin kunt doen.

Voorzitter. Ik was gebleven bij bijlage 1 van de initiatiefnota. Daarin worden een aantal bedrijven genoemd die in Nederland gevestigd zijn. Dat zijn allemaal bedrijven die niet alleen van zichzelf mooi zijn en mooie producten maken – die hebben vaak niks te maken met producten die we in de medische zorg nodig hebben – maar ook hebben aangegeven dat zij openstaan voor het maken van afspraken, zodat zij kunnen fungeren als een soort stand-by capaciteit. Zij staan dus open voor het maken van afspraken met de Nederlandse overheid, zodat zij de productielijnen die zij hebben in geval van nood kunnen omkatten voor datgene wat dan nodig is en zij met hun productielijn kunnen maken. En dan is het wel prettig als je daar aan de voorkant afspraken over hebt gemaakt, zodat je elkaar niet opnieuw moet gaan vinden als zich een crisis aandient. Dan heb je elkaar al gevonden, omdat je met elkaar de standaardafpraak hebt gemaakt dat je in geval van nood een beroep op elkaar kunt doen. En dan gaat het mes ineens een stuk beter snijden in datgene wat op dat moment nodig is.

Voorzitter, dit als aftrap in zijn algemeenheid. Dan ga ik proberen om de verschillende vragen die gesteld zijn, zo goed mogelijk te beantwoorden. De lijn van de nota kom daarbij vanzelf wel weer voorbij.

De heer Van Gerven verwees naar het geneesmiddelenfonds waar de SP, volgens mij samen met het CDA, initiatieven toe heeft genomen of moties voor heeft ingediend. Hij vroeg of de VVD, de initiatiefnemer, daarvoor niet ook zelf meer wil doen, met uiteindelijk een soort nationale farmaceut. Daar zit volgens mij nou net het verschil met deze nota en het verschil van inzicht in wat je nou zelf zou kunnen doen. Ik heb niet de idee dat wij in Nederland in staat zijn om zelf te voorzien in alle geneesmiddelen die wij dagdagelijks gebruiken. Ik heb ook niet de idee dat wij van alle hulpmiddelen die wij in Nederland hebben, of het daarbij nou gaat om medische hulpmiddelen of om geneesmiddelen, oneindig veel voorraden kunnen aanleggen zodat wij wat dat betreft in geval van nood voor onbeperkte tijd zelfvoorzienend kunnen zijn. Dat maakt juist dat ik vind dat we over medische hulpmiddelen afspraken kunnen en moeten maken met bedrijven die in staat zijn om hun productielijnen aan te passen. Met de bedrijven in Nederland die wel degelijk productiefaciliteiten voor geneesmiddelen hebben, kunnen we afspraken maken om er zo voor te zorgen dat je voorraden hebt van ofwel grondstoffen ofwel halffabricaten, zodat je dat soort productielijnen in geval van nood kunt inzetten voor datgene wat je op dat moment nodig hebt. Uiteraard is er een verschil tussen het ene medicijn en het andere medicijn. Ik denk dat in het geval van een crisis de nood op het gebied van allerlei middelen die we op de ic gebruiken, een stuk hoger zal zijn dan op het gebied van de gemiddelde paracetamol. Daar moet je, denk ik, ook een verschil in maken.

De heer Van Gerven verwees naar de brief van de KNMP, die een reactie heeft gegeven waarin zij een viertal punten noemt. Ik ben het met de KNMP eens dat dit een aantal zaken zijn waarover nog verder nagedacht moet worden: hoe geef je dit nu uiteindelijk handen en voeten in de praktijk? Mijn kanttekening bij de brief van de KNMP is dat zij erg in zijn algemeenheid redeneert over hoe iets wel of niet kan, terwijl in crisistijd geldt: nood breekt wet. Vandaar dat ik zelf zo blij ben met de titel, waarin ik toch echt nadrukkelijk «in crisistijd» heb genoemd. Soms moet je dan op een net iets andere manier handelen dan je standaard gewend bent. Natuurlijk moet je zo dicht mogelijk blijven bij wat je normaal gesproken doet, maar als zich een crisis aandient en je zaken op een net iets andere manier moet vormgeven om er gewoon voor te zorgen dat onze maatschappij in de benen blijft of dat de zorg in de benen blijft en we mensen kunnen blijven helpen, dan breekt nood wet en moet je handelen zoals het op dat moment kan. En mijn overtuiging is dat je dan met een stand-by capaciteit meer armslag hebt dan je op dit moment hebt.

De voorzitter:

Voordat u verdergaat, een vraag van de heer Van Gerven.

De heer Van Gerven (SP):

Even over de apothekers. Ik denk dat het in tijden van crisis heel goed is om goed in beeld te hebben wat je als land zelf kunt doen. Nou hebben wij pak 'm beet 300 apotheken die nog een aantal bereidingen zelf kunnen doen. Stel je hebt een lijst van geneesmiddelen die in een crisissituatie van belang zijn; ik noem bijvoorbeeld de pijnstillers en de spierverlappers en degelijke. Op dat vlak was de situatie op een gegeven moment toch een beetje kritiek. Zou het niet goed zijn om zo'n restcapaciteit achter de hand te hebben en dat ook te borgen? Dan kun je zeggen: oké, gaan jullie ook maar produceren, want we hebben het nu nodig. Kort en goed, moeten we die 300 apotheken die dat kunnen, dat niet ook in de toekomst mogelijk laten maken?

De heer **Veldman** (VVD):

Zeker. Ik kan mij zo voorstellen dat een restcapaciteit op momenten van crisis heel snel weg is, maar de capaciteit die er is, moet je absoluut gebruiken. Dat deel ik met iedereen die zegt: goh, waarom gebruiken we de capaciteit die we in Nederland hebben niet? Volgens mij gebruiken wij die. Het gaat er mij juist om dat je nog net een tandje bij kunt schakelen als je aanloopt tegen de grenzen van de capaciteit die je hebt, omdat je dan nog extra stand-by capaciteit hebt. Die is bij de medische hulpmiddelen, denk ik, iets makkelijker te organiseren dan bij de geneesmiddelen. Maar ik kan me voorstellen dat je ook bij de geneesmiddelen kunt onderzoeken waar extra capaciteit te genereren is om, naast de restcapaciteit die de heer Van Gerven noemt, toch in bepaalde middelen te kunnen voorzien. Zeker bij de geneesmiddelen is daarbij wel een kanttekening te maken. Als we dingen zelf maken en er wordt omgekat voor de producten die je op dat moment in de crisis nodig hebt, dan gaat dat wel ten koste van datgene wat men normaal gesproken doet. En dat is bij geneesmiddelen natuurlijk best een ingewikkelde. Dat zou voor de Aupings van deze wereld die matrassen maken, ook zo zijn. Op het moment dat zij hun productielijn omkatten voor het produceren van beschermingsmiddelen produceren ze even minder matrassen. Dat kan voor hen een uitdaging zijn. In het voorjaar hebben we gezien dat op de markt ook in de verkoop een dipje zit. Daardoor valt dat voor hen misschien op te vangen, maar je kunt je productieproces niet eindeloos omzetten voor iets anders. Nou is dat bij een matras nog iets anders dan bij een geneesmiddel, zeker omdat Auping voor de stand-by capaciteit wel gewoon betaald krijgt. Maar als een geneesmiddel dat regulier in Nederland wordt gemaakt, dan niet wordt geproduceerd, heb je meteen een groter probleem.

Voorzitter. Dan kom ik bij de vragen en opmerkingen van de heer Jansen. Hij stelt terecht dat het ene goed aanvullend op het andere kan aansluiten. Ik zei het net ook al in mijn inleiding: ik ben geen tegenstander van reshoring, maar ik denk dat je in tijden van crisis iets extra's nodig hebt, en dan kan een stand-by capaciteit inderdaad een aanvulling op het ander zijn. Hij vroeg ook om een nadere onderbouwing van de reshoring. Misschien mag ik herhalen dat we dit voorjaar helaas hebben moeten constateren dat onze Europese Unie, die toch gebouwd is op vrijhandel en een open markt, niet voor 100% functioneerde, want terwijl er in Europa zelf wel dingen werden geproduceerd, bleken er ineens toch grenzen te zijn. Vrachtwagens met hulpmiddelen stonden ineens stil aan de grens, waardoor die Nederland niet of enorm vertraagd hebben bereikt. Dat maakt dat reshoring naar Europa wel een goed idee is, maar in crisistijd niet per se zaligmakend is. Hij benoemde daarbij dat de stand-by capaciteit waarschijnlijk ook niet een-twee-drie te realiseren is. Mijn overtuiging is dat dit juist een stuk sneller gaat, en misschien wel een-twee-drie te realiseren is, juist omdat we dit voorjaar hebben gezien dat het technisch kan. Helaas duurde het langer, omdat bedrijven zaten te wachten op de eisen waaraan ze moesten voldoen. Als je dat aan de voorkant met elkaar regelt, als je nu afspraken maakt met de bedrijven op de lijst in bijlage 1, dan weten die bedrijven waar ze aan moeten voldoen. In geval van nood zijn we dan een stuk dichterbij de een-twee-drieomslag dan we in het voorjaar waren.

De **voorzitter**:

Een vraag van de heer Jansen.

De heer **Jansen** (PVV):

Ik snap de toelichting die de heer Veldman geeft, maar een aantal van deze bedrijven produceren normaal gesproken andere producten. Zij zetten hun productielijnen om, in dit geval om hulpmiddelen te produceren. Dat wil natuurlijk niet zeggen dat, als er voor hen weer aanleiding is om hun normale business te doen, ze in geval van een pandemie of een

andere crisis heel snel in staat zijn om weer terug te schakelen naar hulpmiddelen. Dus ja, het kan misschien wel snel, maar dat geldt misschien ook wel voor de optie die ik net aandroeg. Alleen, ik denk niet dat er een enorm verschil tussen die twee zal zijn. Ik denk dat beide snel te realiseren zijn, mits je het goed aanpakt en daarvoor met elkaar een goed draaiboek hanteert.

De heer **Veldman** (VVD):

Het gaat mij om de acute situatie. Ik snap heel goed dat de jeneverstokers uit Schiedam zeggen: wij gaan ons productieproces natuurlijk niet eindeloos omzetten naar het produceren van handgel op alcoholbasis, want onze corebusiness is gewoon het stoken van jenever. En terecht, want er is niks mis met jenever. Op z'n tijd is dat best aangenaam. Het is een mooi product, dat zij maken en verkopen. Alleen, als je een acuut tekort hebt, is het wel heel prettig dat zij dat aanbod doen: wij kunnen dat voor een bepaalde tijd ook gewoon doen. Dat geeft de maatschappij, de overheid, de ruimte om in die acute situatie een beroep te doen op de bedrijven die met een stand-by capaciteit de nood kunnen lenigen. Daarmee koop je tijd. Je weet nooit hoelang een crisis duurt. Ja, we weten dat we inmiddels een jaar in de huidige crisis zitten. Maar je weet natuurlijk nooit hoelang dingen gaan duren. Dit geeft je dan de ruimte om voor de langere termijn andere, structurele oplossingen te bedenken en te organiseren waar dat nodig is. Dat staat naar mijn gevoel los van het feit dat reshoring in zijn algemeenheid en stand-by productiecapaciteit in crisistijd niet aan elkaar zijn tegengesteld. Daarom ben ik het met de heer Jansen eens dat zij elkaar heel goed aanvullen. Volgens mij moet je op beide inzetten.

Voorzitter. Dan kom ik bij de vragen van mevrouw Van den Berg van het CDA. Zij zegt dat het CDA al eerder heeft ingezet op het verkleinen van de kwetsbaarheid en op een minder grote afhankelijkheid van Nederland en Europa van andere werelddelen. Dat deel ik met haar. Kijkend naar de afgelopen periode denk ik dat we er inmiddels Kamerbreed van overtuigd zijn dat de geopolitieke afhankelijkheid van andere delen van de wereld kleiner moet zijn. Eerlijk gezegd, denk ik zelf niet dat je die helemaal naar nul kunt terugbrengen, al was het maar omdat heel veel producten tot stand komen in een ketenproces waarbij allerlei kleine onderdeeljes uit de hele wereld komen en waarbij de assemblage vervolgens ergens in de wereld plaatsvindt. Of dat nou in Europa is, in de Verenigde Staten of in China: veel producten komen in een samenspel tot stand en hebben heel veel onderdeeljes die uit de hele wereld komen. Maar ik ben het met haar eens dat in zijn algemeenheid inzetten op het verkleinen van die afhankelijkheid, en dus op reshoring naar Europa, een goede zaak is. Daar moeten we ons met elkaar voor blijven inzetten. Dat staat los van de vraag wat je dan doet in een acute crisis, zoals we die in het voorjaar hadden. Volgens mij kan het initiatief dat ik heb genomen, daar een bijdrage aan leveren. Mevrouw Van den Berg heeft ook ...

De **voorzitter**:

Voordat u daarmee verdergaat, een vraag van mevrouw Van den Berg over het eerste punt. Gaat uw gang.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ik kom toch even terug op dat reshoring. Meneer Veldman zegt nu dat hij daar in feite niet tegen is, maar dat het toch niet de oplossing is. Alleen, in een beslispunt staat de constatering dat structurele reshoring een inefficiënt systeem creëert. Volgens mij refereerde de heer Jansen daar in zijn inleiding ook aan. Nou, ten eerste denkt het CDA helemaal niet dat het inefficiënt is, juist omdat hier door innovaties en met het oog op duurzaamheid op een heel andere manier geproduceerd kan worden, wat de Minister ook in de brief schrijft. De logistieke afhankelijkheid is ook een

stuk minder. En de geopolitieke afhankelijkheid wordt wat minder. Natuurlijk zegt meneer Veldman dat je nooit kunt garanderen dat alle producten, gezien de keten en de onderdelen, in Europa worden gemaakt. Maar is meneer Veldman het wel met het CDA eens dat je dan wel een betere onderhandelingspositie hebt? Als ik hier vier onderdelen heb en iemand anders vier onderdelen heeft, dan kan je volgens mij toch beter ruilen dan wanneer iemand er acht heeft en ik er nul heb.

De heer **Veldman** (VVD):

Een goeie onderhandelingspositie is altijd wenselijk. Dus hoe sterker je wat dat betreft staat ... Als je zaken moet doen met anderen, is het altijd aan te bevelen dat je zelf voldoende achter de hand hebt, in welke vorm dan ook, om ervoor te zorgen dat je daar uitkomt waar je uit wilt komen. Ik heb besispunt 2 geformuleerd langs de lijn van opnieuw «in crisistijd». Ik denk dat de idee dat we in Europa alles zelf zouden kunnen, moeilijk te realiseren is. Hoe wenselijk sommigen dat misschien ook vinden en hoe wenselijk dat misschien ook wel geopolitiek is, ik denk dat er in deze Kamer de komende periode nog best wel wat discussies zullen zijn over de vraag wat het najagen van de idee dat we alles wat we gebruiken in Europa kunnen produceren en daar dan ook de grondstoffen voor hebben, mag kosten. Dan zal opnieuw de vraag worden gesteld waarom we, als iets elders in de wereld op een andere manier betaalbaarder kan, daar dan aan voorbijgaan. Natuurlijk mag je daarbij in de volle breedte alles meenemen, want er zijn natuurlijk ook redenen waarom de productie van iets in Europa duurder is dan in een ander werelddeel, want we stellen terecht een aantal eisen. De heer Van den Berge noemde die net ook: in Europa stellen we een aantal duurzaamheidseisen en een aantal milieueisen. Terecht. Dat maakt dat de productie sowieso duurder is dan in een aantal andere werelddelen, waar men met dat soort eisen geen rekening houdt. Dat zijn allemaal afwegingen die je moet meenemen. Naar mijn beleving is dat altijd een afweging. Als je voor een volledige reshoring gaat, voor een volledige autarkie in Europa, dan is dat per definitie inefficiënt. Alleen, inefficiëntie kan een keuze zijn. Vooralsnog zie ik een samenleving, een overheid en een Tweede Kamer die niet honderd procent voor die keuze gaan. En dat snap ik.

De **voorzitter**:

Afrondend, mevrouw Van den Berg.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Eigenlijk begrijp ik dat meneer Veldman nu terugkomt van zijn punt. Hij zegt dat hij dat altijd inefficiënt vindt. Ten eerste dienen de geneesmiddelen die in andere landen worden gemaakt, qua kwaliteitseisen echt te voldoen aan de Europese standaarden. Daar kan dus al geen verschil in zitten. Wij kunnen juist door innovatie en robotisering ook op een heel andere wijze produceren, waarbij het helemaal niet up front gezegd is dat het dus inefficiënter is. Ik vraag het dus toch nog een keer aan de heer Veldman. Dat we niet alles kunnen doen, daar hebben we geen discussie over, maar hij sluit eigenlijk bij voorbaat uit dat we daar nu mee starten. En ja, we hebben dat volgend jaar niet op orde, maar als we nu niet starten, hebben we het over tien jaar nog steeds niet op orde.

De heer **Veldman** (VVD):

Ik heb het gevoel dat er een tegenstelling wordt benoemd die er niet per se is. Ik ben niet tegen reshoring. Ik vind het heel goed dat we met elkaar de ambitie hebben om zo veel als mogelijk in Europa, en daar waar kan in Nederland – zeker als het om innovatie gaat – op te starten en te realiseren. Alleen, ik beseft dat het een lastige wordt om dat in zijn volledigheid te doen. Ik beseft ook dat dit leidt of kan leiden tot hogere kosten, zelfs als je het niet volledig zou doen. Over die kosten zal dan opnieuw op enig

moment discussie ontstaan: moet dat eigenlijk wel? Want in tijden dat het goed gaat, kijken we met elkaar meestal wereldbreed waar iets vandaan komt of waar iets geproduceerd kan worden, omdat de grondstoffen daar aanwezig zijn, omdat er productiecapaciteit is of omdat het in zijn algemeenheid goedkoper is om het daar te doen in plaats van in Nederland, Duitsland of Oostenrijk. Op het moment dat er in crisistijd ineens een extra afhankelijkheid is, omdat de vraag volledig uit de klauwen loopt en wereldwijd ineens enorm is, moet je iets extra's weten te creëren waarmee je alsnog aan de eigen vraag kunt voldoen. Dat is mijn idee over de stand-by-capaciteit, waarbij reshoring geen tegenstelling is en reshoring in het algemeen goed is. Ik denk echter niet dat het de panacee voor alles is, zoals ook de SER vandaag laat weten.

De voorzitter:

Dank u wel. De heer Van den Berge heeft ook een vraag op dit punt.

De heer Van den Berge (GroenLinks):

Ik kan best een heel eind meegaan in het antwoord van collega Veldman. Ik denk dat reshoring niet altijd efficiënt is, maar misschien wel effectief. Ook gezien vanuit het oogpunt van leveringszekerheid zijn effectiviteit en efficiëntie niet altijd hetzelfde, maar omdat je leveringszekerheid wilt hebben, kan het wel effectief zijn. Maar in het slot van het antwoord van de heer Veldman hoorde ik dan weer een tegenstelling die er volgens mij niet hoeft te zijn. Hij trekt normale tijden en crisistijden heel erg uit elkaar, maar we zagen voor corona natuurlijk ook al medecijntekorten. Dus kunnen we nou niet naar een win-win zoeken, waarbij we er in normale tijden én in crisistijden iets aan hebben?

De heer Veldman (VVD):

Daar moet ik even op kauwen. Ik had zelf niet het idee dat ik een tegenstelling creëerde in het einde van mijn beantwoording op de vraag van mevrouw Van den Berg. Wat de heer Van den Berge nu zegt... De tekorten aan geneesmiddelen die we in de afgelopen jaren links en rechts hebben gezien, worden volgens mij niet zozeer veroorzaakt door een exorbitante vraag die er op enig moment is. Zoiets heb je bijvoorbeeld wel nu in het voorjaar, in de crisistijd, bij de medische hulpmiddelen gezien. Toen was er in Nederland, maar ook wereldwijd, een exorbitante vraag naar mondkmaskers. Die zijn dan dus ineens niet voorhanden. Dan ben je afhankelijk van landen waar het vandaan moet komen omdat we het niet in Nederland zelf maken. Mijn idee is: zorg er dan voor dat je een stand-by-capaciteit hebt, omdat er wel degelijk bedrijven in Nederland zijn die bepaalde producten kunnen maken. Het oplossen van, en het hoofd bieden aan het probleem van de geneesmiddelentekorten die we in de volle breedte in de afgelopen jaren hebben gezien, vraagt denk ik om meer dan alleen het idee van reshoring. Dat zit hem dan niet zozeer in het feit dat iets in India of in China gemaakt is, maar het zit hem ook in het feit dat de productiefaciliteit die ergens is, op enig moment tegen een tekort aan grondstoffen aangelopen is waardoor de productie onderbroken is. Of er zijn productiefouten. Of er is in het proces een vervuiling opgetreden waardoor er enorme hoeveelheden zijn afgekeurd en niet de markt op mogen. Dat kan natuurlijk in Europa net zo goed gebeuren. Als de productiefaciliteit ergens in Europa staat, kunnen dat soort dingen ook gebeuren. Daardoor ontstaat ineens een tekort aan een bepaald product. Dus daar is reshoring niet de panacee voor, omdat de redenen van een tekort aan een medicijn heel divers zijn. Die redenen kunnen ook losstaan van de vraag waar in de wereld zo'n medicijn wordt geproduceerd.

De heer Van den Berge (GroenLinks):

De heer Veldman heeft natuurlijk een punt als hij zegt dat er verschillen zijn. Maar ik zie ook een heel duidelijke overeenkomst, namelijk te veel

afhankelijkheid van ofwel één productieregio, ofwel één producent. Daarom voelt de scheiding die de heer Veldman vandaag al een aantal keren in zijn betoog aanbrengt tussen de crisissituatie en de normale situatie, volgens mij ergens een beetje gekunsteld aan. De SP, de Partij van de Arbeid en GroenLinks hebben zelf eerder al voorstellen gedaan om bijvoorbeeld te bekijken hoe je met een revolverend fonds medicijntekorten kunt tegengaan, ook in normale tijden. Dus er zijn verschillen: eens. Maar er is ook een duidelijke overeenkomst, namelijk te veel afhankelijkheid van één regio, één bedrijf of een handjevol bedrijven.

De heer **Veldman** (VVD):

Dat laatste deel ik met de heer Van den Berge: te veel afhankelijkheid, zeker in tijden van nood, is niet prettig. Juist daarom probeer ik met deze initiatiefnota en de stand-bycapaciteit het idee neer te leggen om in tijden van nood, in tijden van crisis gebruik te maken van de mogelijkheden die we hebben. Er zijn een heleboel bedrijven in Nederland die in geval van nood zouden willen bijspringen en ons uit de brand zouden willen helpen. Daarmee kun je de afhankelijkheid verkleinen en daarin vinden we elkaar volgens mij. En waar we dat in de volle breedte kunnen doen, moeten we dat ook zeker doen.

Voorzitter, met deze interrupties heb ik volgens mij al een heleboel van de vragen van mevrouw Van den Berg beantwoord. Ik kom dan bij de vragen van mevrouw Dijkstra. Zij wijst terecht op het feit dat we er in de Kamer al eerder met elkaar over hebben gesproken dat we ons goed moeten voorbereiden, dat dat in de praktijk dus toch weerbarstig blijkt te zijn, en dat goede voornemens niet altijd tot goede resultaten leiden. Laat ik mij daar dus bij aansluiten en de hoop uitspreken dat we nu meer werk maken van het goede voornemen dat er vandaag via mijn initiatiefnota ligt. Juist omdat een aantal bedrijven heeft aangegeven hier open voor te staan, liggen de kansen volgens mij ook gewoon voor het oprapen.

Voorzitter. Terecht maakt mevrouw Dijkstra de drieslag: investeren in productiecapaciteit, voorraden aanleggen en het vangnet van vrijhandel. Zij vraagt naar mijn reactie op de reactie die de Minister heeft gegeven. Ik deel voor een heel groot deel wat de Minister zegt in zijn reactie over de mogelijkheden die er zijn, zowel in het aanleggen van voorraden als in het investeren in productiecapaciteit. Ik zie echter in precies dat derde punt, namelijk van die vrijhandel, de kwetsbaarheid. We hebben in het voorjaar gezien dat het toch allemaal niet zo soepel ging en dat er toch ook kwetsbaarheden zijn in de afspraken die we hebben, ook binnen de Europese Unie. Dan vind ik het prettig om ervoor te zorgen dat we in Nederland in tijd van nood toch net even iets meer kunnen dan we gewend zijn binnen de Europese Unie. Daarbij kunnen het aanleggen van die voorraden en het investeren in productiecapaciteit voor de lange termijn zeker helpen. Ik denk dat we qua productiecapaciteit in Europa nog meer kunnen doen dan we nu doen. Dat kan ook de geopolitieke afhankelijkheid verkleinen. Ik denk dat het aanleggen van voorraden kan helpen, zowel bij medische hulpmiddelen als bij geneesmiddelen. Maar je kunt natuurlijk nooit een oneindige voorraad aanleggen. In Congo is er op dit moment weer een uitbraak van ebola. Stel dat een aantal mensen ebola mee naar Europa, naar Nederland neemt. Dat zou zo mogelijk een nog veel ernstiger crisis kunnen zijn dan de huidige coronacrisis. Ik voorzie zomaar dat we dan heel snel door de huidige voorraden medische mondkmaskers heen zijn. Dan is er immers misschien wel de noodzaak dat veel meer mensen dan nu die vorm van beschermingsmiddelen gebruiken. Als je dan heel snel door je voorraden heen bent, is het toch wel weer prettig als je iets van stand-bycapaciteit achter de hand hebt. Mevrouw Dijkstra zegt terecht dat ze een inschatting van de kosten mist. Het is mij niet gelukt om daar echt een goede analyse van te maken. Ik zou graag zien dat de Kamer onder andere precies dit aan de Minister zou opdragen; ga dit idee nou verder uitwerken, ga met de bedrijven in

gesprek zodat je ook tot een soort kostenanalyse komt, om vervolgens met elkaar te wegen wat dit dan waard is. Zijn het kosten die je met elkaar kunt dragen? Welke kostenverdeling tussen overheid en bedrijven kun je maken? Je mag immers ook van bedrijven best vragen om een deel van de kosten daarin mee te nemen. Want zodra een bedrijf zijn productielijn omzet, heeft het natuurlijk ook gewoon weer inkomsten. Waar sommige bedrijven nu bepaalde dingen misschien wel kunnen produceren maar niet verkocht krijgen, valt de productie ook stil. Een goede verdeling lijkt mij daar ook nodig. Ik hoop dat de Minister, het kabinet, in staat is om daar een betere inschatting van te maken, want mij is dat inderdaad niet gelukt.

De heer Wörsdörfer dank ik voor de complimenten en het omarmen van het idee van de stand-by capaciteit. Hij benoemt nog de reshoring, het stimuleren van innovatie en hoe dat te doen. Ik denk dat wij in Nederland in de volle breedte heel veel in huis hebben om een heleboel mooie producten te maken, en ik ben het eens met wat de Minister daar in zijn reactie over zegt. Kijk eens naar alle sectoren die met innovatie bezig zijn: de technologische sectoren, de lifesciencesectoren, de biotech. Wij hebben heel veel in huis om mooie producten te maken, en dus om nu misschien ook wel meer zelf te doen dan we tot op heden gedaan hebben. Ik denk dat die kansen er absoluut liggen. Daar komen we misschien bij de volgende nota dadelijk ook nog wel even op terug. Dus wat mij betreft omarmen we dat ook en zorgen we ervoor dat we de topsectoren die we hebben, ook blijven stimuleren, en dat we de kansen die we daarin zien, ook weten te verzilveren.

Ik kijk even naar de tijd, voorzitter. Ik kom dan bij de vragen die de heer Van den Berge namens GroenLinks stelde. Hij benoemt dat ik, dan wel de VVD, met mijn initiatiefnota een koerswijziging inzet, omdat wij bij de VVD normaal gesproken toch altijd zeggen dat de markt alle problemen oplost. Nog even los van het feit dat elke markt een marktmeester nodig heeft, moeten we denk ik kijken naar waar de afhankelijkheid zit in tijden van crisis. Als de markt gewoon zijn werk zou kunnen doen, zouden we volgens mij eigenlijk voor een redelijk deel wat minder problemen gehad hebben. Het feit dat bepaalde middelen wel beschikbaar waren, maar ze Nederland niet wisten te bereiken, had niks met de markt te maken, maar had alles te maken met overheden die ineens iets vinden, ineens iets doen of ineens een grens sluiten. Volgens mij is de idee dat de markt veel aankan en veel problemen kan oplossen nog steeds een heel goed idee. In die zin heb ik Adam Smith nog niet verlaten. Maar het vraagt wel om een goede marktmeester, die ervoor zorgt dat datgene wat er is, komt waar het moet zijn. In het voorjaar hebben we gezien dat er toch belemmeringen zijn opgetreden in de vrijhandel in de Europese Unie. We moeten er met elkaar scherp op zijn dat dit soort dingen niet gebeuren. We hebben niet voor niks met elkaar afspraken gemaakt en zijn niet voor niks een Unie, die samenwerkt, die er samen voor zorgt dat we de dingen kunnen doen die nu ook moeten. Dat vraagt om een strenge marktmeester, die op een goede manier optreedt. We zien alleen ook – zo werkt de markt – dat als de vraag ineens explodeert, de markt het op dat moment niet aankan. De markt voegt zich natuurlijk altijd naar de vraag. Alleen, als de vraag zodanig explodeert dat er overvraagd wordt, ontstaan er tekorten. Normaal gesproken zie je dat de markt ook daarin op een goede manier fluctueert omdat er meer geproduceerd wordt, de prijzen omhooggaan of andere mechanismen optreden. Daar zitten meer en minder wenselijke dingen bij. Dat gaat terug naar de acute vraag die je op dat moment hebt. Daarbij is mijn idee dat je zorgt voor stand-by capaciteit, zodat je in crisistijd kunt voldoen aan de acute vraag. Dus ja, de overheid zal meer moeten doen. Volgens mij ligt hier een taak van de overheid om ervoor te zorgen dat de capaciteit in crisistijd voorhanden is.

Dan de opmerking van de heer Van den Berge over hergebruik en duurzaamheid. Ik deel dat met hem. Het biedt kansen waar we in staat zijn

om meer van het bestaande te hergebruiken en in die zin Nederland te verduurzamen. Dat ziet ook mijn partij, dus dat zie ik ook als initiatiefnemer. Dat staat enigszins los van de precieze doelen van deze initiatiefnota, maar waar we in de volle breedte in staat zijn om ervoor te zorgen dat we voldoende materiaal beschikbaar hebben, ook door hergebruik van materialen, kan ik alleen maar bevestigen dat dit een heel goede beweging is.

Ik denk dat ik daarmee in ieder geval naar beste vermogen zo veel mogelijk van de vragen beantwoord heb, voorzitter.

De voorzitter:

Hartelijk dank. Dank voor alle antwoorden en de reflectie op datgene wat gesteld is. Dan wil ik nu graag de gelegenheid geven aan de Minister voor Medische Zorg om de resterende vragen te beantwoorden.

Minister Van Ark:

Voorzitter, dank u wel. Ook van mijn kant in mijn rol als adviseur van de Kamer bij deze initiatiefnota een woord van waardering richting de initiatiefnemer. Het is inderdaad een enorme hoeveelheid werk om dit te doen. Het is een heel belangrijk thema: de structurele weerbaarheid van de medische industrie in crisistijd. Maar het gaat zeker ook over de lange termijn, als ik de inbreng van de Kamer goed heb beluisterd. De heer Veldman vraagt als initiatiefnemer aandacht voor de kwetsbaarheden in de productie en in de import van geneesmiddelen, van medische hulpmiddelen en van persoonlijke beschermingsmiddelen. Wat mij betreft – zo voel ik het en zo zou ik het willen verwoorden – staan Kamer en kabinet voor hetzelfde doel, namelijk dat iedereen die het nodig heeft in Nederland, kan rekenen op goede en betaalbare medische producten, ook in crisistijd.

Verschillende Kamerleden hebben gememoreerd dat we ook al voor de coronacrisis haperingen zagen in de leveringszekerheid. Mevrouw Van den Berg noemde haar motie daarover en ook mevrouw Dijkstra reflecteerde op eerdere adviezen. We zien dat tijdelijke leveringsproblemen in de geneesmiddelenketen af en toe tot tekorten leiden. Dat is niet alleen in Nederland het geval, maar ook daarbuiten. De afgelopen jaren hebben we natuurlijk ook heel veel gezien op het vlak van de persoonlijke beschermingsmiddelen en de medische hulpmiddelen, zeker als er in een crisis een enorme toename is van een vraag. Dan merk je extra goed dat je afhankelijk bent van een beperkte productie, die vaak ook nog ergens anders op de wereld plaatsvindt. Die afhankelijkheid van een enkel aantal landen of leveranciers maakt heel erg kwetsbaar. Ik zou ook van mijn kant hier vandaag een groot woord van waardering willen uitspreken aan die bedrijven in Nederland die in samenwerking productie-initiatieven zijn gestart en ons ontzettend hebben geholpen.

De heer Veldman zei al dat het tijdens de crisis even ieder voor zich was, ook in Europa, waar we gewend zijn om goed samen te werken. Het is heel wrang om dat te moeten constateren. Die interne markt die wij hebben, functioneerde gewoon door de grenssluitingen of soms door nationale ingrepen van landen minder goed. Dat maakt het extra urgent voor Nederland om ons te verzekeren van voldoende kwalitatief hoogwaardige medische producten. Wat mij betreft kan dat op een aantal manieren. Ik heb dat ook in mijn reactie aangegeven en de initiatiefnemer verwijst er zelf ook naar. Het kan door meer diverse productieketens te organiseren, door meer slimme en gecoördineerde inkoop, maar ook door een heel goed voorraadbeheer, en – verschillende leden hebben daar ook op ingezet – meer productie in Nederland en in Europa.

Wat mij betreft zou het dan vooral gaan om duurzame en ook heel erg innovatieve productiemethoden, zeg ik tegen de heer Van den Berge en de heer Wörsdörfer. Daarmee kunnen we namelijk het verschil maken met landen buiten Europa. Dan heeft dat inderdaad ook consequenties voor de

kosten. Ik heb dat interruptiedebat in de Kamer goed gehoord. Wat mij betreft kijken we dan naar de hele keten en niet alleen naar de eindproducten, maar ook naar onderdelen, halffabricaten en zelfs ook grondstoffen. Ik ben er wel van overtuigd, zeg ik mevrouw Dijkstra en ook de initiatiefnemer na, dat het het meest effectief is als wij in Europa samenwerken. We kunnen heel wat als Nederland, maar we zijn toch niet het grootste land in de wereld, zal ik maar zeggen. Die schaalgrootte van Europese omvang hebben we dus nodig. Dan kunnen we onze krachten bundelen. Maar we hoeven ook niet te bescheiden te zijn, want er is heel veel op Nederlandse bodem mogelijk.

Ik ben in ieder geval heel blij dat er een ambitieuze strategie ligt voor geneesmiddelen, waarin de Europese Commissie ook de Nederlandse prioriteiten op het terrein van de aanpak van tekorten en het versterken van de leveringszekerheid heeft overgenomen. Ik heb de Kamer geïnformeerd over de kabinetspositie op die strategie en ik denk dat we daarop in Europa goed moeten blijven samenwerken, op de effectiviteit, maar ook op een eerlijke prijs.

Wij verwachten eind dit jaar ook nog het voorstel van de Commissie om een – excuus voor de Engelse woorden, voorzitter – Health Emergency Preparedness and Response Authority op te richten. Wij gaan in ieder geval goed kijken hoe die bijdraagt aan het versterken van de leveringszekerheid en de productie in Europa. Daarnaast halen we ook binnen Nederland ideeën op, en ik denk dat ik daarmee ook recht doe aan het voorstel van de initiatiefnemer om wat er op Nederlandse bodem gebeurt, een goede een stevige plek te geven. Heel snel al, op 1, 2 en 4 maart, organiseert het ministerie rondetafelgesprekken met een heel brede groep belanghebbenden, om te kijken hoe en in welke vorm de overheid hier ook op langere termijn vorm aan kan geven.

Voorzitter. Een aantal specifieke vragen van fracties in mijn richting wil ik graag nog beantwoorden. De heer Van Gerven vroeg of vaccins betrokken kunnen worden bij het geneesmiddelenfonds. Ik heb eerder al informatie gestuurd aan de Kamer rondom het rapport van de kwartiermakers over FAST dat aan de Kamer is gezonden. Ik wil graag nog in het eerste kwartaal een reactie daarop sturen naar de Kamer. Dat doe ik samen met de Staatssecretaris van EZK. Ik sluit vaccins daarbij zeker niet op voorhand uit.

Ten aanzien van de brief van de KNMP waar de heer Van Gerven naar vroeg: ik vind dat die interessante voorstellen bevat en we werken met partijen aan de uitwerking van die ijzeren voorraad. We kijken ook naar een lijst met kritische geneesmiddelen. Wij werken dat verder uit met veldpartijen.

De heer Jansen vroeg naar mijn reactie op het voorstel om een door de overheid gefinancierde crisisvoorraad medische hulpmiddelen, geneesmiddelen en een stand-byproductiecapaciteit op te zetten. Daar ging natuurlijk ook een groot deel van het debat over. Hoe zet je die capaciteit neer? Doe je dat vanuit de overheid of niet? We hebben nu afspraken gemaakt met een zestal producenten, die FFP2-maskers en chirurgische mondmaskers produceren en die ook leveren aan het LCH. Ik ben er echt van overtuigd dat die initiatieven ertoe leiden dat we onze afhankelijkheid echt aanzienlijk verminderen.

Voor de andere crises die er mogelijk aankomen, werken we ook aan een structurele oplossing om over voldoende voorraden van persoonlijke beschermingsmiddelen en andere kritische medische hulpmiddelen te kunnen beschikken. Dat is die ijzeren voorraad. De voorbereiding daarvan doen we in samenwerking met het zorgveld. Daar worden kaders voor ontwikkeld. Dan gaat het met name om de productie in Nederland. Over hoe dat precies vorm krijgt en wie daarin welke rol heeft, wil ik uw Kamer in ieder geval voor de zomer informeren. Dat is het plan over de ijzeren voorraad.

Mevrouw Van den Berg vroeg nog of we nog een extra stap kunnen zetten om minder afhankelijk te zijn van landen in het Verre Oosten, en dat is een thema dat ik van haar herken. Ik denk dat het heel goed is dat we vandaag stilstaan bij het versterken van de leveringszekerheid van medische producten in Nederland en dat we dit doel nog een keer bevestigen. Die stappen zetten we door, zowel nationaal als Europees. Ik vind de versnelling van de implementatie van de geneesmiddelenstrategie van de Europese Commissie daarvoor ook belangrijk. Daarover hebben we al eerder van gedachten gewisseld. Ik verwijs ook naar de rondetafels waar ik het zojuist over had. Ik zal de resultaten daarvan aan de Kamer doen toekomen.

De voorzitter:

Voor u verdergaat, er is een vraag van de heer Jansen over het vorige punt.

De heer **Jansen** (PVV):

Klopt, voorzitter. De Minister gaat in op mijn opmerking. Ik vroeg specifiek naar een door de overheid gefinancierde crisisvoorraad ten opzichte van de stand-by capaciteit. Is daar een goede combinatie mogelijk? In uw antwoord ging u wel in op de afspraken die de overheid heeft gemaakt, maar ik gebruikte specifiek het woord «gefinancierd».

Minister Van Ark:

Dat klopt. Wat dat betreft verwees ik ook naar de uitkomsten van die rondetafels. We kijken nu naar die organisatie, hoe we dat in de toekomst willen doen en de verdeling van dat soort zaken. Het is nu nog te vroeg om er wat over te zeggen. Ik zal dit thema betrekken bij die rondetafels en de Kamer daarover informeren, als we die gesprekken hebben gevoerd met het veld en met de deskundigen.

De voorzitter:

Dan een vraag van mevrouw Van den Berg.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ik ben prettig verrast dat de Minister zegt dat ze begin maart enkele rondetafelgesprekken heeft. Van veel ondernemers krijg ik de opmerking dat zij ideeën en suggesties hebben voor innovaties en dat zij eigenlijk maar moeilijk in contact komen. Ik vroeg mij af wie er uitgenodigd worden voor de rondetafelgesprekken en of mensen zich ook kunnen melden.

Minister Van Ark:

We voeren breed overleg met de sector, met bedrijven, maar ook met andere ministeries die daarbij betrokken zijn. Ik krijg ook zelf veel berichten van bedrijven die een hele innovatieve aanpak hebben en daarover graag in gesprek willen. Ik denk dat er al best veel geledingen aanwezig zijn, maar als er mensen zijn die zich hiervoor willen melden, dan kunnen ze zich uiteraard melden bij het ministerie.

Voorzitter. Mevrouw Van den Berg vroeg ook of we een lijst van fabrikanten hebben die al productie en grondstoffen in huis hebben. We hebben wel een lijst van fabrikanten die een vergunning hebben om geneesmiddelen te produceren. Maar het is niet bekend of ze die ook daadwerkelijk produceren en hoe groot die productiecapaciteit dan is. Ik wil die rondetafels ook benutten om te kijken of het zinvol is om een dergelijke inventarisatie te houden.

Dan de vraag van mevrouw Van den Berg over het terughalen van de productie van medische hulpmiddelen. Ik heb zojuist al geantwoord op de vraag van de heer Jansen over de producenten die de FFP2- en de chirurgische mondkmaskers produceren.

Dan heb ik een vraag van mevrouw Dijkstra.

De voorzitter:

Voordat u daartoe overgaat, nog een vraag van mevrouw Van den Berg.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Zou de Minister de Kamer dan willen toezeggen dat wij een terugkoppeling kunnen krijgen nadat er rondetafeloverleg is geweest?

Minister Van Ark:

Jazeker. Dat zal ik zeker doen.

Mevrouw Dijkstra vroeg aan de initiatiefnemer naar de kosten en hij paste die vraag door, en terecht, dat begrijp ik. Het is wel een belangrijk vraagstuk. Ik denk dat de kosten zeker een rol spelen, hoewel er veel meer aspecten zijn die bij dit vraagstuk een rol hebben. Dit is onderdeel van die zoektocht waar we mee bezig zijn, dus hierover gaan we in gesprek met het veld bij die rondetafels waar ik het zojuist over had. Mijn voorstel zou zijn om dat ook te betrekken bij de informatie die ik daarna naar de Kamer stuur. Ik kan niet beloven dat we gelijk al een hele uitgewerkte businesscase hebben, maar het is wel van belang om meer zicht te krijgen op de kosten en de baten, om thema's als flexibiliteit en vaste capaciteit een goede plek te geven.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):

Ik begrijp dat dit een toezegging van de Minister is om hierop terug te komen. Ik kijk naar de initiatiefnemer, die hoopte dat de Kamer dit aan de Minister zou voorleggen. Ik denk dat we dat hiermee gedaan hebben en het antwoord hebben gekregen. Dank u wel.

Minister Van Ark:

Daarmee komt het ook terug, want ik neem dat mee bij de terugkoppeling van die gesprekken.

De voorzitter:

We zullen dit noteren als een toezegging aan de commissie.

Minister Van Ark:

Dan nog het antwoord op de vraag van de heer Wörsdörfer over een nationale of Europese productiecapaciteit. Daar heb ik al antwoord op gegeven richting andere Kamerleden. Ik denk in ieder geval dat het van groot belang is dat we de productie dichtbij huis organiseren. Voor mij is vooral leveringszekerheid van belang. Als het kan binnen de landsgrenzen, is dat mooi, maar anders dichtbij de landsgrenzen. We kunnen gewoon niet verwachten dat we alle geneesmiddelen in Nederland kunnen produceren, zo realistisch moeten we zijn. Daarvoor is die Europese geneesmiddelenstrategie van groot belang, zoals ik ook tegen mevrouw Van den Berg zei. En tegelijkertijd moeten we de kansen in Nederland ook benutten.

De heer Wörsdörfer vroeg ook aandacht voor de innovatie. Ik denk dat dat een heel belangrijk thema is. Dat is bij uitstek een onderwerp waar wij goed in zijn. Dat heeft het bedrijfsleven eerder dit jaar laten zien, en nog steeds, als het gaat om het omschakelen en doen wat nodig is. Ik denk dat het heel erg van belang is om door die bril van innovatie te kijken naar de kwetsbaarheden in de waardeketen zoals we die zien. Ook in de Europese Commissie wordt er zo naar gekeken. Wat mij betreft moeten we op een gegeven moment het net ophalen, om te kijken waarop we steviger kunnen inzetten of waar we nog kunnen ondersteunen.

Dan vroeg de heer Wörsdörfer expliciet naar de flexibele productiecapaciteit. Ik geef hem gelijk dat dit een heel belangrijk onderdeel was in de kabinetsreactie. Er waren veel vragen over gesteld in de initiatiefnota. Er zijn ook veel voorbeelden van bij het Nederlands bedrijfsleven. De initiatiefnemer heeft ook een lijst van bedrijven opgenomen. Dat is echt

een heel interessant idee om verder te bekijken. We hebben wel een aantal lessen geleerd. Het is niet eenvoudig om zomaar productie op een andere manier op te starten. Dat kost tijd, expertise en onderhoud. Waarschijnlijk is het ook wel van belang om zo'n proces een beetje warm te laten draaien. Het heeft tijd nodig om een beetje te kunnen opschalen. Ik ben zeker bereid om dit nader te bezien. We hebben daarover contact met de individuele bedrijven, maar zeker ook met de FME, om dat met elkaar te kunnen bespreken.

Voorzitter. Ik heb als laatste een vraag van de heer Van den Berge, die even niet in de zaal is. Hij vroeg naar de duurzaamheid. Dat is een belangrijk thema, waarbij we ook inzetten op Europese afstemming, omdat het over een grotere afzetmarkt gaat dan alleen de Nederlandse medische markt. Ik refereer aan de Small Business Innovation Researches die we samen met het Ministerie van EZK hebben uitgeschreven, om het bedrijfsleven uit te dagen met innovatieve concepten. Herbruikbaarheid is daar ook een belangrijk thema in.

De voorzitter:

Hartelijk dank. Daarmee zijn we aan einde gekomen van de eerste termijn van de zijde van het kabinet, als adviseur van de Kamer. Ik dank de heer Veldman en de Minister voor die beantwoording. Ik ga over naar de tweede termijn van de Kamer en geef als eerste het woord aan de heer Van Gerven. Houd u rekening met een richttijd van een minuut spreektijd.

De heer Van Gerven (SP):

Dank voor de discussie en de antwoorden. Ik moest denken aan de kwestie thyroxine, een schildklierhormoon dat werd geproduceerd door Aspen. Zij hadden een afspraak met een fabrikant om een nieuwe productielijn op te zetten en zij hadden de andere productielijn al afbesteld. Dat ging fout, met als gevolg dat de nieuwe productielijn niet voldeed aan bepaalde voorwaarden, waardoor Aspen thyroxine niet kon leveren en we een acuut tekort hadden. Dat is een dure les, met een hoge prijs geweest.

Dat brengt mij bij de actualiteit van nu. Zouden we niet meer productielijnen voor essentiële producten moeten kunnen garanderen om zo die afhankelijkheid te verminderen? Dat is een vraag die ik nog heb. Daarbij is ook het patentrecht in het geding, want dan zou je meerdere bedrijven in crisistijd moeten gunnen om bepaalde essentiële zaken te produceren. Dank u wel.

De voorzitter:

Hartelijk dank. Dan geef ik het woord aan de heer Jansen. Gaat uw gang.

De heer Jansen (PVV):

Dank, voorzitter. Dank aan iedereen voor de goede inhoudelijke discussie die we gehad hebben. Ik dien een motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat het niet bij voorbaat vaststaat dat reshoring een inefficiënt systeem creëert;

overwegende dat in de zorgsector en zeker in de acute zorg niet alleen van efficiency kan worden uitgegaan;

verzoekt de regering beslispunt 2 uit de initiatiefnota niet over te nemen, en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Jansen en Van den Berg. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 5 (35 537).

De heer Jansen (PVV):

Daarmee ben ik aan het einde van mijn bijdrage. Dank u.

De voorzitter:

Hartelijk dank. Dan geef ik het woord aan mevrouw Van den Berg. Gaat uw gang.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Dank aan de Minister en de initiatiefnemer voor de antwoorden. Het is inderdaad goed om deze discussie te hebben over de afhankelijkheid en hoe we die kunnen verminderen. Dank ook voor de toezegging van de Minister dat bedrijven, als zij echt innovaties hebben, dat kunnen checken en kunnen melden of dat meegenomen wordt. De Kamer krijgt een terugkoppeling over dat gesprek.

Ik heb in mijn inbreng al aangegeven dat ik echt een andere visie heb op reshoring en de mogelijkheden die we daarvoor zien, juist voor innovatie en duurzaamheid. Om die reden heb ik de motie van meneer Jansen mede-ingediend.

Dank u wel.

De voorzitter:

Hartelijk dank. Dan geef ik het woord aan mevrouw Dijkstra. Gaat uw gang.

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Dank u wel, voorzitter. Dank aan de initiatiefnemer en de Minister voor de beantwoording van de vragen. Ik hoorde bij de initiatiefnemer wat scepsis over Europese leveringszekerheid in crisistijd. Dat kan ik me goed voorstellen, want we hebben voorbeelden gezien dat het niet goed ging. Daarom hebben we nou juist stevigere afspraken nodig over exportrestricties, met procedures en financiële consequenties als die geschonden worden, wat mij betreft. De EU heeft dat nu veel te makkelijk geaccepteerd. Ik hoop dat Nederland daar meer op gaat inzetten. Ik vraag aan de initiatiefnemer of hij mij daarin volgt, dat we toch die Europese weg wel sterk moeten blijven bewandelen.

Daar laat ik het bij. Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Hartelijk dank. Tot slot, het woord aan de heer Wörsdörfer. Gaat uw gang.

De heer Wörsdörfer (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Ook één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het maken van afspraken over stand-by capaciteit voor productie van medische hulpmiddelen en beschermingsmiddelen een interessante optie kan zijn om minder afhankelijk te zijn van anderen;

constaterende dat de huidige ervaringen met de verschillende instrumenten om productie dicht bij huis te houden zal worden geëvalueerd;

overwegende dat vele bedrijven interesse hebben om bij te dragen aan het leveren van deze stand-by capaciteit;

verzoekt het kabinet in de evaluatie specifiek aandacht te geven aan de – in de initiatiefnota genoemde – lijst van bedrijven die al een productielijn hebben of interesse hebben getoond om een productielijn op te zetten, en daarbij aan te geven of dat al dan niet verstandige investeringen kan betreffen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Wörsdörfer. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 6 (35 537).

De heer Wörsdörfer (VVD):

De motie gaat iets verder dan wat de Minister net zei, maar ik denk dat het allemaal heel dichtbij elkaar ligt. Ik kijk erg uit naar die evaluatie.

Ik heb nog één vraag en die gaat ook over reshoring. Ik hoorde net de motie die voorgelezen werd door mijn collega van de PVV. De vraag is wat de initiatiefnemer daarvan vindt. Ik heb het idee dat we in het debat op zoek zijn gegaan naar grote verschillen, terwijl ik de indruk heb dat wij in de Kamer, de initiatiefnemer en het kabinet min of meer op één lijn zitten. Reshoring is een belangrijk onderdeel. Wij streven naar het hele pakket aan voorstellen uit de initiatiefnota: reshoring, stand-by capaciteit en die ijzeren voorraad aanleggen. Ik wil voorkomen dat hier het idee achterblijft dat er heel veel licht zit tussen wat wij allemaal vinden. Ik ben natuurlijk benieuwd of de initiatiefnemer dat met mij eens is en wat de Minister daarvan vindt.

Nog één opmerking, als het mag. Die gaat over u, voorzitter. Hartelijk dank voor alle jaren van uw voorzitterschap, want u gaat zo gewisseld worden, heb ik begrepen. Dan is het de laatste keer dat u hier zat. Die vrijheid nam ik even.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Wörsdörfer. Ik zat even naar de deur te kijken. Uit mijn ooghoek zag ik de heer Van den Berge lopen, maar hij is nog niet binnen, dus ik ga ervan uit dat hij zich aan het begin van de vergadering verontschuldigd heeft en niet binnenloopt.

Hiermee zijn wij aan het einde gekomen van de tweede termijn van de zijde van de Kamer. Ik stel voor dat we de vergadering even schorsen, zodat de moties rondgedeeld kunnen worden. In twee moties wordt het kabinet verzocht om iets te doen. Dat betekent dat we de Minister voor Medische Zorg zullen vragen om een appreciatie van de ingediende moties. Er is ook nog een enkele vraag aan de heer Veldman. Ik schors de vergadering voor een ogenblik en dan draag ik het voorzitterschap over aan de heer Van Gerven. Hartelijk dank voor uw aanwezigheid voor nu.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Voorzitter: Van Gerven

De voorzitter:

Goed. Iedereen is weer binnen. Ik heropen het notaoverleg inzake het voorstel van de heer Veldman. We gaan over naar de tweede termijn. De heer Veldman heeft het woord. Gaat uw gang.

De heer Veldman (VVD):

Voorzitter, dank. Er zijn nog een paar vragen gesteld waar ik een reactie op zal geven. De heer Van Gerven van de SP verwees naar thyroxine en naar wat daar misging bij het opzetten van een nieuwe productielijn.

Vervolgens vroeg hij of we niet meer zelf moeten garanderen en om daarbij ook te werken met dwanglicenties en te kijken naar octrooien en patenten.

Ik zou de heer Van Gerven graag willen wijzen op een mooi, helder en helemaal juist nieuwsbericht op de site van HollandBIO, waar ze nog even uitleggen hoe het gaat met geneesmiddelen. Daarbij ging het specifiek over de vaccins en de ingewikkeldheid van het produceren daarvan. De titel ervan was volgens mij: het maken van een geneesmiddel is geen pannenkoeken bakken. En zo is het maar net. Het is echt niet zo eenvoudig om dit allemaal zelf te doen of om zomaar even een productielijn aan te wijzen en te zeggen: gaat u dit maar even doen. Dat is heel ingewikkeld en ook met allerlei randvoorwaarden omgeven, en terecht. De ene farmaceut kan ook niet zomaar de productie overnemen van een andere farmaceut. Al is het flesje of flaconnetje ook maar iets anders samengesteld, iets groter of iets kleiner, dan betekent dat een hele procedure en het indienen van een nieuwe aanvraag bij bijvoorbeeld de EMA, het medicijnenagentschap. Het is dus niet zo eenvoudig als het lijkt.

Dan nog een vraag van mevrouw Dijkstra.

De voorzitter:

Mag ik even interrumpen? Ik snap de discussie over de vaccins en het verhaal van HollandBIO op dat vlak, zeker als het compleet nieuwe vaccins zijn, zoals waar we het nu over hebben. Maar we hebben het ook over andere producten, die veel meer regulier zijn of generiek geproduceerd worden, waar dan ook tekorten aan zijn. Zou het niet verstandig zijn om te zeggen dat we in tijden van crisis, want daar hebben we het dan over, moeten zorgen dat er meerdere productielijnen opengezet kunnen worden en dan afspraken moeten maken met een aantal fabrikanten, waarbij mogelijk ook het patentrecht in het geding kan zijn. Dat is eigenlijk de vraag.

De heer Veldman (VVD):

Over het eerste wat de heer Van Gerven nu meldt, ben ik het helemaal met hem eens. Dat is de basis, de kern van de initiatiefnota die er ligt: in crisistijd kijken of je extra capaciteit kunt creëren en genereren, zodat je de afhankelijkheid verkleint. Hij maakt een koppeling naar patenten of dwanglicenties. Als ik kijk naar de huidige crisis, is er volgens mij geen noodzaak voor die discussie, omdat geen enkele farmaceut, geen enkel bedrijf dat productiecapaciteit heeft, nu zegt die capaciteit niet te willen inzetten, dus dat we niet bij hen moeten komen. Volgens mij zie je juist dat verschillende farmaceuten in de farmaceutische wereld met elkaar samenwerken. Er zijn bedrijven die een vaccin in ontwikkeling hadden, maar die de eindstreep niet gehaald hebben en die capaciteit beschikbaar stellen aan diegenen die wel de eindstreep gehaald hebben. Volgens mij wordt in Europa zelf, maar ook wereldwijd, denk ik, bijna alle productiecapaciteit die er is, gebruikt en zelfs omgezet naar het ontwikkelen van vaccins. Dat leidt er zelfs toe, en daarover heb ik schriftelijke vragen gesteld als lid van de VVD-fractie, dat er potentieel tekorten komen op andere zaken, omdat we op dit moment alles inzetten op vaccins voor

covid, maar de wereld draait door, dus we zullen ook andere geneesmiddelen in productie moeten hebben. De ideeën van patenten en dwanglicenties schieten volgens mij hun doel voorbij, want als je een dwanglicentie zou willen inzetten, moet je ook productiecapaciteit aanwijzen. Volgens mij is er geen leegstaande productiecapaciteit beschikbaar. Dan de vraag van mevrouw Dijkstra, die terecht wat scepsis bij mij ziet over de samenwerking en daarmee leveringszekerheid binnen de Europese Unie. Ja, ik ben het met haar eens dat we daar in Europa strenger op moeten zijn en dat dat ook iets vraagt van de Europese Unie en dus ook van de lidstaten, zoals dat we de basisafspraken die we hebben, beter naleven. Ik hoop met mevrouw Dijkstra dat haar en mijn opvolgers zich daarvoor blijven inspannen, want juist die economische samenwerking, die vrije markt, is een van de kernwaarden van de Europese Unie. In ieder geval is dat voor mij een van de kernwaarden. Daarmee heb ik de vragen beantwoord, op één na. Dat was volgens mij de vraag van de heer Wörsdörfer. Het appreciëren van de moties is natuurlijk aan de Minister, maar hij vroeg mij specifiek om iets te vinden van de motie op stuk nr. 5. Daarvan zou ik richting de Minister willen zeggen dat zij die motie wat mij betreft zou kunnen omarmen, om twee redenen. Ik deel namelijk zeker de overweging «dat in de zorgsector en zeker in de acute zorg niet alleen van efficiency kan worden uitgegaan». Natuurlijk speelt er juist in de zorg meer dan alleen efficiency, en dus mag je ook breder kijken. Ik zou de motie zelf ook willen omarmen, want als ik naar het verzoek kijk, namelijk «verzoekt de regering beslispunt 2 uit de initiatiefnota niet over te nemen», en een staaltje omdenken toepas, dan betekent het dat de indiener van de motie eigenlijk zegt: neem die andere zes wel over. Dat is een score van 86%. Ik heb nota's met een mindere score voorbij zien komen in de afgelopen zeven jaar, dus ik zou wat dat betreft zeggen: omarmen, want dat lijkt me heel goed!

De voorzitter:

Ja, dit lokt natuurlijk wel even iets uit. Meneer Jansen van de PVV, gaat uw gang.

De heer Jansen (PVV):

Het klopt zoals de heer Veldman redeneert, want ik heb inderdaad aangegeven dat wij uw initiatiefnota omarmen, uitgezonderd beslispunt 2. Dus u heeft inderdaad een goede score gerealiseerd.

De voorzitter:

Dan ga ik nog naar de heer Wörsdörfer.

De heer Wörsdörfer (VVD):

Ik heb nog een hele korte vraag, want mijn vraag aan de heer Veldman was natuurlijk eigenlijk de volgende. Is hij niet met mij van mening dat er hier voordat je het weet licht wordt gecreëerd of lijkt te worden gecreëerd tussen wat wij met z'n allen... Ik vind het toch wel goed om ook hem nog even te vragen of dat het geval is. Mijn eigen indruk was dat dat niet het geval is. Als dat zo is, laten we dat dan bevestigen. Dan kunnen we namelijk straks helemaal gearmd – althans, op 1,5 meter – met z'n allen vieren dat deze nota behandeld is.

De heer Veldman (VVD):

Het is goed dat de heer Wörsdörfer daar nog op wijst. Ik denk dat het inderdaad goed is om nog eens een keer te herhalen dat er volgens mij geen tegenstelling is tussen de gevoelens die er door de verschillende leden geuit zijn over reshoring en het in de volle breedte zorgen voor minder afhankelijkheid van werelddelen waar we, zeker geopolitiek, misschien wat andere verhoudingen mee hebben dan onze directe buurlanden. De initiatiefnota gaat specifiek over wat je extra doet in

crisistijd. Daar hoeft geen licht of lucht tussen te zitten. Volgens mij is dat, zoals de heer Jansen het in zijn eerste termijn ook zei, een prima aanvulling op elkaar.

De voorzitter:

Dan is het woord aan de Minister.

Minister Van Ark:

Voorzitter, dank u wel. Er zijn twee moties. Over de eerste motie, die op stuk nr. 5, is zojuist al het een ander gezegd door de initiatiefnemer. Ik moest aan het volgende denken. Er zijn mensen die zeggen: als het geen 100% is, dan heb ik mijn doel niet behaald. Er zijn ook mensen die zeggen: als ik 86% heb behaald, dan heb ik een hele grote stap in de goede richting gezet. Dat kenmerkt het karakter van de initiatiefnemer. Als hij haar omarmt, wie ben ik dan? Dan geef ik deze motie oordeel Kamer. Ik heb zojuist in het laatste interruptiedebat gehoord dat het inderdaad goed is dat we overeenstemming hebben gevonden op de belangrijke thema's, zoals die hier vandaag voorliggen.

Over de tweede motie, die op stuk nr. 6, zou ik in de richting van de heer Wörsdörfer willen zeggen dat ik me niet zou willen beperken tot de lijst van de nota. Het is dus niet exclusief. Ik wil ook breder kijken. Er zijn ook andere zaken mogelijk. Die ga ik zeker meenemen in de evaluatie en in de rondetafels. Daarmee geef ik ook deze motie oordeel Kamer.

Voorzitter, dank aan u, en vooral ook aan de initiatiefnemer en het team dat aan deze nota gewerkt heeft. Het is een belangrijk onderwerp. Dank u wel.

De voorzitter:

Dan zijn we hiermee aan het einde gekomen van de behandeling van deze initiatiefnota van de heer Veldman. Dank voor het vele werk, ook van de hulp aan uw rechterzijde. Dank ook voor het debat en de discussie. Dank aan de Minister en haar staf. Dan sluit ik hierbij deze bijeenkomst.

Ik kijk even naar de klok. Wat zullen we afspreken qua tijd? 11.40 uur? Of zullen we het iets oprekken, zodat er ook alvast nog een broodje genuttigd kan worden? Wat heeft de voorkeur? De afspraak was om over een kwartier te beginnen.

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Voorzitter, mag ik reageren op deze vraag?

De voorzitter:

Ja.

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Wat mij betreft gaan we over een kwartier verder, want dan kan ik ook nog een groot deel meemaken van het tweede notaoverleg.

De voorzitter:

Prima. Dan begint het volgende initiatiefnotaoverleg om 11.35 uur. Ik sluit hierbij dan toch echt deze vergadering.

De vergadering wordt van 11.20 uur tot 11.35 uur geschorst.

De voorzitter:

Dan heet ik iedereen welkom bij de behandeling van de initiatiefnota van het lid Veldman over het anticiperen op toekomstscenario's: beschikbaarheid van vaccins en antibiotica met behulp van reële optiewaarden. Nou, dat behoeft nog wel enige uitleg. Daar gaan we gedurende het debat ongetwijfeld meer van horen en leren.

Welkom allen, ook de heer Veldman en medewerker, voor het bespreken van de initiatiefnota. Welkom ook aan de Minister en de Kamerleden. We gaan maar snel van start. Ik wil als eerste de heer Jansen van de VVD het woord geven voor z'n inbreng.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
VVD?

De **voorzitter**:

Wat zei ik? De heer Jansen van de VVD? Dat lijkt mij niet. De heer Jansen is van de PVV.

De heer **Jansen** (PVV):
Er zijn grenzen, voorzitter!

De **voorzitter**:

Misschien dat er ooit nog.... Nee, we gaan daar niet over speculeren. Meneer Jansen, gaat uw gang voor uw inbreng. U heeft twee minuten.

De heer **Jansen** (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Dat Kamerleden van hun democratisch recht gebruikmaken om initiatiefnota's in te dienen, kan op onze waardering rekenen. Voor het werk en de tijdsinvestering moet ik de indiener dan ook bedanken.

Maar inhoudelijk is het toepassen van de reële-optiewaardemethode bij de productie van vaccins voor de toekomst niet wat de PVV-fractie voor ogen heeft bij het bestrijden of voorkomen van een pandemie. De indiener begint met de vraag: wat was er gebeurd als er een vaccin tegen corona was geweest? Op zich is het goed om daarover na te denken, maar de PVV stelt daartegenover: wat was er gebeurd als we voldoende ic-capaciteit hadden gehad? Ik wil hiermee duidelijk maken dat een vaccin alleen niet zaligmakend is. Wij leggen de prioriteit eerder bij de zorgcapaciteit dan bij de vaccinontwikkeling.

Het voorstel van de indiener is verder een typische economische benadering van een toekomstige pandemie. Bij infrastructuurprojecten is de optiewaardemethode prima toe te passen. Je deelt het project op in fasen en beslist al dan niet door te gaan op basis van cijfermatige ontwikkelingen. Je hebt namelijk het recht maar niet de plicht om ermee door te gaan. De ontwikkeling van een vaccin is echter een heel ander verhaal. Dat is wel gebleken in het afgelopen jaar. Veelbelovende vaccins bleken niet zo goed als eerst gedacht: ze zijn niet bestand tegen mutaties of de doelgroepen wijzigden. Dit zijn geen cijfermatige ontwikkelingen maar gezondheidseffecten en werking, die pas in de laatste fase zichtbaar worden. Kortom, wij kunnen niet meegaan in de visie van de indiener. Dat neemt niet weg dat er ook goede punten in de nota staan. Ik ga de beslispunten op volgorde af.

Punt 1. Waarom in Europees verband? Nederland kan dat heel goed zelf.

2. Geen instemming. Dit is te veel gericht op de economische benadering.
3. Ja, in de zin van investeren in gezondheid.
4. Nee, bij ons staat de gezondheidswinst van het individu voorop.
5. Ja, dit is al het geval.
6. Ja, daar stemmen we mee in.
7. Ja, volgens ons is dit ook al de praktijk.

Specifieke vragen hebben we verder niet, noch aan de indiener, noch aan de Minister. We verschillen van mening in de benadering van het pandemieprobleem, maar dat neemt niet weg dat wij deze nota op onderdelen zullen steunen.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Inmiddels is ook mevrouw Westerveld binnen. Ze is helemaal vanuit Nijmegen hierheen geboemeld, begrijp ik, of inmiddels weer met de sneltrein. Maar ze is er, dus welkom.

Dan ga ik naar mevrouw Van den Berg van het CDA voor haar inbreng. Gaat uw gang.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Dank aan de initiatiefnemer en zijn ondersteuning voor deze nota. Het CDA vindt dat de initiatiefnemer hiermee een interessante kwestie aanstipt.

Het lijkt ons een goed idee om continu een horizonscan te doen naar mogelijke ziekteverwekkers die een pandemie kunnen veroorzaken, met bijbehorende risicoanalyses te werken en onderzoeksagenda's hierop aan te passen. Het is immers al jarenlang een hardnekkig probleem dat er veel te weinig wordt geïnvesteerd in de ontwikkeling van nieuwe vaccins en nieuwe antibiotica.

De Minister schrijft in haar reactie dat er bij de voorbereidingen op een pandemie meer factoren meespelen, zoals de capaciteit bij de GGD, de organisatie van testcapaciteit en andere relevante infrastructuren, zoals ziekenhuizen. Wat is de reactie van de initiatiefnemer hierop? Wat zou de Minister wat hem betreft hierop moeten ondernemen? En hoe reageert hij op de Minister, die aangeeft dat er al veel gebeurt in het kader van onderzoeksagenda's en bij onderzoek naar onbekende dreigingen, de ziekte X?

De Minister schrijft ook nog over Intravacc, dat voortkomt uit het voormalige Nederlands Vaccin Instituut en belast is met de ontwikkeling van vaccins. Voor het CDA is het van groot belang dat we dit instituut houden en verder ontwikkelen. De Minister geeft echter niet aan wat zij verder wil of kan met Intravacc. Kan ze daar nog nader op ingaan?

Ten slotte, voorzitter. De afgelopen tijd hebben we kunnen zien dat je een pandemie alleen kunt bestrijden als het publiek vertrouwen heeft in de aanpak ervan. Dan is het ook belangrijk dat mensen vertrouwen hebben in de systemen die je daarvoor gebruikt. Om die reden wil ik nog even terugkomen op een oud probleem, waarvan we de laatste eindjes nog niet aan elkaar hebben geknoopt. Mijn vraag aan de Minister: hoe staat het met de onderzoeken naar de diefstal van harde schijven bij het oude Donorregister?

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan is nu het woord aan mevrouw Dijkstra van D66. Gaat uw gang.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):

Dank u wel, voorzitter. Opnieuw dank aan de initiatiefnemer voor deze initiatiefnota. Ook die heb ik met veel plezier gelezen, omdat het een knap en inhoudelijk stuk is. Als ik mag, ter inleiding: bij het lezen viel mijn oog op één passage, die ik bijzonder vond. «Volgens de huidige kosteneffectiviteitsrichtlijnen wordt er meer maatschappelijk belang gehecht aan het verlengen van het leven van iemand die al ziek is, dan het voorkomen van ziektes, en je kan je afvragen of dit terecht is». Dat vond ik zo mooi om te lezen in een initiatiefnota van de VVD!

Mijn allereerste debat in deze Kamer – ik heb al gewaarschuwd dat ik even terug zou kijken – ging namelijk over preventie, met de toenmalige Minister van Volksgezondheid. Toen had ik een debat met haar over tabaksgebruik en zei ik tegen haar: wij regelen wel de zorg voor de COPD-patiënten, maar wij doen niets om te voorkomen dat mensen COPD krijgen. Daar steken we geen geld in.» Nou, er kan dus heel veel veran-

deren in tien jaar en ik vond dat toch wel memorabel om te zien dat wij de neuzen als het over preventie gaat, nu meer dezelfde kant uit hebben staan.

Dit overleg gaat natuurlijk zowel over preventie als over medicijnen. Een van de lessen van de coronacrisis is dat we internationaal meer moeten investeren in onderzoek dat van groot belang is voor onze gezondheid, maar privaat niet wordt opgepakt door een gebrek aan winstgevendheid. Het farmaceutische verdienmodel is de laatste decennia ten koste gegaan van onderzoek naar wijdverbreide ziektes. D66 wil daarom ook dat we een impuls geven aan onderzoek naar de bestrijding van mondiale ziekte. Ik deel dan ook wat de indiener zegt: wij moeten het blikveld verbreden en verder kijken dan wat de ontwikkeling van vaccins, medicijnen en nieuwe technieken nu aan kosteneffectiviteit oplevert. We moeten organisaties als de ECDC, de Wereldgezondheidsorganisatie en CEPI, evenals de publiek-private samenwerking voor de ontwikkeling van nieuwe vaccins versterken.

Ik begrijp ook de reactie van de Minister, die de reële optiewaarde voor pandemieën lastig vindt. Hoe kun je immers met de grote toekomstige onzekerheden concrete optiewaarden vaststellen? Ik vraag het de initiatiefnemer. Ziet hij net als D66 meer ruimte om deze in te zetten bij nieuwe antibiotica en vaccins voor bestaande infectieziekten? Ik zou graag een reflectie daarop horen, ook van de Minister, als dat kan. Het lijkt mij goed om voor mogelijke pandemieën met virologen, epidemiologen en artsen de hoofdlijnen in kaart te brengen. In de ontwikkeling van welke typen vaccins, antivirale geneesmiddelen en virusremmers kunnen we nu het beste investeren om later de meeste schade te voorkomen?

Dan is het wat mij betreft ook zaak om wendbaar te blijven, om niet halsstarrig in ontwikkelingen te blijven investeren – dat is natuurlijk altijd het lastige – als er betere opties voorhanden komen. Als ik het pleidooi van de initiatiefnemer zo mag begrijpen, dan kunnen wij elkaar daarin vinden. Ik hoor graag van hem of dat zo is.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan ga ik nu naar de heer Wörsdörfer van de VVD, als ik het goed zeg.

De heer Wörsdörfer (VVD):

Ja, dat is helemaal goed, voorzitter. Ik zal verder inleidende opmerkingen achterwege laten, want we hebben maar weinig tijd. Dank voor het initiatief. De Minister omarmt zo al vijf van de beslispunten. Dat is natuurlijk prijzenswaardig. Hartelijk dank daarvoor. Maar volgens haar passen de voorstellen om bij de beoordeling van vaccins het risico voor de toekomst expliciet mee te nemen, evenals meerdere opties van beschikbaarheid, niet in de werkwijze van de Gezondheidsraad. Maar dit lijken mij nu juist wel voorstellen die echte flexibiliteit creëren. Mijn vraag is dus: moet die werkwijze dan niet anders? Of is dat op een andere manier mee te nemen?

Dan de vraag om bij de beoordeling van vaccins rekening te houden met veranderend epidemiologisch en economisch bewijs. Ik had gewoon moeten zeggen: beslispunt 5. Dit wordt in de kabinetsreactie niet benoemd, maar volgens mij is dat nu juist de oproep tot het in real time in het oog houden van razendsnelle ontwikkelingen. Is dat zo? Deelt de Minister dat? En is dat dan niet iets wat wij vol moeten omarmen?

Dan een opmerking over die reële optiewaarden. Dat vond ik zelf buitengewoon ingewikkeld; dat zeg ik dan maar gewoon als eerste. De Minister schrijft natuurlijk dat het lastig is om onzekerheden te kwalificeren, maar toch zegt zij: we gaan elementen daarvan meenemen. Dat prijzen wij. De vraag die ik zou hebben is: is het voornemen dan ook om op die elementen, als daar mooie zaken uit komen, in Europa het

voortouw te nemen om hier verdere invulling aan te geven? Ik denk namelijk dat we daar met z'n allen sterker uit kunnen komen. Daar laat ik het bij, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan ga ik naar mevrouw Westerveld van GroenLinks voor haar inbreng. Gaat uw gang.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Voorzitter. Net als de andere leden zou ik graag willen beginnen door de heer Veldman te bedanken voor het schrijven van deze initiatiefnota. Hij heeft een aantal belangrijke onderwerpen omtrent de beschikbaarheid van vaccins en antibiotica geagendeerd. Dat is ontzettend relevant, helemaal in deze tijd. Maar het zal de heer Veldman ook niet verrassen dat GroenLinks hier op een aantal punten toch wel anders in staat, in ieder geval als je kijkt naar de oplossingsrichtingen.

Zo stelt de heer Veldman dat de overheid meer kan bijdragen aan een proactieve agenda wat betreft de ontwikkeling van vaccins door middel van investeringen in fundamenteel onderzoek. Dit vinden wij natuurlijk een goede ontwikkeling, maar wij vragen ons dan wel af of de heer Veldman en de VVD bereid zijn om strengere licentievoorwaarden te stellen aan deze extra investeringen wat betreft transparantie en toegankelijkheid. Daarnaast vragen we ons af hoe de heer Veldman kijkt naar de evaluatie van het CPB, dat zegt dat bedrijven minder in fundamenteel onderzoek investeren dan gewenst is. Ik stel deze vraag ook graag aan de Minister, maar ziet de heer Veldman hier een oneindige rol voor de overheid, of moeten we ook bedenken hoe bedrijven hier verder aan kunnen bijdragen? Pfizer heeft bijvoorbeeld aangekondigd 12,4 miljard euro te gaan verdienen aan zijn coronavaccins. Ik wil de heer Veldman en de Minister vragen of ze een mogelijkheid zien om bedrijven zoals Pfizer aan te moedigen om zelfs maar een fractie van dit soort bedragen te herinvesteren in maatschappelijk georiënteerde projecten. Als woordvoerder onderwijs voeg ik daar ook graag aan toe dat er wat GroenLinks betreft ook meer geïnvesteerd zou mogen worden in fundamenteel onderzoek aan onze universiteiten en in de medische centra. Hoe kijken de Minister en de heer Veldman daarnaar?

Voorzitter, ik rond bijna af. De heer Veldman stelt voor om als overheid de garantie af te geven voor de aankoop van specifieke vaccins om zo preventief een afzetmarkt te creëren en de farmaceutische industrie zekerheid te bieden. Wij vragen ons daarbij af of we hier het systeem van patenten, datamarkt en exclusiviteit niet voor hebben. Stelt de heer Veldman voor om het bestaande systeem op te doeken? Of wil hij naast de huidige constructies nog extra voordelen inbouwen voor een van de meest lucratieve industrieën van Europa?

Voorzitter, dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik zou even aan mevrouw Dijkstra willen vragen of zij...

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Voorzitter?

De voorzitter:

Heeft u nog een interruptie? Ja? Gaat uw gang, mevrouw Van den Berg.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ja, ik heb één vraag aan mevrouw Westerveld. Ze triggerde me eigenlijk met de opmerking dat er meer geïnvesteerd moet worden in fundamenteel onderzoek. Misschien heb ik het verkeerd begrepen, maar is het niet zo dat we veel meer moeten investeren in praktisch onderzoek dat

meer op resultaat gericht is dan in onderzoek waarvan we zeggen: we zien wel wat eruit komt?

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Misschien had ik het woord «fundamenteel» inderdaad moeten weglaten. Ik verwijs ook even graag terug naar een notaoverleg dat we een tijd geleden hadden over big pharma. Daar ging het ook over de vraag: hoe moeten we nou met elkaar zorgen dat er ook voldoende wordt geïnvesteerd in het ontwikkelen van nieuwe medicijnen? Ik herinner me heel erg goed dat in dat notaoverleg ook heel erg de vraag voorlag: moeten we dat nou aan de markt overlaten, of moeten we zorgen dat onze universiteiten en wetenschappelijke kenniscentra, die met publiek geld worden gefinancierd, ook de kans hebben om verder met hun producten aan de slag te gaan, in plaats van dat marktpartijen die opkopen en daar zelf hele dikke winsten mee maken? Dat laatste mag, maar zou je dan niet meer terug moeten investeren? Maar het gaat inderdaad niet alleen maar over fundamenteel onderzoek; het gaat juist ook over toepassingen die uiteindelijk goed werken in de praktijk.

De **voorzitter**:

Is dat voldoende? Ja? Dan wou ik vragen of mevrouw Dijkstra even het voorzitterschap wil overnemen.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):

Dat doe ik graag.

Voorzitter: Pia Dijkstra

De **voorzitter**:

Het woord is aan de heer Van Gerven.

De heer **Van Gerven** (SP):

Voorzitter. Namens de SP allereerst een woord van dank voor het weer te berde brengen van dit onderwerp, want het is een heel belangrijk thema. Het zal alleen niet verbazen dat de SP wel een andere kijk heeft op de oplossingsrichtingen voor het probleem van de beschikbaarheid van voldoende goede vaccins en antibiotica. Als we kijken naar de geschiedenis van Intravacc en het Nederlands Vaccin Instituut, dan zien we dat we toonaangevend waren, dat we de absolute top waren qua onderzoek en qua productie. Dat is eigenlijk in 20 jaar verdwenen, behalve dat we nu Intravacc hebben weten te behouden. Moeten we daaruit niet leren dat, aangezien de markt niet altijd brengt wat de maatschappij vraagt, we Intravacc moeten behouden? Dat is dan op dit moment gelukt, maar misschien kan het ook weer worden uitgebreid met een productiepoet, zodat je zowel kunt ontwikkelen en bedenken als produceren. Ik denk dat dat een heel vruchtbare combinatie was en ik denk dat het dat weer kan zijn. Waarom zetten we als overheid niet meer geld in op onderzoek naar, ik noem maar wat, bacteriofagen? Dat is ook een thema wat de laatste tijd meer naar voren komt, maar wat wellicht, als we daar meer onderzoek naar zouden doen, ook tot meer resultaten zou kunnen leiden. Als je kijkt naar het vaccin dat er nu is, mRNA van Pfizer en BioNTech, zie je dat dat eigenlijk grotendeels met publiek geld en publieke kennis is ontstaan. In een later stadium is het pas door de bedrijven overgenomen, waardoor we nu een rekening in de orde van grootte van 15 miljard betalen, de winstcijfers van BioNTech. Zouden we er voor deze categorie medicijnen niet naar toe moeten dat, als er onderzoek wordt gedaan wat leidt tot resultaten in de vorm van een medicijn, we daar een verantwoorde licentiëringsovereenkomst aan koppelen, zodat er geen onnodige winst wordt gemaakt op publiek onderzoek wat voor iedereen bedoeld is? Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank u wel, meneer Van Gerven. Dan geef ik het woord weer aan u als voorzitter.

Voorzitter: Van Gerven

De **voorzitter**:

Dan kijk ik even. Hoeveel tijd heeft u nodig?

De heer **Veldman** (VVD):

Tien over?

De **voorzitter**:

Tien over? Ja, dat is goed. Dan schors ik de vergadering tot 12.10 uur, en dan volgt de beantwoording in eerste termijn van indiener en Minister. Tot 12.10 uur.

De vergadering wordt van 11.52 uur tot 12.10 uur geschorst.

De **voorzitter**:

Het is 12.10 uur. Ik geef de heer Veldman het woord voor zijn beantwoording in eerste termijn. Gaat uw gang.

De heer **Veldman** (VVD):

Voorzitter. Laat ik beginnen door de verschillende leden te danken voor de complimenten die ze ook voor deze initiatiefnota hebben uitgesproken.

Die complimenten wil ik heel graag delen met een aantal andere mensen, want we hadden net de stand-by capaciteit en dat was best ingewikkeld, maar deze is zo mogelijk nog ingewikkelder. Toen we met dit idee begonnen, had ik zo af en toe ook wel klapperende oren en dacht ik: waar hebben we het nou precies over en waar gaan we precies heen? Laat ik expliciet Simon van der Pol, Cornelis Boersma en Maarten Postma noemen – zij zijn alle drie verbonden aan de Universiteit Groningen en het UMCG daar – maar ook Engelina Kuiken, die hier naast mij zit, en Lillianne de Regt, beleidsmedewerker bij de VVD-fractie. Zij hebben allen hun bijdrage geleverd aan deze nota, die inderdaad best een complex thema behandelt. Desalniettemin is het natuurlijk goed dat we hier met elkaar over spreken. Ik dank de leden die daar waarderende woorden over hebben uitgesproken en daar ook positief op hebben gereageerd.

Voorzitter. Wat is nou eigenlijk het doel van de gedachte achter de reële optiewaarden, om het maar even in die twee woorden samen te vatten? Het doel is eigenlijk niet anders dan het voorkomen van reactief handelen, wat we afgelopen jaar hebben gezien, en het veel meer proactief proberen om daar waar zich een uitbraak van een virus of een bacterie voordoet, beter voorbereid te zijn dan we afgelopen jaar bleken te zijn. Want ja, er wordt natuurlijk onderzoek gedaan naar nieuwe vaccins, en ja, er wordt in de wereld ook wel wat onderzoek gedaan naar nieuwe antibiotica. Maar dat houdt niet over, en de zorgen zijn terecht, denk ik, zeker als je antibiotica als voorbeeld noemt. Het is voor een bedrijf natuurlijk helemaal niet interessant om die te onderzoeken. Ofwel een antibioticum is op enig moment uitgewerkt, omdat we het te veel gebruikt hebben – dan wordt het niet meer gebruikt en verdient je er dus geen stuiver aan – ofwel je hebt een nieuw antibioticum, waarvan je dan als gemeenschap zegt: we willen het niet te veel gebruiken, want als we het veel gebruiken, worden we er weer resistent tegen. Dan wordt het dus maar heel marginaal, zo marginaal mogelijk, ingezet. Ook dan wordt er natuurlijk niet een ruime stuiver verdiend, terwijl je die stuivers wel nodig hebt om onderzoek te doen en te zorgen dat je een goedwerkend antibioticum hebt. Dat geldt natuurlijk in de volle breedte van vaccins en antibiotica. Dat maakt dat er in mijn opinie eigenlijk meer onderzoek moet worden

gedaan en meer nodig is om voorbereid te zijn op nieuwe uitbraken zoals we die in het afgelopen jaar hebben meegemaakt.

In de voorbereiding en in het voortraject heb ik natuurlijk met diverse mensen gesproken, ook met mensen die hier helemaal niets van weten, om het gewoon eens tegen ze aan te houden en te bespreken waar we het dan over hebben. Dan zeiden mensen tegen mij: je kunt toch pas een vaccin ontwikkelen als je weet wat precies de samenstelling van dat virus is? Ja, dat is waar. Het definitieve vaccin zoals Pfizer of Moderna dat gemaakt heeft, hebben ze pas kunnen maken toen we de precieze samenstelling van het coronavirus wisten. Maar zij varen wel op het basismateriaal van die mRNA-systematiek, waar echt jarenlang onderzoek naar gedaan is om dat als methode, als methodiek, te kunnen gebruiken. Zo zijn er meer uitdagingen te benoemen, denk ik, ofwel in het gebruikmaken van deze systematiek of andere systematieken, ofwel al verder kijkend naar wat voor soorten en maten bedreigingen er nou op ons af kunnen komen.

Mijn beeld is dat we ons daar te weinig op voorbereiden, dat we dat meer zouden moeten doen. Dat te weinig voorbereiden heeft onder andere te maken met hoe we daar als overheid naar kijken en hoe we daar middelen voor beschikbaar stellen, nog even los van hoe je aankijkt tegen de rol van de overheid en de rol van farmaceutische bedrijven; daar kom ik zo ook wel op. Ik denk dat dat veel te maken heeft met het feit dat we zorg en geneesmiddelen als een budgetteringsvraagstuk zien en veel minder of te weinig als een investeringsvraagstuk, terwijl we dat wel doen op andere vlakken, waar er ook onzekerheden zijn en geen garanties of iets wel of niet gebeurt. Wij investeren wel degelijk in onze waterwerken op basis van risicocalculaties over hoe hoog het water komt. We hebben aannames en berekeningen: eens in de tien jaar komt het zo hoog, eens in de honderd jaar komt het zo hoog en eens in de duizend jaar komt het zo hoog. Op basis daarvan doen wij investeringen in waterwerken om ervoor te zorgen dat we in ons mooie land droge voeten houden.

In de zorg en ten aanzien van geneesmiddelen en meer specifiek vaccins en antibiotica zijn we niet gewend om er op die manier naar te kijken. We kijken daar op een hele andere manier naar en de Gezondheidsraad toetst ook op een hele andere manier de waarde en de kosteneffectiviteit van een vaccin. Mijn pleidooi in deze initiatiefnota is samengevat in één zin: laten we op een andere manier kijken naar de ontwikkeling en de beschikbaarheid van vaccins, dus laten we van budgettering naar investering gaan. En ja, als je dan gaat investeren, dan kan dat langs de lijn van de reële optiewaarde. Dat klinkt complex en dat is het ook. Op de vraag of je de exacte reële optiewaarde kunt vaststellen – dat is eigenlijk ook de vraag die de Minister in haar reactie stelt – geeft de Minister aan dat dat best moeilijk is. Ik kan u allemaal uit de verwarring helpen: het is zelfs onmogelijk om het exact vast te stellen. Uiteindelijk gaat het om het kwantificeren van de onzekerheid, zoals we dat op allerlei andere vlakken ook doen. Dat doen we bij onze waterwerken ook, want het is niet exact vast te stellen dat iets eens in de honderd jaar gebeurt. Daar zitten een x-aantal aannames onder waarmee we onzekerheid proberen te voorkomen.

Dat is niet anders dan wat we in het afgelopen jaar met alle berekeningen vanuit het RIVM gedaan hebben: hoe ontwikkelt het virus zich, hoe verspreidt het zich en wat is de R-waarde? Ook dat is een kwantificering met daarin een aantal onzekerheden op basis waarvan we vervolgens aannames doen, beleid ontwikkelen en dus in de huidige lockdown zitten. Dat is allemaal op basis van het kwantificeren van onzekerheden. De exacte waarde is daar niet in aan te geven en dat geldt ook voor de reële optiewaarde. De exacte vaststelling daarvan is onmogelijk, maar het helpt wel bij het voorkomen van het reactief moeten reageren. Het kan ons helpen bij het meer proactief reageren.

Voorzitter. Dat was mijn inleiding. Ik hoop dat ik daarmee een complex vraagstuk zo eenvoudig mogelijk heb uitgelegd, in ieder geval zoals het in mijn hoofd zit na de gesprekken die ik met velen heb gehad om tot dit verhaal te komen.

Laat ik dan de verschillende inbrengen van de leden langslopen. Ik begin bij de heer Jansen van de PVV. Hij geeft heel helder aan dat hij op een andere lijn zit en niet zo veel voelt voor wat er in de nota beschreven staat, omdat hij vindt dat het te veel economisch benaderd is. Hij kan niet zo veel met de vraag: wat was er gebeurd als we al een vaccin hadden gehad? Daar zet hij de vraag tegenover: wat was er gebeurd als we voldoende ic-capaciteit hadden gehad? Hij zegt daarbij dat het vaccin niet zaligmakend is.

Voorzitter. Ik zou haast het tegenovergestelde willen zeggen. Volgens mij is het vaccin haast wel zaligmakend. Laten we hopen dat de vaccins die nu gebruikt worden en de vaccins die nu in de pijplijn zitten, zo werkzaam zijn dat we het virus zodanig onder controle hebben dat we ons normale leven kunnen hervatten. Want als dat het geval zou zijn, dus als een vaccin werkzaam is, dan vind ik een vaccin zaligmakend. Ik vind de vraag wat er gebeurd zou zijn als er voldoende ic-capaciteit was geweest, heel ingewikkeld. Want dat is een onzekerheid die volgens mij nog veel moeilijker te kwantificeren is, als je kijkt naar wat het huidige virus doet en wat eventuele andere virussen aan gezondheidsschade kunnen aanrichten. Volgens mij zul je bij de capaciteit van de ic's altijd als grootste kanttekening moeten plaatsen dat je misschien technisch gezien in alles kunt voorzien, maar dat het uiteindelijk gaat om de mensen die op de ic voor de patiënten zorgen. Je kunt geen oneindige hoeveelheid mensen in Nederland hebben die voor de ic-capaciteit zorgdragen. Dat lijkt me heel ingewikkeld. Juist daarom is de benadering in de nota om meer proactief in te zetten op vaccinontwikkeling, zodat we veel minder gebruik hoeven te maken van de ic-capaciteit.

De heer Jansen wees op de verschillende...

De **voorzitter**:

Ogenblik, want er is een interruptie van de heer Jansen. Ik meld ook even dat mevrouw Dijkstra tijdelijk de vergadering heeft verlaten. Er wordt meegeluisterd door haar medewerker en ze komt mogelijk later nog terug. Kijk eens! Maar goed, er is een interruptie van de heer Jansen. Gaat uw gang.

De heer **Jansen** (PVV):

De opmerking die ik maakte, heeft natuurlijk een achterliggende reden. Als we kijken naar wat er in tien jaar Rutte in de zorg gebeurd is, dan kun je constateren dat er naar de financiële aspecten is gekeken. Daar hebben we de ellende van gezien – en die zien we nog steeds – in de coronacrisis die we nu hebben. We zien dat andere vormen van zorg gewoon volledig gestopt of voor een groot deel afgeschaald zijn, omdat alle ic-capaciteit moest worden toegewezen aan coronapatiënten, om deze mensen te helpen. Als wij meer capaciteit hadden gehad, had je de andere vormen van zorg gewoon doorgang kunnen laten vinden. We hebben het recentelijk zowel in de plenaire vergadering als in de commissie gehad over hoe veel mensen er in Nederland rondlopen bij wie bij wijze van spreken een bepaalde vorm van kanker nog niet is ontdekt, helaas, omdat er bij wijze van spreken gewoon geen diagnose heeft plaatsgevonden. Dat soort zaken had je kunnen voorkomen als je een grotere ic-capaciteit had. Wij hebben het tegenovergestelde gezien in de afgelopen jaren. Wij zien dat ziekenhuizen gesloten zijn. Wij zien dat er in tien jaar tijd uiteindelijk heel veel mensen uit de zorg zijn vertrokken. Er zijn er wel een aantal teruggekomen, maar per saldo zijn we er gewoon op achteruitgegaan. Dat is de reden waarom ik deze opmerking maakte. Daarover verschillen wij blijkbaar van mening.

De heer **Veldman** (VVD):

Ik denk dat wij, juist gezien de tijd, dit notaoverleg niet moeten gebruiken om nog eens de degens te kruisen over hoe wij kijken naar de medische zorg en de capaciteit daarin. Laat ik er één zin over zeggen: als ik naar de afgelopen elf jaar, drie kabinetten-Rutte, terugkijk, dan is er geen euro bezuinigd op de medische zorg, sterker nog, er zijn miljarden euro's bij gegaan. Dat laat onverlet dat je in mijn beeld beter kunt voorkomen dan dat je moet genezen. De hele inzet van de nota gaat om het eerder en sneller beschikbaar hebben van vaccins of daar waar nodig antibiotica, omdat je dan kunt voorkomen dat je een enorme capaciteit aan intensive care nodig hebt. In die zin deel ik de waarneming niet die de heer Jansen in zijn termijn inbracht, namelijk dat veel vaccins niet zo goed zijn als gedacht. Ik denk dat we ons gelukkig mogen prijzen dat een aantal van de vaccins een beschermingswaarde heeft van boven de 90%. Een aantal zit tussen de 65% en 85%. Dat schijnt qua bevolkingsgroepen nog wat te verschillen. Als je kijkt naar reguliere vaccins die wij kennen uit de verschillende rijksvaccinatieprogramma's en als je kijkt naar de jaarlijkse griepvaccinatie, waarvan de beschermingswaarde ergens tussen de 50% en 60% zit, dan denk ik dat we echt onze handen in elkaar mogen knijpen met betrekking tot de vaccins die nu ontwikkeld zijn ten aanzien van het covidvirus.

De **voorzitter**:

De heer Jansen nog, afrondend.

De heer **Jansen** (PVV):

Ja, meneer Jansen is weer in beeld, voorzitter. Ik denk gewoon simpelweg dat wij verschillen van mening. Ik kijk puur naar de cijfers. Ik kijk naar de werkzaamheid van de verschillende vaccins. Die geven mijn onderbouwing van het verhaal gelijk, net zoals u daar een andere draai aan geeft. Dat is uw goed recht, maar we gaan niet tot elkaar komen, denk ik.

De heer **Veldman** (VVD):

Dat is het mooie van politiek en ook van dit huis. Verschillen van mening mag, ook als je naar de cijfers kijkt. Als ik naar de cijfers kijk van de beschermingsgraden van vaccins, dan heb ik liever een vaccin dat voor 65% beschermt dan geen vaccin. Mij gaat het erom dat wij dit juist beschikbaar hebben.

Voorzitter, ik ga verder en kijk even naar de verschillende beslispunten die de heer Jansen allemaal heeft benoemd. Laat ik er gewoon maar één uitnemen, omdat ik waarschijnlijk iets te veel van de tijd gebruik, als ik ze allemaal langsloop. De heer Jansen zegt over het eerste besispunt... Even voor de scherpste, dat besispunt luidt: de Kamer wordt gevraagd om in te stemmen en de regering te verzoeken om zich op Europees niveau in te zetten om een inventarisatie te doen van mogelijke ziekteverwekkers die een pandemie kunnen veroorzaken en te onderzoeken in welke mate vaccins beschikbaar zijn hiervoor. Daarvan zegt de heer Jansen: waarom in EU-verband? Ik vind die vraag eigenlijk heel erg basaal, in die zin dat wij hierover radicaal van mening verschillen. Ik heb echt de overtuiging dat het bij dit soort zaken slim is om krachten te bundelen. In de Unie die we hebben, waar we dat samenwerkingsverband ook op een aantal andere vlakken hebben, kunnen we de krachten bundelen om ervoor te zorgen dat we ons zo goed mogelijk voorbereiden en inzicht hebben in de zaken die gebeuren. Dat is niet anders dan in de Verenigde Staten, zeg maar. Dat is een hele andere organisatie dan de Europese Unie, maar het is ook een verzameling van staten, als je het even terugbrengt tot eenvoud. Daar hebben ze ook landelijk de Biomedical Advanced Research and Development Authority. Ze hebben die niet in elke staat afzonderlijk. Ze hebben een landelijk systeem, een instituut dat zich voorbereidt en zorgt voor paraatheid en respons om het land te beschermen tegen

allerlei soorten van aanvallen. Ik citeer even: chemische, biologische, radiologische en nucleaire bedreigingen alsook pandemische influenza en opkomende infectieziekten. Dat is iets wat ze nationaal hebben georganiseerd in de Verenigde Staten. Ik denk dat het heel erg slim is om ook in Europa daarvoor de krachten te bundelen.

Voorzitter. Dan kom ik bij mevrouw Van den Berg die een aantal vragen stelt over de reactie van de Minister, waarbij die reactie van de Minister wat breder is dan datgene waar de nota zich specifiek op richt. De Minister zegt in haar reactie dat als je te maken hebt met een pandemie, je je op meerdere zaken zult moeten voorbereiden. Zij noemt de capaciteit bij de GGD, testcapaciteit en andere infrastructuur, zoals de ziekenhuizen en zegt dat dit allemaal essentieel is. Ik ben het met de Minister eens dat dat allemaal van belang is en dat dat allemaal zijn waarde heeft in het kunnen handelen van een pandemie zoals we die nu kennen. Ik denk dat we er ook goed aan doen om terug te kijken wanneer we een stuk verder zijn met de bestrijding van de huidige crisis of wanneer we uit de crisis zijn. Het is heel goed om te zien waar structuren beter hadden gekund en waar we kunnen leren van fouten – die ongetwijfeld gemaakt zijn – om die in de toekomst te voorkomen.

Ik ben het ook eens met het CDA dat er breder gekeken moet worden naar mogelijke ziekteverwekkers die een pandemie kunnen veroorzaken. Dat is precies het beslispunt 1 waar de heer Jansen zich niet achter schaaft, maar waarvan ik voorstel om dat vooral in Europees verband te doen. Dus ik deel de reactie van de Minister. Ik denk alleen, als ik naar de reactie van de Minister kijk, dat het nog een stapje verder mag. En dan kom ik tot de kern van de initiatiefnota: dat we ons nog beter kunnen voorbereiden waar het gaat om het beschikbaar hebben van vaccins of antibiotica. Ik zie het dus even los van de brede vraag hoe je een crisis te lijf gaat en hoe je een pandemie zoals we die nu kennen, kunt bestrijden. Als je je concentreert op datgene wat mensen ook weer beter kan maken, in de zin van hoe we voorkomen dat mensen ziek worden – dat moet ik eigenlijk zeggen, want het is natuurlijk geen geneesmiddel; het is ter voorkoming van ziekte – dan is het mijn idee dat we dat meer en beter kunnen doen dan nu het geval is. Daar is de gedachtegang van het meer investeren in plaats van budgetteren de lijn die ik zou willen bewandelen, waarbij je dus met die reële optiewaarde kan werken. Ik hoop dat ik daarmee de vraag van mevrouw Van den Berg beantwoord heb.

Voorzitter. Mevrouw Dijkstra is er niet, maar laat ik haar vragen wel beantwoorden. Zij begon met de verwijzing naar haar begintijd in de Kamer en de beelden die er zijn en waren over preventie. Ze zei dat ze daar in de afgelopen jaren een ontwikkeling in heeft gezien. Ik deel die waarneming met haar. Als je in de volle breedte van de Kamer kijkt, maar misschien wel in de volle breedte van onze hele maatschappij, dan kijken we anno 2021 op een andere manier naar gezondheid en gezond leven dan dat we dat tien of vijftien jaar geleden deden. Ik denk dat het alleen maar winst is dat we meer over gezondheid praten. Als we dat op een goede manier doen, kunnen we minder over zorg praten, waarbij het zorgen voor natuurlijk nog steeds op een goede manier georganiseerd moet blijven worden.

Mevrouw Dijkstra benoemde bij die optiewaarde dat het lastig is om die onzekerheden vast te stellen. Zij vraagt zich af hoe we dat bepalen voor een ziekte die nog niet bestaat. Ik deel met haar dat dat inderdaad een lastige is. Juist omdat dat zo lastig is, is het nu iets waarbij we steeds achter de feiten aanlopen. Op het moment dat er een vaccin beschikbaar is, komt de Gezondheidsraad in beweging en gaat een beoordeling doen op basis van kosteneffectiviteit. Die wordt berekend op basis van eigenlijk ook maar gewoon een bedrag dat wij hebben geplakt op kwaliteit van leven, op de quality's, met € 20.000, € 50.000 en € 80.000, zeg ik nu even mijn hoofd. Daarbij wordt voor een gemiddeld vaccin van € 20.000 uitgegaan. Daarmee berekenen we de kosteneffectiviteit.

Ja, dat is een methode op het moment dat een vaccin er al is. Waar het mij om gaat, is dat we er met elkaar wel voor zorgen dat er voldoende onderzoek wordt gedaan ten behoeve van datgene wat er nog niet is. Zodra de basis beschikbaar is, moeten er ook voldoende testen worden gedaan, zodat we dingen beschikbaar hebben op het moment dat het nodig is. Waar je nu eigenlijk met bewondering mag kijken naar het afgelopen jaar, waarin we veel sneller dan velen dachten vaccins hebben voor het covidvirus, kun je die periode misschien nog wel verder bekorten als er zich een andersoortige uitbraak aandient dan die welke we nu hebben gehad. Is het ingewikkeld? Ja, dat deel ik met mevrouw Dijkstra: het is ingewikkeld, maar het kan wel. Heb ik daar dan al tot achter de komma de oplossing voor? Nee. Vandaar ook mijn oproep in de beslis-punten aan de Minister om het verder uit te rollen en te onderzoeken. Ik weet dat er wetenschappers zijn die hier nog verdergaande gedachten over hebben, maar die te complex werden om ze in deze nota te vatten. Ik weet dat er aanknopingspunten zijn om hier meer handen en voeten aan te geven.

Voorzitter. Dan kom ik bij de heer Wörsdörfer, die mijns inziens terecht aangeeft dat in de reactie van de Minister exact besispunt 5 niet benoemd wordt en in die zin niet wordt omarmd door de Minister. Ik deel zijn waarneming op dat punt als ik kijk naar de reactie van de Minister. In die zin heb ik daar zelf wel de vraag over of de Minister daar niet op een andere manier naar kan kijken. Ik snap en deel het idee dat het niet past in de huidige werkwijze van de Gezondheidsraad, maar ik bepleit juist een andere werkwijze. Als je op een andere manier ernaar durft te kijken – dus niet alleen als budgetteringsvraagstuk, maar als investeringsvraagstuk – en daar dus een ander raamwerk voor maakt, dan heeft ook de Gezondheidsraad een ander raamwerk op basis waarvan die eventueel dingen kan toetsen. Bij dat toetsen is dan de vraag of het primair de Gezondheidsraad is die daar als eerste aan zet is. Volgens mij zit daar nog de stap voor dat je met elkaar wilt dat er onderzoek plaatsvindt, zodat dingen op enig moment ook gewoon beschikbaar komen. Dan zou je weer op eenzelfde manier naar de kosteneffectiviteit kunnen kijken.

Voorzitter. Dan kom ik bij mevrouw Westerveld, met wie ik, denk ik, een meer fundamenteel verschil van inzicht heb in hoe je kunt kijken naar de ontwikkeling en de beschikbaarheid van vaccins. Zij is het eens dat de overheid meer kan bijdragen in het doen van onderzoek. Maar daar verbindt zij vervolgens aan dat dit ook vraagt om strengere licentieverwaarden bij bedrijven. In de afronding van haar betoog legde zij de vraag neer of we niet eigenlijk het bestaande systeem helemaal moeten opdoeken. Ik denk dat het niet goed is om hier een politiek-ideologisch gesprek met elkaar te voeren over hoe we moeten kijken naar de ontwikkeling van geneesmiddelen of meer specifiek van vaccins en antibiotica, al was het maar omdat we elkaar daarin misschien wel niet gaan vinden. Dan is de vraag namelijk maar net hoe je wilt kijken naar de waarde van bedrijven, versus hoe je wilt kijken naar de rol van de overheid. Ik denk dat er op dat punt fundamentele verschillen zitten tussen partijen als de VVD waar ik bij hoor, en een partij als GroenLinks of ook de partij van de heer Van Gerven, de Socialistische Partij.

Dat laat onverlet dat we wel een gemeenschappelijk belang hebben om ervoor te zorgen dat er vaccins beschikbaar zijn en dat er ook nieuwe antibiotica ontwikkeld worden, die ons helpen om resistentie tegen bestaande antibiotica te voorkomen. Daarin maakt het systeem waar ik een voorstel voor doe, volgens mij niets uit. Hoe je het namelijk ook organiseert, wie er ook het onderzoek doet of het vervolgonderzoek, in mijn beleving werkt het echt niet zo dat er aan universiteiten en wetenschappelijke instellingen het onderzoek wordt gedaan, dat er dan een af product is en dat de big farma dat dan gaat verkopen. Daar zitten echt nog wel wat stappen voor die ook de farmaceutische industrie moet doen om een idee, een werkbare optie afkomstig uit wetenschappelijke studies of

uit de mooie biotechbedrijven die wij in Nederland hebben, verder uit te rollen. Uit te rollen in die zin dat er dan ook grootschalig onderzoek plaatsvindt.

Wij zien in de praktijk dat daar waar mooie producten ontwikkeld worden, een klein bedrijf niet altijd in staat is om dat zelf tot een eindpunt te brengen, al was het maar vanwege het simpele feit dat als je kijkt naar de kostenopbouw in de farmaceutische industrie van het uiteindelijk op de markt brengen van een product, 50% van de kosten zit in het genereren van geld om het op die markt te kunnen brengen. Dat geeft maar aan hoe ingewikkeld het is om uiteindelijk een product op de markt te brengen. Ik snap dat mevrouw Westerveld zegt: zou dan door een bedrijf als Pfizer – zij noemde een bedrag van hoeveel winst er gemaakt wordt op het coronavaccin – niet wat meer geherinvesteerd moeten worden? Volgens mij doen farmaceutische bedrijven dat volcontinu met de opbrengsten die zij hebben. Maar de simpele opbrengst van één product zegt nog niks over de kostenstructuur en de hele financiële huishouding van een bedrijf. Er zijn immers natuurlijk ook legio onderzoeken, producten, methodes die bedacht en ontwikkeld worden, maar die de eindstreep niet halen. Daar hebben wij geen weet van en die halen nooit het nieuws. Maar er moeten daarvoor wel enorme investeringen gedaan worden, en die hebben een rendement van nul. Sterker nog, ze leveren gewoon een verlies op, omdat er daarbij heel veel is geïnvesteerd terwijl er geen eurocent op wordt terugverdiend. Maar ik denk, of ik hoop althans dat mevrouw Westerveld en ik het er met elkaar over eens kunnen zijn dat wij moeten proberen om te voorkomen dat wij reactief moeten reageren, zoals we dit jaar gezien hebben. Op dat vlak hebben we iets te doen. Ik hoop dat we het eindelijk eens zijn dat we moeten zoeken naar methoden om proactief onszelf beter te beschermen door beschikbaarheid van vaccins, en door beschikbaarheid van antibiotica, juist om de resistentie te voorkomen.

De voorzitter:

Dat lukt natuurlijk wel een reactie en een interruptie uit. Mevrouw Westerveld van GroenLinks, gaat uw gang.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik begrijp heel goed wat de heer Veldman zegt. Ik denk inderdaad dat er op sommige punten sprake is van een fundamenteel andere kijk op hoe ook deze sector werkt. En tegelijkertijd staat het voorbeeld van Pfizer, dat 12,4 miljard winst maakt, niet op zichzelf. Bij een eerder notaoverleg over big pharma hebben wij dat eens op een rijtje gezet. Daaruit blijkt dat het meest winstgevendende bedrijf van Europa ook een farmaceut is, namelijk Hoffmann-La Roche. Daar maakte men 13 miljard euro winst per jaar. Dit is dus iets wat we meer zien. Mijn vraag die daarbij hoort is: zouden we niet moeten zorgen dat farmaceuten toch wat meer van de winst die zij maken, weer herinvesteren? Op die manier kunnen we er echt voor zorgen dat we ook wat meer vragen van bedrijven bij het beschikbaar maken van vaccins en het voorkomen van ernstige ziekten. Die bedrijven maken daar immers over het algemeen toch wel grote winsten mee.

De heer Veldman (VVD):

Ik ben het eens met mevrouw Westerveld als zij zegt dat we ook op bedrijven het beroep mogen doen om hun maatschappelijke verantwoordelijkheid te nemen. Sterker nog, volgens mij bracht mijn fractievoorzitter dat tijdens de Algemene Beschouwingen ook op. Dat was niet tijdens de afgelopen Algemene Beschouwingen, maar bij die van nu ruim een jaar geleden. Hij zei toen dat wij van bedrijven ook iets terug mogen verwachten. Ook bedrijven hebben zorg te dragen voor wat de maatschappij nodig heeft, anders dan alleen het op de markt zetten van hun product. Dat geldt ook voor farmaceutische bedrijven. Zij hebben een verantwoordelijkheid en die moeten zij ook nemen. Intrinsiek nemen ze

die volgens mij doordat zij producten ontwikkelen die ons, die patiënten ook helpen. Zij brengen namelijk gewoon geneesmiddelen op de markt die ons weer beter maken, en zij ontwikkelen vaccins die helpen voorkomen dat we ziek worden. De intrinsieke waarde van zo'n bedrijf is dus al een waarde die iets toevoegt aan de maatschappij. Is het dan aan bedrijven om ook hernieuwd te investeren in onderzoek, misschien ook in fundamenteel onderzoek, daar waar die bedrijven winsten maken? Ja, en volgens mij doen bedrijven dat ook. Volgens mij lopen de R&D-uitgaven van de grote farmaceutische bedrijven echt behoorlijk in de cijfers. Daarbij gaat het om bedragen die u en ik niet dagdagelijks uitgeven, terwijl wij ook in dit huis heel wat geld weten heen en weer te schuiven. Betekent dat dan dat alle winst zou moeten worden geherinvesteerd? Mijn primaire antwoord op die vraag zou zijn: nee, omdat er achter zo'n bedrijf ook aandeelhouders zitten. Veel van die aandeelhouders zijn bijvoorbeeld ook onze pensioenfondsen. U en ik zien ook graag dat die pensioenfondsen een behoorlijk rendement maken, waardoor zij ervoor kunnen zorgen dat u en ik straks een pensioenuitkering hebben. Want als onze pensioenfondsen dat niet doen, hebben we straks, als we 67 zijn, een uitdaging. Dan is er immers niet voldoende geld om ons pensioen te betalen. Dit is dus wel een samenspel van allerlei dingen. In dat totaal aan afwegingen deel ik met mevrouw Westerveld dat ook bedrijven een maatschappelijke verantwoordelijkheid hebben. In mijn beleving nemen farmaceutische bedrijven die verantwoordelijkheid ook. Maar ik vind het niet raar dat een bedrijf dat een bepaalde winst maakt, die winst ook uitkeert aan zijn aandeelhouders, omdat die aandeelhouders natuurlijk ook risico hebben genomen door te investeren in dat bedrijf. Op die manier hebben de aandeelhouders ervoor gezorgd dat dat bedrijf zijn werk kan doen.

De voorzitter:

De heer Veldman vervolgt zijn betoog. Nee, toch niet, want mevrouw Westerveld wil toch een vervolgvraag stellen. Ik dacht: het haalt niks uit, dus dat wil ze niet. Maar dan interpreteer ik haar signalen verkeerd. Mevrouw Westerveld, gaat uw gang.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Dat zou ik niet durven te beweren, voorzitter.

Ik heb nog een korte vervolgvraag. Want ondanks dat we natuurlijk verschillend naar deze sector kijken, zit er wel een verschil tussen helemaal geen winst uitkeren of alles teruginvesteren. Daar zit een wereld van verschil tussen. Als ik de gemiddelde winsten zie die farmaceuten maken, als ik zie dat sommige farmaceutische bedrijven meer marketingmensen in dienst hebben dan onderzoekers en als ik zie dat er soms ook veel meer geld gaat zitten in marketing dan in onderzoek, dan denk ik dat daar nog wel winst te behalen is. Dan is mijn vraag: zouden we daar niet toch eens kritisch naar moeten kijken? Ik weet dat het wat buiten de scope ligt van uw initiatiefnota, maar u gaat er in de antwoorden op mijn vragen gelukkig zelf ook op in. Zouden we daar niet toch wat kritischer naar moeten kijken, om te kijken of we elkaar ergens tussen die twee uitersten zouden kunnen vinden?

De heer Veldman (VVD):

Dat gaat inderdaad heel ver buiten het onderwerp van de initiatiefnota. Ik ben te allen tijde bereid om ergens kritisch naar te kijken. Maar ik vind de suggestie die mevrouw Westerveld doet om als overheid vervolgens invloed te gaan uitoefenen op de inzet van winsten van bedrijven, nogal vergaand. Volgens mij is dat namelijk toch echt aan het bedrijf zelf, of dat nou een farmaceutisch bedrijf is of de bakker om de hoek die ook gewoon winst kan maken op zijn producten. Ik vind ook niet dat we als overheid over de winst van de bakker op de hoek moeten bepalen hoeveel hij moet investeren in marketing, hoeveel hij moet investeren in onderzoek,

hoeveel hij moet investeren in weet ik veel wat en hoeveel hij aan zichzelf uitkeert. Volgens mij is dat echt aan de bakker op de hoek. Het mooie van bedrijven is juist dat, even afgezien van een aantal algemene spelregels die we met elkaar hebben over veiligheid, arbeidsomstandigheden en dat soort dingen, datgene wat je met de opbrengst van je bedrijf doet ook echt aan de eigenaar van het bedrijf is. Daarover kunnen we fundamenteel van mening verschillen. Dat snap ik.

De voorzitter:

U vervolgt uw betoog.

De heer Veldman (VVD):

Dan ben ik aangekomen bij de inbreng van de heer Van Gerven, die ook een andere kijk heeft op de oplossingsrichting. Hij zit inderdaad iets meer in de hoek die mevrouw Westerveld ook opzoekt. Die hoef ik in die zin niet te herhalen. Met zijn opmerking dat we wel kunnen leren van het feit dat de markt niet altijd brengt wat gevraagd wordt – dat waren zijn letterlijke woorden – ben ik het alleen maar met hem eens dat in het bestaande systeem de markt niet altijd brengt wat we willen. Neem de antibiotica die ik net in de inleiding ook als voorbeeld gaf. Dat is toch een soort van marktfalen. Als er aan een product geen boterham te verdienen is, wordt het product meestal niet ontwikkeld. Juist omdat we antibiotica zo gereserveerd mogelijk willen inzetten als er nieuwe zijn en er dus eigenlijk maar heel weinig van de plank afgaat, is het niet heel erg interessant als bedrijf om daar onderzoek in te doen en ook nieuwe antibiotica te ontwikkelen. Dat soort marktfalen moet je dus proberen te ondervangen. Ik zou dat het liefst doen langs de lijn zoals ik die in de initiatiefnota heb geschetst. Ik doe het veel liever niet langs de lijn die de heer Van Gerven opbrengt, namelijk door het als overheid zelf te gaan doen, door als overheid een bedrijf te starten om het vervolgens van a tot z te ontwikkelen en het op de markt te brengen. Daarmee neem je als overheid volgens mij veel te veel risico's, omdat heel veel dingen ook niet lukken of niet goed gaan. Of als een product er bijvoorbeeld wel is ... Ik roep de discussie in herinnering die deze Kamer gevoerd heeft na de Mexicaanse griep, waarbij voor 17 miljoen mensen vaccins ingekocht werden. Ik weet niet hoeveel prikken er toen daadwerkelijk gezet zijn. Het zijn er wel een aantal, maar het merendeel van de vaccins is niet gezet. Deze Kamer vond daar toch wel wat van – het werd best wel breed gedeeld door de Kamer – dat de overheid zo veel miljoenen had uitgegeven. Volgens mij was het 140 miljoen euro of iets dergelijks? Misschien weet de Minister dat beter. Dat was toch allemaal geld dat over de balk was gegooid; dat waren letterlijke teksten uit die tijd. Dat geeft maar aan dat je als overheid uiteindelijk, omdat je het met belastinggeld doet, heel anders kijkt naar de ontwikkeling en aankoop van dingen die een risico met zich meebrengen. Dat maakt dat ik het graag aan de markt laat, alleen dat ik het marktfalen dat ontstaat graag wil proberen te voorkomen langs de lijn van die reële optiewaarde.

De voorzitter:

Als ik even mag ... Vooruit, even. Als we kijken naar de huidige pandemie, zou het dan zo zijn geweest dat, als Intravacc en ook andere meer tijd en meer middelen hadden gehad om onderzoek te doen naar vaccins, ook in deze categorie, SARS en MERS enzovoorts, we dan sneller een vaccin hadden gehad en mogelijk ook voor een lagere prijs?

De heer Veldman (VVD):

Dat laatste, of de prijs dan lager was geweest, is denk ik zeker niet te benoemen. Daarin zullen we elkaar niet per se direct vinden, omdat de heer Van Gerven en ik op een andere manier kijken naar wat de overheid of de bedrijven die aan de overheid gelinkt zijn, wel of niet als primaire rol

zouden moeten hebben. Als ik zo kijk naar de afgelopen tien of twintig jaar, dan valt mij alleen op dat er best wel wat zaken door de overheid zijn gestart die geen succes geworden zijn of waarbij achteraf bleek dat de markt het goedkoper dan de overheid doet of had kunnen doen, omdat de overheid in de basis nou niet het meest efficiënt is. En dat is niet per se een veroordeling. Dat zit gewoon in het systeem van de overheid, al was het maar omdat daar het publieke deel boven hangt, wij hier aan tafel, een democratie met een lekenbestuur dat soms keuzes maakt waarvan een bedrijf zou zeggen: die keuze zou ik niet maken, want het is misschien niet de meest verstandige keuze.

Ik vind het niet aan mij om te beoordelen of het Intravacc is die dat zou moeten doen, maar ik deel met de heer Van Gerven en mevrouw Van den Berg dat je misschien wel meer moet investeren in onderzoek. Volgens mij zei mevrouw Westerveld dat ook. De vraag is alleen waarin je dat doet. Het zit ook in een van mijn beslispunten: je zou wat meer focus kunnen aanbrengen en dus ook moeten onderzoeken waar nou de potentiële ziekteverwekkers zitten en wat ons nog meer boven het hoofd hangt. De Wereldgezondheidsorganisatie zegt ook dat deze pandemie slechts een voorbode is van wat ons nog te wachten staat. Ik weet niet of dat haar letterlijke woorden zijn, dus misschien maak ik het nog ernstiger dan zij zeggen. Maar het kan dus nog erger. Ja, dat maakt dat we ons daarop moeten voorbereiden en dus misschien ook meer focus moeten aanbrengen in waarin we onderzoek doen en wat voor soort onderzoek we daarbij doen. De heer Van Gerven noemt zelf een voorbeeld: zou niet meer onderzoek gedaan moeten worden naar bacteriofagen? Ja, dat zou zomaar kunnen. Het gaat voor mij te ver om te beoordelen of dat nu in voldoende mate gebeurt, maar misschien kan de Minister daar meer over vertellen. Maar ik ben het met hem eens: als dit een oplossingsrichting is, dan graag. Dat is misschien ook meer focus op die soort van aanpak.

De voorzitter:

Afrondend. Zou een onderzoekinstelling met publieke borging zoals Intravacc – ervan uitgaande dat die niet failliet kan gaan omdat er voortdurend een publieke geldstroom voor onderzoek naartoe gaat – dan niet ook makkelijker kunnen bekijken wat maatschappelijk gewenst is of wat de bedreigingen in de toekomst zijn? Zij doen daar dan onderzoek naar zonder te kijken of het ook winstpotentie heeft. Want dat is natuurlijk toch de ultieme drijfveer van het particuliere bedrijf en de particuliere farmaceutische industrie.

De heer Veldman (VVD):

Ik weet niet of ik dan tot een ander antwoord kom dan ik net gaf. Ik weet niet of dat dan per se Intravacc moet zijn. Ik zie hoeveel bedrijven er in Nederland zijn die in de biotechnologische industrie actief zijn en die bezig zijn met onderzoek. Dat kan de heer Van Gerven ook zien door op de site te kijken van HollandBIO. Zij hebben nog geen product dat naar de markt gaat, maar zijn met onderzoek bezig en zijn met allerlei mooie, nieuwe, innovatieve ideeën bezig. Volgens mij helpt ons dat bij datgene wat ons misschien op het gebied van infectieziekten boven het hoofd hangt. Dat vraagt, denk ik, van ons als overheid om in beeld te brengen waar de potentiële risico's zitten. Daardoor kunnen wij ook de markt helpen: waarnaar is het verstandig om nog meer onderzoek te doen dan we nu doen? Ik zou het alleen maar toejuichen als we zo veel mogelijk bedrijvigheid in die sector stimuleren, zodat zo veel mogelijk innovaties en nieuwe ontwikkelingen plaatsvinden. Daarom zou ik niet al mijn kaarten op één bedrijf willen zetten en dus ook niet alles willen ophangen aan Intravacc.

De voorzitter:

Goed. U vervolgt uw betoog.

De heer **Veldman** (VVD):

Voorzitter. Volgens mij was ik redelijk aan het eind gekomen van mijn beantwoording van de vragen van de heer Van Gerven en heb ik, net als bij de eerdere nota, naar mijn beste vermogen de vragen van een antwoord voorzien.

De **voorzitter**:

Goed. Dan gaan we naar de Minister. Aan u het woord.

Minister **Van Ark**:

Voorzitter, dank u wel. Ik mag voor de derde keer in twee dagen zeggen dat ik het zeer waardeer dat er een initiatiefnota van de Kamer ligt. Dat meen ik oprecht. Ik vind het ook fijn dat ik dat drie keer kan zeggen in twee dagen.

Ik wil dus starten met dankzegging aan de initiatiefnemer voor het agenderen van dit onderwerp. Ik weet dat er inderdaad veel werk mee gemoeid is. Velen van u hebben dat ook aangegeven. Het is ook wel een stevige noot die hier gekraakt wordt. Het is een pittig onderwerp, maar het is wel heel goed om dit te doen, want anticiperen op toekomstscenario's is van groot belang. Wat de initiatiefnemer agendeert, de beschikbaarheid van vaccins en antibiotica met behulp van reële optiewaarden, is een belangrijk thema. Ik wil hem daarvoor bedanken.

Ik heb gereageerd met een brief om te laten weten dat ik het belang van vaccinatie zeer onderschrijf. En, niet te vergeten, beschikken over onder andere antibiotica is ook een zeer belangrijk instrument bij de bestrijding van infectieziekten. We hebben natuurlijk wel een breed palet aan verschillende instrumenten en mogelijkheden, maar bij een goede voorbereiding op een pandemie zijn ook andere maatregelen van belang. Mevrouw Van den Berg refereerde daar ook aan. De illustraties die ik daarvan heb gegeven, gaan onder andere inderdaad over de capaciteit bij de GGD en andere relevante infrastructuren zoals ziekenhuizen. We zien nu ook dat een langdurige pandemie zoals de coronapandemie eigenlijk elke grens van welk stelsel dan ook wel weet te vinden.

Ik begrijp de bezorgdheid van de heer Veldman dus heel goed. Hij zegt: de ontwikkeling van vaccins duurt soms zo ontzettend lang, er is zo veel onzekerheid en zo veel onvoorspelbaarheid en er zijn zo veel mogelijke pandemische ziekteverwekkers, dat dit echt een uitdaging creëert voor het tijdig en op grote schaal beschikbaar stellen van effectieve vaccinaties. In de genoemde brief heb ik gezegd dat de reële optiewaarde eigenlijk per definitie niet zo heel erg geschikt is als echt model voor beleidsbeslissingen. Er zijn namelijk heel veel onzekerheden. Het is ook heel erg complex voor het gebruik in de beleidspraktijk. Maar wat ik wel mooi vind aan dit debat en wat ik ook uit dit debat haal, uit de wisseling tussen de Kamerleden en de initiatiefnemer, is eigenlijk de gedachte achter dit instrument dat ook wordt ingezet op andere beleidsterreinen: hoe kan je dat beoordelingskader wel creëren, ongeacht welk stelsel je hebt? Ik wil hier dus graag zeggen dat ik de Gezondheidsraad wil vragen of hij wil kijken naar deze methodiek en elementen daarvan mee kan nemen in het beoordelingskader dat de raad hanteert.

Een deel van de beslispunten uit de nota is al onderdeel van het beleid. Zo houden we via het prioriteringsoverleg rekening met een veranderende epidemiologische bewijslast en beschouwen we de beoordeling van vaccins als een investeringsvraagstuk en niet zozeer als een budgetteringsvraagstuk.

Wat ik ook wel goed vind om hier aan te geven in mijn rol als adviseur van de Kamer is dat er veel internationale samenwerking is bij het onderzoek naar infectieziektebestrijding en pandemieën. Dat doen we zowel mondiaal, via de WHO, als binnen Europa. Nederland vervult daarin ook echt een actieve rol en een proactieve rol. Een initiatief dat ik in dit kader zou willen noemen is de Coalition for Epidemic Preparedness Innovations,

de CEPI. Die is opgericht om de ontwikkeling van vaccins te stimuleren en juist te versnellen om ook toekomstige epidemieën of pandemieën het hoofd te bieden. We hebben afgesproken dat we het aankomend jaar in de diverse gremia ook spreken over de voorbereidingen op mondiale pandemieën. Dan gaat het ook weer over het beschikbaar stellen van voldoende en nieuwe vaccins en antibiotica. Ik zou voor willen stellen om een aantal elementen van de initiatiefnota daarin mee te nemen.

Op nationaal niveau zijn er ook mogelijkheden, bijvoorbeeld kansen om via publiek-private samenwerking op het gebied van Life sciences & health het ecosysteem te benutten. Daarvoor werken we binnen Health~Holland aan een plan van aanpak. Ik denk wel dat het aan het volgende kabinet is om te beslissen hoe je verder omgaat met die pandemic preparedness, en niet alleen op het vlak dat we vandaag bespreken, maar ook op andere onderdelen. Ik kijk bijvoorbeeld naar een zorgreserve. Daarover zijn in de diverse debatten natuurlijk ook moties ingediend. Dat zijn allemaal belangrijke bouwstenen daarvoor.

Nou, waar heb ik het dan over als ik zeg dat ik dit graag wil meegeven aan de Gezondheidsraad? De Gezondheidsraad gaat in 2022 het beoordelingskader heroverwegen, en ik zou daar dan ook deze initiatiefnota bij willen betrekken. Daarbij geldt wel dat de Gezondheidsraad adviseert over de beschikbaarstelling van de vaccins die al beschikbaar zijn. Maar ik heb de heer Veldman goed gehoord; hij zegt in zijn betoog dat hij eigenlijk juist vooruit wil kijken en die risico's wil kunnen inschatten. Ik denk dat we wat dat betreft veel kunnen leren van wat er nu gebeurt. Die elementen uit de voorstellen van de heer Veldman zou ik graag ook willen benutten bij het trekken van die lessen en als we kijken naar wat we in de toekomst anders zouden kunnen doen.

Voorzitter. Dan nog een aantal concrete vragen die zijn gesteld. Mevrouw Van den Berg vroeg naar de toekomstplannen met betrekking tot Intravacc. Ook u, voorzitter, refereerde daar in uw rol als woordvoerder aan. Laat ik in ieder geval heel helder zeggen dat inzake de toekomst van Intravacc geen richting is gekozen. Ik heb wat stukken in de media voorbij zien komen als zou er voorgesorteerd zijn op privatiseren en dergelijke. Klip-en-klaar: dat is niet het geval. Sinds 1 januari 2021 is Intravacc een beleidsdeelname met de Staat als enige aandeelhouder. Het blijft wel de intentie, omdat het een aparte figuur is om een vaccinontwikkelorganisatie onderdeel te laten zijn van een overheid, om die een afdeling van een ministerie te laten zijn, om het maar zo te zeggen. Maar de toekomst van Intravacc is aan een nieuw kabinet. Daarbij moeten de publieke belangen van Intravacc nadrukkelijk geborgd zijn. Ik geef aan de heer Van Gerven mee dat ik de productiefaciliteit die hij noemde een interessante gedachte vind. Dit kabinet heeft dus niet voorgesorteerd op de vormgeving van de organisatie in de toekomst.

Mevrouw Van den Berg vroeg ook hoe het staat met de onderzoeken naar de diefstal van de harde schijf bij het oude Donorregister. Het onderzoek van de Auditdienst Rijk is klaar en ik voorzie u in de komende dagen een reactie te kunnen sturen. Daarnaast doet de ADR een aanvullend onderzoek naar de gehele informatiebeveiliging van het nieuwe Donorregister. Mijn streven zou zijn om de uitkomst van dit onderzoek voor de zomer aan u toe te sturen.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ik wil nog graag even terugkomen op het punt van de Minister over Intravacc. Het is nu een beleidsafdeling geworden; het heeft dus een wat andere structuur. Begrijp ik goed dat Intravacc op dit moment gewoon goed kan functioneren zonder dat extra support nodig is? Het volgende kabinet moet daarover besluiten. Een paar maanden geleden hebben we natuurlijk discussie gehad over Sanquin Plasma Products. Dat was op een bepaald moment eigenlijk al zo problematisch dat je nog moeilijk een

andere keuze kon maken. Ik wil toch even zien te voorkomen dat dit ook met Intravacc gaat gebeuren. Daar zit ik even naar te zoeken.

Minister Van Ark:

Nee, daarom ben ik ook heel expliciet geweest in de brieven die ik aan de Kamer heb gestuurd. We hebben er nu inderdaad een beleidsdeelname van gemaakt, met de Staat als enige aandeelhouder. Dit kabinet gaat nadrukkelijk geen keuzes meer maken voor de toekomst. Die toekomst ligt helemaal open. Een volgend kabinet gaat daar een voorstel voor doen. Daar wordt dus niet op voorgesorteerd.

De voorzitter:

Mevrouw Van den Berg nog?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ja, voorzitter, even voor alle duidelijkheid. Het gaat er mij om dat ook de financiële situatie nu blijkbaar zo is dat Intravacc de komende maanden probleemloos kan functioneren.

Minister Van Ark:

Dit wordt inderdaad vanuit VWS gefinancierd. Dat klopt, ja.

Dan ga ik naar de vraag van mevrouw Dijkstra. Zij vroeg om een meer concrete reflectie. Nou, daarop geef ik eigenlijk een beetje hetzelfde antwoord als de initiatiefnemer: het is gewoon ontzettend lastig om dit concreet te maken. We monitoren het wel zo goed mogelijk, nationaal via de OMT-bouwstructuur van het RIVM, en internationaal via de wereldgezondheidsorganisaties, want we willen natuurlijk allemaal zo snel mogelijk inspelen op signalen van mogelijke pandemische ziekteverwekkers.

Voorzitter. De heer Wörsdörfer refereerde aan mijn reactie op een aantal beslispunten. Hij zei: ja, maar we hebben wel die flexibiliteit nodig; hoe houden we nou oog voor de nieuwe ontwikkelingen, en kunnen we in Europa dat voortouw nemen? In mijn reactie op beslispunt 5 heb ik aangegeven dat er een prioriteringsoverleg is tussen de Gezondheidsraad, het RIVM en het CBG en dat daar bekeken wordt welke vaccinatievraagstukken op de agenda van de Gezondheidsraad komen en of er dan ook aanleiding is om de werkagenda te herzien. Dat kan gebeuren als voor een vaccin op korte termijn een markttoelating wordt verwacht, als er nieuwe wetenschappelijke inzichten zijn of als er andere infectieziekten zijn. Daarmee is juist dat prioriteringsoverleg het overleg om rekening te houden met bijvoorbeeld een veranderende epidemiologische bewijslast. En dat was wat werd voorgesteld in beslispunt vijf. Ik vind het echt van belang om de mogelijke ziekteverwekkers goed in beeld te hebben en daar ook de onderzoekagenda's op aan te passen. Ik refereer ook aan de signaleringsstructuren waar ik het zojuist in antwoord op de vraag van mevrouw Dijkstra over had. Die betreffen ook de actuele situaties op het gebied van infectieziekten die in gaten gehouden worden door het RIVM. Bij die signaleringsstructuur denk ik ook aan wat we doen op het terrein van de zöonosen, waarbij zowel vertegenwoordigers uit de veterinaire hoek als van de humane kant samenwerken. Het RIVM is ons nationaal focuspunt, een national focal point, en het is aangesloten op internationale meldingssystemen. Daarmee kunnen we meldingen uit het buitenland snel oppikken, en gelukkig ook andersom: als er iets in Nederland gebeurt, weet men het daar ook.

Dan met betrekking tot de beslispunten 6 en 7. De Gezondheidsraad adviseert niet over de beschikbaarheid van vaccins, want hij wil zijn positie ten opzichte van de vaccinproducten onafhankelijk houden. We hebben daar ook in een notaoverleg met de Kamer over gesproken. Het is wel mogelijk om het risico voor de toekomst, zoals het risico op een uitbraak, waar de heer Veldman een aantal angstaanjagende, mag ik

hopen hypothetische, voorbeelden voor had, mee te nemen in de heroverweging van het beoordelingskader van de Gezondheidsraad 2022, zoals ik u zojuist heb aangegeven.

Dan beslispunt 7. Het nemen van opties op een vaccin is al een mogelijkheid. Dat gebeurt ook bij een pandemisch griepvaccin. Dat past niet zozeer bij de rol van de Gezondheidsraad, maar ik vind het wel interessant om te kijken wat er nog meer mogelijk is, ook naar aanleiding van de evaluaties gericht op het voorkomen van en de voorbereiding op infectieziekten. Dat doen we juist ook in Europa. Daar zetten we ons ook voor in. Ik gaf net al een aantal voorbeelden van mondiale en Europese organisaties. Daar zijn we ook echt heel actief in. De afgelopen week heb ik een tweedaags congres bijgewoond op het terrein van de antibiotica, dat ook een onderdeel is van de nota. Landen zetten zich er zo samen voor in om die rol te spelen op het gebied van antibiotica en zoeken bijvoorbeeld ook naar onderzoekssamenwerking.

Dan kom ik bij de vraag van mevrouw Westerveld. Zij refereerde aan een vraagstuk waarover zojuist ook met de initiatiefnemer van gedachten is gewisseld. Daarbij ging het echt over de rol bij het investeren in fundamenteel onderzoek. We hebben daarover recent ook met elkaar van gedachten gewisseld in een AO over geneesmiddelenbeleid. Het is een onderwerp dat hier zeker aan raakt, maar dat, denk ik, ook een eigenstandige behandeling verdient. Binnenkort stuur ik de Kamer de geneesmiddelenbrief en een nadere reactie op het FAST-mechanisme, de Future Affordable and Sustainable Therapies, waar de heer Van Gerven regelmatig naar vraagt, en dan zal ik ook op dit punt terugkomen. Ik refereer ook even aan wat er in het vorige algemeen overleg is gezegd over het maatschappelijk verantwoord licentiëren. Dat werd toen ook ingebracht door de fracties van GroenLinks en D66: hoe houd je nou die publieke investering overeind als een ontdekking wordt overgenomen door private organisaties? Daar refereer ik aan. Op 17 december 2020 heb ik samen met de collega's van EZK en OCW aan de Kamer een brief gestuurd over die toolkit, want het onderwerp waar mevrouw Westerveld aan refereert, is iets waar we inderdaad gezamenlijk bij optrekken.

Voorzitter, voor zover ik het heb kunnen beschouwen, waren dit de vragen van de Kamer aan mij, en anders verneem ik het graag.

De voorzitter:

Goed. Dan gaan we over naar de tweede termijn. De Kamerleden hebben ongeveer één minuut. We liggen aardig op schema.

Meneer Jansen van de PVV. Gaat uw gang.

De heer Jansen (PVV):

Dank, voorzitter. Dank aan de Minister en de heer Veldman voor hun reacties. Ik heb een goed bericht voor de heer Veldman: u heeft 57% gescoord. Nou, dat is een mooie voldoende, zeg ik dan maar. Het is iets minder hoog dan bij de eerste nota van u.

Ik wil nog wel even een opmerking maken over de discussie die wij hebben gehad over ...

De voorzitter:

Even stoppen. De bel gaat. Kennelijk wordt er plenair gestemd. We wachten even een minuutje. Er is geen hoofdelijke stemming.

Goed. Meneer Jansen, gaat u verder met uw inbreng.

De heer Jansen (PVV):

Ik ga door, voorzitter, dank u.

Ik had een discussie met de heer Veldman over voldoende vaccins of voldoende ic-capaciteit. Laat ik daar heel kort nog een ding over zeggen. Als er voldoende ic-plekken waren geweest, hadden we ook geen

discussie gehad over triage en code zwart. Laat dat misschien ook even op u inwerken.

En dan de opmerking over beslispunt 1. Op het gebied van de inkoop van vaccins heeft de EU het niet zo goed gedaan, lees even: gefaald. Dat is ook recentelijk toegegeven. Het strijdpunt tussen de visie van de heer Veldman en mijn visie is volgens mij dat de heer Veldman uitgaat van een ideaalbeeld, terwijl ik uitga van de praktijk, die gewoon heel weerbarstig is. Er is niets mis met samenwerking op Europees niveau. Kijk naar de EEG: prima, economisch gezien. Maar er zijn wel grenzen, en als Rupsje Nooitgenoeg EU in beeld komt, houdt het voor ons gewoon simpelweg op.

Dank u wel.

De voorzitter:

De heer Wörsdörfer wil u interromperen.

De heer Wörsdörfer (VVD):

Ja, voorzitter, inderdaad. Ik begrijp de opmerking van de heer Jansen over de ic-capaciteit wel, maar even heel plat: is de heer Jansen het met mij eens dat, als je kunt voorkomen dat mensen naar de ic, de intensive care, moeten, wij dat met z'n allen zouden moeten willen?

De heer Jansen (PVV):

Absoluut. Volgens mij heeft mijn voorman dat tijdens de debatten ook meermaals betoogd. Ik geef alleen even aan hoe de discussie die ik net had met de heer Veldman had kunnen verlopen als we wel voldoende ic-capaciteit hadden gehad.

De voorzitter:

Mevrouw Van den Berg, ook een interruptie?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ja, voorzitter, want daar wil ik toch wel even op reageren. We kijken iedere keer naar de cijfers van meneer Van Dissel. 2% van de mensen komt in het ziekenhuis terecht en ongeveer een kwart van hen komt op de ic terecht. We hebben 17 miljoen inwoners. Als wij niks zouden hebben gedaan, dan zouden dus 340.000 mensen in het ziekenhuis terechtkomen, en een kwart van hen op de ic. Het is, denk ik, zoals meneer Kuipers ook in de technische briefing heeft gezegd: geen enkel zorgsysteem, niet het Duitse, niet het Engelse, is ingericht op een pandemie. Meneer Kuipers heeft nog heel duidelijk een andere collega van ons aangesproken: er waren verhalen zo van «ja, maar er was zo veel ic-capaciteit», maar dat was in het verleden gewoon echt niet het geval. Daar is niet op afgebouwd. Al die jaren hebben we constant 25% overcapaciteit op de ic gehad. Ik hecht eraan om dat hier toch even te melden. Dank u wel.

De voorzitter:

Goed. De heer Jansen nog?

De heer Jansen (PVV):

Heel kort, voorzitter. Een maand of vijf, zes geleden hebben we hierover plenair een debat gehad. Toen heb ik volgens mij de cijfers genoemd over de afname van de ic-capaciteit. Misschien dat mevrouw Van den Berg dat nog even kan terugluisteren. Dan hoort ze dat de cijfers mij daarin helaas gelijk geven. Dat had ik liever niet gehad, hoor, dat zeg ik ook heel eerlijk, maar het is wel de situatie in de praktijk.

De voorzitter:

Voldoende? Ja. De opmerkingen zijn gemaakt.

Mevrouw Van den Berg, u krijgt ruimte voor uw tweede termijn. Ik zeg er even bij dat u een motie gaat indienen die een beetje buiten de orde is. Klopt dat?

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Die is helemaal niet buiten de orde, voorzitter, maar die heeft wel een historie.

De **voorzitter**:

Oké, goed.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

En dat is ook de reden waarom ik een vraag heb gesteld over de donorregisters. Daar hebben wij eerder discussie over gehad.

Twee dingen. Laat ik even bij het begin beginnen. Nogmaals, dank aan meneer Veldman en de ondersteuning voor de initiatiefnota. Ik denk dat het een interessant perspectief is om vanuit die visie naar deze ontwikkeling van vaccins en andere medicijnen te kijken. Daarvoor dus onze waardering. We zijn het in ieder geval eens met de reactie die de Minister in haar brief heeft gegeven.

De afgelopen weken hebben we meerdere malen gesproken over het belang van het hebben van data, juist ook breed, om goed medisch onderzoek te kunnen doen en andere zaken te kunnen monitoren en ontwikkelen, maar ook over het belang van de beveiliging daarvan. Vorig jaar hebben we nog een gesprek gehad over het Donorregister. Als het goed is, komt daar deze weken nog een onderzoek uit. Wij vinden het belangrijk om daar nog even opnieuw aandacht voor te vragen, opdat we dat niet zouden vergeten.

De motie dien ik mede in namens mevrouw Pia Dijkstra.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Algemene Rekenkamer constateert dat ongeveer de helft van de rijksbrede organisaties de informatiebeveiliging (op het gebied van governance, de inrichting van de organisatie, het incidentmanagement en het risicomanagement) niet op orde heeft;

overwegende dat bij VWS de Algemene Rekenkamer een onvolkomenheid met betrekking tot ICT heeft geconstateerd in het verantwoordingsonderzoek 2019;

verzoekt de regering het onderzoek naar het datalek bij het oude Donorregister zodra dit klaar is te voorzien van een beleidsreactie hoe gevolg wordt gegeven aan de aanbevelingen, en de Kamer voor de behandeling van het jaarverslag over 2020 hierover te informeren;

verzoekt de regering een onafhankelijk onderzoek te laten doen naar de wijze waarop de informatiebeveiliging bij de huidige donorregistratie is georganiseerd, en de Kamer hierover voor de zomer van 2021 te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van den Berg en Pia Dijkstra. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 4 (35 676).
U was klaar met uw termijn? Oké.
Dan mevrouw Dijkstra. Welkom weer.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):

Ja. Dit is dé gelegenheid om mij nog even te excuseren voor het feit dat ik niet bij dit deel van het notaoverleg kon zijn. Ik weet dus niet wat hier verder gewisseld is. Ik zal dan ook geen gebruikmaken van de tweede termijn.

Nogmaals zij herhaald: grote waardering voor het initiatief. Ik ga het verslag heel goed nalezen. En de beleidsmedewerker heeft meegeluisterd. Dank u wel.

De **voorzitter**:

Ja, dat hadden we vernomen en dat is nu nog een keer bevestigd. Het woord is aan de heer Wörsdörfer van de VVD voor zijn tweede termijn.

De heer **Wörsdörfer** (VVD):

Voorzitter. Louter interessante zaken zijn voorbijgekomen. Ik vind het hartstikke mooi dat een concreet probleem bij de horens wordt gevat en dat wij daarover op heel hoog niveau van gedachten kunnen wisselen. Dat is mooi. Soms is er een moment waarop je toch nog iets met een motie moet onderstrepen. Ik vind dat wij in het debat best wel dicht bij elkaar komen. Dat is goed om te zien, maar dat laat onverlet dat ik hier toch een motie voor mijn neus heb die ik graag voorlees, omdat ik haar ga indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat het goed voorbereid zijn op toekomstige infectieziekten en epidemieën essentieel is, en dat de reële optiewaardenmethode kan helpen in deze voorbereiding;

constaterende dat het kabinet zal onderzoeken of en waar elementen van het concept «reële optiewaarde» van toegevoegde waarde kunnen zijn in voorbereiding op het optimaliseren van vaccinbeschikbaarheid bij een mogelijke toekomstige pandemie;

verzoekt het kabinet om te laten onderzoeken of en hoe bij beoordelingen van vaccins mogelijke toekomstige risico's expliciet meegenomen kunnen worden, evenals meerdere opties van beschikbaarheid;

verzoekt het kabinet om tevens te laten onderzoeken of (elementen van) de reële optiewaarde ook voor andere gebieden binnen de infectieziektepreventie, zoals antibioticaresistentie, toegepast kunnen worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Wörsdörfer. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 5 (35 676).

De heer **Wörsdörfer** (VVD):

Daarmee heb ik eigenlijk wel alles gezegd wat ik wilde samenvatten uit de eerste termijn en wat ik hier nog te berde wilde brengen.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan is nu het woord aan mevrouw Westerveld van GroenLinks. Gaat uw gang.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. Het is goed om over dit onderwerp verder te praten. Het is ook goed om voorbereid te zijn op toekomstige pandemieën, want – fingers crossed – het kan ook een volgende keer weer misgaan en dan is het belangrijk om dit onderwerp op de agenda te houden.

Ik heb verder geen aanvullende vragen of opmerkingen. Ik denk dat we een goede discussie hebben gehad. Soms zijn er verschillende inzichten, maar ons doel is hetzelfde. Dat is goed uit dit overleg naar voren gekomen.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

Oké. Dank u wel. Ook van SP-zijde zijn er geen aanvullende vragen of opmerkingen. Het is een thema dat vervolgd wordt. Ik denk dat we de zorgen delen over potentiële nieuwe pandemieën of enge dingen en of we daarop wel goed voorbereid zijn.

Ik kijk even of er direct geantwoord kan worden. Dat is het geval. Dan geef ik het woord aan de heer Veldman voor zijn tweede termijn.

De heer **Veldman** (VVD):

Volgens mij staat één vraag of waarneming van de heer Jansen nog open. Hij maakte ook de optelsom dat ik met de reactie van de Minister al 57% van de ideeën uit de nota binnen heb. Het is meer dan de helft en dan ben ik al tevreden. Je zou het ook als een 6- kunnen zien. Daar heb ik er op de middelbare school veel van gehaald en toch zit ik hier. Het kan dus ook dan nog goedkomen met je. Wat dat betreft ben ik alleen maar tevreden. Waar ik minder tevreden mee ben is zijn waarneming over de ic-capaciteit. Ik ben oprecht van mening – dat proefde ik ook in de interruptie van de heer Wörsdörfer – dat je beter kunt voorkomen dan te moeten genezen. Ik zou veel liever willen sturen op beschikbaarheid van vaccins dan op beschikbaarheid van ic-capaciteit. Daarbij moet mij van het hart dat je zeker in een pandemische situatie waarin we nu zitten, nooit genoeg ic-capaciteit kunt hebben of bouwen, zeker niet als je die daarna standaard in bedrijf wilt hebben. Daarvoor verwijs ik heel graag naar Diederik Gommers, de voorman van de intensivisten, die meermaals heeft gezegd: beste politiek, beste overheid, ga nou niet als een idioot capaciteit bijbouwen en bijzetten, want dat betekent dat in normale situaties onze medewerkers op de intensive care duimen zitten te draaien en er is niets zo vervelend in het werk als te moeten duimendraaien; houd het nou gewoon bij datgene wat we normaal gesproken hebben. Ik sluit aan bij wat mevrouw Van den Berg terecht zei, namelijk dat we onder normale omstandigheden meer dan voldoende capaciteit hebben. Dan is er een bezetting van 70% of 80% en kun je dus een piekje opvangen. Nu hebben we natuurlijk te maken met een absurde situatie.

Ik deel ook niet zijn beeld over de Europese Unie, maar daarover hebben we net al de degens gekruist. Volgens mij is samenwerken goed daar waar samenwerken kan en nodig is. Ik zou dat op dit vlak juist alleen maar toejuichen.

De voorzitter:

Wel kort, want de ic-capaciteit is een beetje buiten de orde. Ik begrijp dat die ter discussie komt, maar goed. Meneer Jansen, gaat uw gang.

De heer Jansen (PVV):

U heeft gelijk, voorzitter. Ik wil ook heel kort reageren. In de beginperiode, toen het coronavirus naar Nederland kwam, was met name tijd een grote vijand. Met een grotere capaciteit hadden we meer tijd gehad en waren we niet in vervelende discussies terechtgekomen. Dat is de redenatie erachter. Goed, ik heb er verder niets aan toe te voegen.

De voorzitter:

Oké. De moties zijn nog niet rondgedeeld. Wat zegt u?

Minister Van Ark:

Ik heb meegeschreven.

De voorzitter:

U heeft meegeschreven. Als u zegt dat u ze van een appreciatie kunt voorzien: gaat uw gang.

Minister Van Ark:

Voorzitter, ik zal in ieder geval on topic blijven. Dank aan de Kamer voor de inbreng in tweede termijn. Er zijn twee moties ingediend, allereerst de motie van mevrouw Van den Berg over het onderzoek. Het onderzoek waaraan zij refereert, is afgerond. Ik zal dat naar de Kamer sturen. Het vervolgonderzoek waar ze naar vraagt, zal ik in gang zetten. Ik verwacht dat in de zomer naar de Kamer te sturen. Daarmee geef ik deze motie oordeel Kamer.

De voorzitter:

Dit was de motie op stuk nr. 4.

Minister Van Ark:

Dan de motie van de heer Wörsdörfer, die vraagt om de Gezondheidsraad te laten onderzoeken hoe een en ander kan worden meegenomen, ook qua risico's. Eigenlijk zijn het twee verzoeken. Het eerste verzoek heb ik al aangestipt in de brief. We vragen de Gezondheidsraad om bij het beoordelingskader 2022 te onderzoeken of het pandemisch potentieel van ziekteverwekkers, het maatschappelijk of macro-economisch potentieel van ziekteverwekkers en elementen uit het reële-optiewaardenmodel een zinvolle uitbreiding zijn. Wat betreft het tweede verzoek: er zijn wezenlijke verschillen met de vaccinontwikkeling als het gaat om de ontwikkeling van nieuwe antibiotica. De overheid heeft daar niet een rol als inkoper of als uitvoerder. Nieuwe antibiotica moeten dus beschikbaar zijn, maar wel in lage volumes worden ingezet. Ik verken op dit moment meerdere methoden om het marktfalen bij de antibiotica-ontwikkeling te doorbreken. Als ik de motie zo kan lezen dat ik een aantal elementen van de reële optiewaarde ga verkennen, kan ik het oordeel over de motie aan de Kamer laten. Daarmee krijgt ze van mij oordeel Kamer.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan moet ik even kijken naar de griffier: wanneer komen de moties in stemming, vandaag nog? Vanmiddag, begrijp ik. We gaan er maar even van uit dat ze nog vanmiddag in stemming komen. Ik zeg dat even voor de mensen die meeluisteren, zodat een en ander intern bij de fracties kortgesloten kan worden. Ik dank de heer Veldman en zijn

ondersteuning, ik dank de Minister voor haar beantwoording en ik dank de Kamerleden voor het debat. Ik sluit hierbij het notaoverleg. Blijf gezond! Tot ziens.

Sluiting 13.20 uur.