

Q&A's AO 2 september 2020**Wereldgezondheidsorganisatie**

Q: Wat is NL standpunt aangaande hervormingen van de WHO?

- Nederland is voor een grondige en onafhankelijke evaluatie van de internationale coronaresponse, inclusief het handelen van de WHO, op een daarvoor geëigend moment. Dit is ook in lijn met het standaard beleid van de WHO aangaande gezondheidscrisis. Hieruit zullen ongetwijfeld ook lessen getrokken worden over de werkwijze van de WHO en lidstaten, waarnaar wij zorgvuldig zullen kijken. In deze discussie rondom het functioneren van de WHO trekt NL graag op in EU-verband.
- Daarom steunde NL de in de World Health Assembly aangenomen resolutie die werd getrokken door de EU, waarin tot een dergelijk onderzoek wordt opgeroepen. Het panel dat dit onderzoek zal uitvoeren is inmiddels aangekondigd en zal worden geleid door Helen Clark (voormalig premier Nieuw-Zeeland en UNDP Administrator) en Ellen Johnson Sirleaf (voormalig President Liberia, en nobelprijs winnaar)
- Het *Independent Oversight and Advisory Committee* (IOAC) heeft in een eerste interim rapport geconstateerd dat de WHO heeft gehandeld conform de *International Health Regulations* (IHR). Wel heeft de Committee geadviseerd om de International Health Regulations (IHR) te herzien, waaronder het doorlichten van de taken en verantwoordelijkheden van de WHO alsook die van de lidstaten. NL is van mening dat aanbevelingen ter versterking van de International Health Regulations serieus moeten worden overwogen en moeten worden uitgewerkt op basis van de evaluatie van de coronarespons.

Q: President Trump heeft begin juli aangekondigd dat de VS het lidmaatschap van de WHO opzegt. Wat is uw reactie hierop?

- Nederland is bezorgd over het uittreden van de VS uit de WHO. Internationale samenwerking en coördinatie is essentieel bij de aanpak van de coronacrisis en andere gezondheidsvraagstukken. Voor de WHO om haar werk goed te doen is participatie en steun van alle lidstaten nodig. Actieve betrokkenheid van de VS is ook in het Nederlandse en Europese belang.
- Uittreding van de VS uit de WHO en stopzetten van de financiering gaat ten koste van deze internationale samenwerking die juist nu bij de aanpak van de coronacrisis zo belangrijk is. Wat het kabinet betreft is dit niet het moment om de financiering aan deze organisatie stop te zetten, noch om uit de organisatie te treden. Dat geeft NL ook mee in diplomatieke contacten met de VS.
- Terugtrekking van de VS uit bepaalde samenwerkingsverbanden is ook zorgelijk omdat hierdoor andere landen – zoals China - nu meer invloed krijgen en doelstellingen lijken na te streven die niet in alle opzichten stroken met onze (EU-) belangen.
- Tegelijkertijd benadrukt NL dat het belangrijk is om onafhankelijk onderzoek te doen naar internationale crisisrespons om lessen te trekken voor de toekomst. Ook de EU heeft zich langs deze lijnen uitgesproken.
- Wij zullen in EU verband blijven pleiten voor actieve politieke steun voor multilaterale samenwerking, inclusief de cruciale rol van de WHO bij de bestrijding van de coronacrisis.

Vaccin ontwikkeling

Q: Hoe ziet u de NLse rol binnen een brede alliantie van donoren en bedrijfsleven om vaccins beschikbaar te maken voor kwetsbare landen?

- Nederland heeft aansluiting gezocht bij internationale initiatieven zoals de Access to COVID Tools (ACT) Accelerator, de Solidarity Call to Action en de WHO COVID-19 Technology Access Pool, de International Vaccine Alliance en de EU strategy to COVID-19 vaccines.

Q: Is Nederland voornemens zich bij COVAX aan te sluiten?

- COVAX is de vaccin pillar van de Access to Covid-Tools Accelerator (ACT-A) en een samenwerking tussen GAVI, CEPI en de WHO.
- Nederland staat – net zoals de Europese Commissie - welwillend tegenover Covax AMC, de voorziening binnen Covax die speciaal opgezet is om vaccins beschikbaar te stellen voor laag en midden inkomenslanden.
- Het virus houdt zich niet aan grenzen, het is dan ook in ieders belang dat een werkend vaccin ook buiten de EU beschikbaar komt.
- Deelname door Nederland aan Covax Facility, de voorziening voor de rijke landen die zelf vaccins inkopen, is nog in overweging. Dit hangt af van de uitkomst van de gesprekken van de Europese Commissie en GAVI.
- Nederland kan en moet vanwege deelname aan de EU vaccin strategie gezamenlijk met de Commissie en andere lidstaten optrekken. Het EU-contract biedt geen ruimte om separate onderhandelingen te voeren met aanbieders waar de EU mee

spreekt. Als één van de grondleggers van de EU-aanpak kan en wil Nederland zich daar ook niet van distantiëren.

- De deadline voor Covax Facility is uitgesteld tot eind september.

Q: Hoe draagt Nederland bij om vaccins beschikbaar te maken voor kwetsbare landen?

- Nederland draagt hier via politieke en financiële kanalen aan bij. Zo draagt het kabinet EUR 5 miljoen bij aan de COVAX AMC (*Advanced Market Commitment*): dit is een door Gavi opgericht instrument waarin ODA-financiering zal worden gebruikt om de toegang tot vaccins voor lage- en lagere-middeninkomenslanden te garanderen. Het streven is om voor eind 2012 2 miljard vaccins beschikbaar te hebben voor alle economieën.
- Daarnaast draagt het kabinet EUR 5 miljoen bij aan het Access to COVID-19 Tools Accelerator Diagnostics Partnership (ACT-A DX) waarbinnen verschillende actoren zich samen inzetten voor toegang tot diagnostische testen in lage- en middeninkomenslanden.
- Ook heeft het Kabinet toegezegd dat 25 mln vanuit non-ODA middelen beschikbaar zal worden gesteld om vaccins aan te schaffen voor kwetsbare landen die deze vaccins het meest nodig hebben.
- Gezien de lopende onderhandelingen tussen Covax en de EC zal in een nog te sturen brief aan uw Kamer zal uiteengezet worden welke verdere initiatieven het kabinet onderneemt om bij te dragen aan eerlijke en betaalbare toegang tot COVID vaccins, diagnostische testen en behandeling wereldwijd.

Q: Hoe werken de afspraken met de Commissie ?

- De Commissie en de lidstaten in het Joint Negotiation Team voeren samen gesprekken met een groot aantal bedrijven.
- De Commissie werkt daarbij aan een breed portfolio met verschillende typen vaccins en verschillende aanbieders, zoals geadviseerd wordt door internationale wetenschappelijke experts.
- De Europese Commissie sluit namens de lidstaten contracten af met farmaceuten over de levering van bepaalde volumes Covid-19-vaccins tegen een bepaalde prijs en op een bepaald moment.
- De Commissie spreekt in het contract een aanbeting af met farmaceuten die nodig is voor aankoop van grondstoffen en opschalen van de capaciteit. Deze investering komt uit het Europese budget voor Emergency Support Initiative. Afhankelijk van de deal kan van de lidstaten een extra bijdrage passend zijn.
- Na afsluiten van het contract hebben lidstaten 5 werkdagen de tijd om aan te geven dat zij niet mee doet aan het contract (opt-out).
- Daarna zijn de lidstaten gebonden aan de levering van de vaccins naar rato van de bevolkingsomvang volgens de voorwaarden van het contract.
- Zodoende heeft een contract dat de Commissie, ook namens Nederland, sluit, budgettaire gevolgen voor Nederland.
- NL ontvangt van alle deals waaraan het meedoet op basis van het bevolkingsaandeel 3,89% van het totale volume.
- Dus indien AZ 300 miljoen vaccins levert, ontvangt Nederland 3,89% daarvan = 11,6 miljoen vaccins.
- Vanzelfsprekend vindt de levering pas plaats op het moment na goedkeuring door het EMA.

Q: Waarom worden er zoveel verschillende vaccins aangekocht?

- We willen zo snel mogelijk een oplossing beschikbaar hebben om deze crisis het hoofd te bieden. Daar is een vaccin voor nodig.
- We zien een aantal zeer kansrijke initiatieven, maar we weten nu nog niet welk vaccin het eerst beschikbaar is. Dat hangt af van de onderzoeken die nu gaande zijn.
- Inzetten op meerdere kandidaten zorgt ervoor dat we onze kansen om snel een vaccin hebben spreiden.
- Ook is het mogelijk dat we straks verschillende vaccins nodig hebben voor verschillende groepen in de samenleving. De experts van de Gezondheidsraad en het RIVM adviseren hierover.

Q: Hoe zit het met de verschillende typen vaccins?

- Er zijn verschillende soorten vaccins, die op verschillende manieren worden gemaakt.
- Nederland zet samen met de Europese Commissie in op de meest kansrijke initiatieven. Dat betekent dat we met de wetenschappelijke experts goed kijken naar de vaccins die nu al in een ver ontwikkelstadium zijn.
- Er zijn vijf verschillende soorten vaccins:
 - Dood virus
 - Verzwakt virus
 - Een vector: een ander virus dat mensen niet meer ziek kan maken en is aangepast om een klein stukje DNA of RNA uit het coronavirus aan het immuunsysteem te laten zien, zodat antistoffen worden aangemaakt.
 - DNA/RNA-vaccins
 - Eiwit (subeenheid) vaccin: Een vaccin dat alleen heel

specifieke stukjes van een virus bevat. Voor bescherming tegen COVID-19 wordt er veel onderzoek gedaan naar subeenheidvaccins.

- Ook binnen deze soorten verschillen de kandidaat-vaccins van elkaar.

Q: Hoe gaat u de Kamer informeren over de gemaakte afspraken?

- Het Kabinet wil zo transparant mogelijk zijn in de richting van de Kamer en zal uw Kamer informeren zodra een deal gesloten of een contract ondertekend is.
- Na het afronden van de gesprekken, volgt het opstellen van het contract.
- De Nederlandse onderhandelaars zijn gebonden aan een contractueel vastgelegde geheimhoudingsplicht om beïnvloeding van onderhandelingen met andere partijen te voorkomen. Het gaat bovendien veelal om beursgevoelige informatie.
- Daarom zoekt het Kabinet naar het meest geschikte instrument om uw Kamer te informeren: idealiter bij openbare brief maar soms in een meer vertrouwelijke vorm.

Q: Hoe kan het dat Rusland al bijna een vaccin heeft voor de hele bevolking?

- De WHO speelt een leidende rol bij het coördineren van onderzoek naar nieuwe vaccins.
- Hierbij worden internationale afspraken over kwaliteit, ethiek en veiligheid in onderzoek, goedkeuring en productie hoog gehouden. En worden risico's en kansen gespreid over een breed portfolio aan producten.

- Berichten dat Rusland al een vaccin beschikbaar zou hebben, berusten op onvolledige informatie.
- Er zijn enkele vaccins veelbelovend, maar er kan nog niets gezegd worden over de effectiviteit tegen COVID-19 zolang fase 3-onderzoek niet afgerond is (zoals in Rusland). De geschiedenis leert dat er een 10-20% kans is dat er een vaccin de laatste fase haalt.