

## Toezeggingen en moties Debat over Ontwikkelingen rondom Corona – 05/01/2021

**Debat/AO:** Debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus  
**Datum debat/AO:** 5 januari 2021  
**Bewindspersoon:** MP, MVWS, MMZS  
**DG:** DGV  
**Directie:** PDC-19

Wie	Nr	Inhoud	Stemming
Marijnissen (SP)	25295 nr. 856	<p>De Kamer,</p> <p>gehoord de beraadslaging,</p> <p>overwegende dat de Gezondheidsraad heeft gesteld dat de meeste gezondheidswinst kan worden geboekt als kwetsbare ouderen als eersten worden gevaccineerd;</p> <p>overwegende dat in onze buurlanden bewoners van verpleeghuizen gevaccineerd kunnen worden op centrale locaties of binnen de instelling zelf;</p> <p>constaterende dat de veronderstelde logistieke barrières om de meest kwetsbare ouderen zelf te vaccineren klaarblijkelijk overwonnen kunnen worden door daadkrachtig optreden van de overheid en betrokken zorgorganisaties;</p> <p>verzoekt de regering te bezien hoe zo snel als mogelijk de meeste kwetsbare ouderen — binnen en buiten zorginstellingen — gevaccineerd kunnen worden, ook als dit een tijdelijke extra logistieke operatie van overheids- en zorgorganisaties vergt,</p> <p>en gaat over tot de orde van de dag.</p>	Aangenomen → afgedaan in brief 12/01
Asscher (PvdA)	25295 nr. 870 (was 858)	<p>De Kamer,</p> <p>gehoord de beraadslaging,</p> <p>overwegende dat een zorgvuldige, veilige en verantwoorde vaccinatie van het grootste belang is voor het terugdringen van het coronavirus en daarmee het afschalen van de verschillende coronamaatregelen;</p> <p>overwegende dat de regering stelt dat efficiënte en snelle vaccinatie afhankelijk is van:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de geschiktheid van vaccins voor specifieke groepen;</li> <li>• het moment van beschikbaarheid van vaccins en de aantallen waarin ze worden geleverd;</li> <li>• de logistieke kenmerken van vaccins zoals leveringswijze, omvang en dergelijke;</li> </ul> <p>verzoekt de regering de Kamer tweewekelijks op de hoogte te stellen van de stand van zaken van bovengenoemde punten en mogelijke knelpunten die optreden in de praktijk van vaccineren op de verschillende vaccinatielocaties,</p>	Aangenomen → afgedaan in brief 12/01

<b>Azarkan (DENK)</b>	<b>25295 nr. 864</b>	<p>en gaat over tot de orde van de dag.</p> <p>De Kamer,</p> <p>gehoord de beraadslaging,</p> <p>constaterende dat de minister van VWS in de brief van 17 december 2020 over "ethisch kader uitgebreid testprogramma COVID-19" om advies vraagt over het invoeren van een coronapaspoort;</p> <p>overwegende dat de afwezigheid van een coronapaspoort toegang tot publieke voorzieningen, zoals het openbaar vervoer of het stadhuis, de burger in zijn functioneren in de samenleving kan beperken;</p> <p>verzoekt de regering om toegang tot publieke voorzieningen voor iedereen mogelijk te maken ongeacht vaccinatie- of teststatus,</p> <p>en gaat over tot de orde van de dag.</p>	<b>Aangenomen → nog niet afgedaan</b>
<b>Sazias (50PLUS)</b>	<b>25295 nr. 865</b>	<p>en gaat over tot de orde van de dag.</p> <p>De Kamer,</p> <p>gehoord de beraadslaging,</p> <p>overwegende dat de Gezondheidsraad heeft geadviseerd om de beschikbare vaccins eerst in te zetten voor 60-plussers en mensen met een kwetsbare gezondheid omdat daarmee de meeste gezondheidswinst behaald kan worden;</p> <p>overwegende dat tevens de druk op de ziekenhuizen hiermee afneemt en de periode van de lockdown zo kort mogelijk is;</p> <p>overwegende dat in de huidige strategie het vaccineren van de groep van 18 tot 60 jaar vrijwel gelijk start en even lang duurt als de groep thuiswonende ouderen van 60 tot 75 jaar;</p> <p>verzoekt de regering om ook die vaccins die nog goedgekeurd moeten worden en die in gelijke mate geschikt blijken te zijn voor ouderen als het BioNTech/Pfizer vaccin, eerst in te zetten voor de groep thuiswonende mensen van 60 tot 75 jaar voordat begonnen wordt met het vaccineren van de groep 18 tot 60 jaar zonder medische indicatie,</p> <p>en gaat over tot de orde van de dag.</p>	<b>Aangenomen → afgedaan in brief 12/01</b>

Nr	Toezeggingen MP	Toegezegd aan	Directie
1	<p>De heer <b>Jetten</b> (D66): Dat mag van mij, dat is prima: antwoord van de minister of anders in de tweede termijn. Waar het mij om gaat — en dat heb ik ook in mijn eerste termijn gezegd — is: de gisteren gepresenteerde planning biedt perspectief, maar het is de komende weken echt de praktijk die moet bewijzen of dit vertrouwen ook terecht is. Heel veel mensen zoeken gewoon naar de getallen. Wat zijn de leveringen per week en wat is het aantal gezette vaccins per week? Als het kabinet daarin meer inzicht kan geven in dit debat, helpt dat om het vertrouwen te herstellen.</p> <p>MP <b>Rutte</b>: <b>Daar gaan we een poging toe doen.</b></p>	<b>Jetten</b>	<b>PDC19 → afgedaan in brief 12/01</b>
4	<p>De heer <b>Segers</b> (ChristenUnie): Een groot deel van het debat is gegaan over het feit dat wij met vaccineren achterlopen bij de rest van Europa, maar wij lopen met vaccineren ook twee jaar voor op een groot deel van de wereld, in ieder geval op een arm deel van de wereld. Er zijn grote delen van de wereld die pas in 2023 zicht hebben op een beschikbaar vaccin. Voelt het kabinet zich ook verantwoordelijk voor een rechtvaardige verdeling van vaccins wereldwijd? Minister <b>Rutte</b>: Ja. Ik heb daar nu niet de laatste stand van zaken van — daar heb ik me niet op voorbereid — maar het antwoord is ja. We hebben er veel over gesproken in het kabinet, ook met Sigrid Kaag, de minister voor Ontwikkelingssamenwerking en Buitenlandse Handel. Ja, dit vinden wij zeer belangrijk. <b>Als de heer Segers zou willen weten wat precies de stand van zaken is, stel ik voor dat we dat meenemen in de volgende voortgangsbrief. Dan vragen we mevrouw Kaag om even de stand van zaken te geven.</b></p>	<b>Segers</b>	<b>BZ ism PDC19 → afgedaan in brief 12/01</b>
5	<p>Toezegging: deel van het stenografisch verslag toevoegen aan voortgangsbrief (zie onderaan dit doc.)</p> <p>De <b>voorzitter</b>: Ik zie de heer Klaver staan. Dit is allemaal informatie waarvan ik denk dat die misschien ook schriftelijk verstrekt had kunnen worden, qua data...</p> <p>De heer <b>Klaver</b> (GroenLinks): Ik zal daar geen verdere vragen over stellen voor nu. Ik begrijp dat het laat is, dus ik ga hier niet verder op door. Ik zou deze informatie wel graag in</p>	<b>Klaver</b>	<b>PDC-19 → afgedaan in brief 12/01</b>

	<p>ieder geval nog op papier willen hebben.</p> <p>Minister <b>Rutte</b>:  <b>Zullen we dit deel van het stenografisch verslag toevoegen aan de brief die we volgende week versturen?</b></p>		
	<b>Toezeggingen MVWS</b>		
<b>7</b>	<p>De heer <b>Klaver</b> (GroenLinks):  Ik vraag geen belofte, ik wil gewoon concrete antwoorden, behalve dan dat het een hele ingewikkelde puzzel is. Waarom lukt het niet om die toestemming te regelen, om daar nú mee te beginnen? En waarom lukt het niet om te herverpakken, volgende week? Ik snap het niet.  [...]</p> <p>Minister <b>De Jonge</b>:  Op kerstavond heeft de Gezondheidsraad geadviseerd om meer BioNTech/Pfizer voor ouderen vrij te maken, omdat de kenmerken van dat vaccin nou juist zijn dat het in ouderen zo heel goed werkt...</p> <p>Tot zover de stand van gisteravond. Tot zover de stand ook die u is gemeld in de brief: wij denken dat het mogelijk is om inderdaad in die verpleeghuizen aan de slag te gaan. En dat doen we op de kortst mogelijke termijn. Maar u zegt: doe het gewoon, volgende week. Daarvoor is het te complex. Ik zeg u wel toe dat we dit werkproces verder uitwerken en ik zal uw Kamer informeren op welke termijn die start gemaakt kan worden.</p> <p>Over "de snelst mogelijke manier" zeg ik: ook de toestemming zal nog moeten worden geregeld. Dus dat heb je echt niet op een achternamiddag geregeld. Die veronderstelling moeten we er ook niet bij verkopen. Ik denk dat we de uitvoering serieus moeten nemen en niet moeten negeren wat de uitvoering daarover zegt. Dus niet zeggen: doe het maar gewoon, hupsakee, rij het maar naar binnen. Dat is denk ik niet de weg om dit te doen. Ik zeg u toe dat ik het u laat weten zodra we denken te kunnen beginnen. Dat is niet vertragend of zo. Het is ook geen kwestie van "te laat". Het is een kwestie van keuzes maken op het moment dat die keuzes ook daadwerkelijk aan de orde zijn. Ik vraag om specifieke antwoorden. Wat is er gebeurd en wie is hier op dit moment mee bezig? Met welke logistieke partijen is op dit moment contact? Hoe wordt ervoor gezorgd dat er voldoende koelcapaciteit is? Welke stappen zijn daarin gezet?</p> <p>Minister <b>De Jonge</b>:  Ongelofelijk. <b>Ik zal de Kamer inderdaad laten weten welke stappen er allemaal gezet zijn.</b> U zult onder de indruk zijn van welke stappen er inderdaad allemaal gezet zijn tussen kerst en oud en nieuw, 24 uur per dag.</p>	<b>Klaver</b>	<b>PDC19 → afgedaan in brief 12/01</b>
<b>8</b>	<p>Minister <b>De Jonge</b>:  Ik wil toch even recht doen aan de stappen die we hebben gezet. We hebben ernaar gekeken of we</p>	<b>Wilders</b>	<b>PDC19 → afgedaan in brief 12/01</b>

	<p>die Pfizer-vaccins kleinschalig zouden kunnen toedienen bij ouderen en dat hebben we geprobeerd. Dat hebben we geprobeerd via de huisartsen te doen, maar dat is niet mogelijk gebleken en dus kiezen we ervoor om het via de verpleeghuizen te doen. Twee is: alle vaccins zoals die er zijn, heb ik inderdaad omgezet in afspraken voor de verpleeghuismedewerkers. Ik had daar een andere keuze kunnen maken, maar die heb ik niet gemaakt. Ik hoor de heer Wilders die ook niet maken. Dat betekent dat de eerstvolgende batch die binnenkomt en die volgende week geleverd wordt, voor de verpleeghuizen bedoeld is. <b>Op de kortst mogelijke termijn zal die ter beschikking worden gesteld aan de verpleeghuizen die daarmee kunnen starten. Dat is wat ik u toezeg.</b> Ik kan u vandaag niet toezeggen wat die "kortst mogelijke termijn" is, omdat dat de komende dagen wordt uitgewerkt.</p> <p>De heer <b>Wilders</b> (PVV): Ik wil dat u aan ons toezegt dat die "kortst mogelijke termijn" nooit twee of drie weken kan zijn. Het is ondenkbaar dat we hier in Nederland opnieuw in een situatie komen waarbij we in een vrieskist met de volgende batch genoeg vaccins hebben voor verpleeghuizen, maar dat die vaccins daar een paar weken ongebruikt in de kou blijven liggen. Dus ik wil dat u toezegt dat als u volgende week een batch krijgt, die binnen zeven dagen in de verpleeghuizen ligt. Het maakt me niet eens uit hoe u het doet; ik wil misschien niet eens horen hoe u het doet. Ik hoop dat u dat wilt toezeggen.</p> <p>Minister <b>De Jonge</b>: <b>Wat ik u toezeg, is dat dat op de kortst mogelijke termijn zal gebeuren. Dat is wat ik u zojuist heb toegezegd, en daar blijf ik bij. En ik zeg u dus toe dat ik op de kortst mogelijke termijn uw Kamer zal informeren wat "de kortst mogelijke termijn" is om die leveringen die volgende week binnenkomen, dus niet de leveringen die afgelopen weken zijn binnengekomen, toe te kunnen dienen in de verpleeghuiszorg.</b></p> <p>Ik wil dat u dat in die brief van dinsdag opschrijft; dan heeft u nog een week om dat te regelen. In die brief moet staan wanneer dat zal zijn. Is dat in diezelfde week? Is het na een week of na twee weken? U zegt nu: op de kortst mogelijke termijn. Ik vraag aan u: vul dat in in de brief van volgende week dinsdag, zodat we dan kunnen zien wanneer het gebeurt.</p> <p>Minister <b>De Jonge</b>: Wat ik u al een aantal keren heb toegezegd, voorzitter. En die aanmoediging heb ik ook niet nodig.</p>		
9	<p>Minister <b>De Jonge</b>: Ik snap al de vragen van de heer Heerma. Ze zijn eigenlijk allemaal gewoon terecht. [...] De beoordeling vindt op dit moment plaats in het kader van een rolling review, dus het naar voren halen en gelijktijdig met het onderzoek zelf oplossen van de beoordeling om het hele proces te versnellen, terwijl dat normaal volgordelijk</p>	Heerma	PDC19 → nog niet afgedaan

	<p>gebeurt. De rolling review vindt plaats op basis van de data zoals die op dit moment beschikbaar zijn. In het VK is gekozen voor een noodprocedure. De Europese lidstaten zeggen: liever geen noodprocedure als dat niet hoeft, dus liever gewoon een normale, voorlopige toelating van het EMA, zoals het ook bij het vorige vaccin van BioNTech/Pfizer is gegaan. Voor die voorlopige toelating moet eerst een aanvraag worden ingediend. Die aanvraag is op dit moment nog niet ingediend, omdat er nog allerlei vragen zijn bij de data die in het kader van de rolling review bij EMA liggen. <b>Dat maakt dat wij op dit moment in afwachting zijn van een schets van EMA: hoe zien we dat beoordelingsproces voor ons, wat hebben we nog nodig aan aanvullende data van Astra en kan Astra die ook leveren? Zodra ik daar meer over weet — zo doe ik dat natuurlijk altijd — deel ik dat natuurlijk met u.</b> Op dit moment weet ik niet meer dan dat er sprake is van een rolling review. We hopen dat die snel zal leiden tot een officiële aanvraag voor toelating, maar of dat daadwerkelijk op een heel korte termijn zal kunnen, moet echt de komende dagen blijken.</p>		
10	<p>De heer <b>Pieter Heerma</b> (CDA):  Maar het zou dus wel kunnen dat er naar aanleiding van het gesprek waaraan in de brief wordt gerefereerd, in de eerste week van januari, meer inzichten komen over het te verwachten tijdsschema vanuit EMA. Dat is een. Twee. Als de verwachting is dat het heel lang gaat duren — de minister zegt het net zelf — geven de landen van de Europese Unie er niet de voorkeur aan om een noodprocedure te doen, zoals Engeland wel gedaan heeft. Maar de situatie kan zich gaan voordoen dat de Britse variant zich de komende weken in allerlei Europese landen — laat we hopen dat het niet gebeurt, maar ook in Nederland — gaat versnellen. Dan komen ook dit soort scenario's om de hoek kijken. Ik snap dat de minister zegt dat hij nu niet meer kan zeggen dan hij weet, maar kan hij dan in de volgende brief meer inzicht geven in de scenario's die zich zouden kunnen voordoen? Dit is eigenlijk in lijn met de vraag die de heer Dijkhoff net stelde.</p> <p>Minister <b>De Jonge</b>:  Waar u op hint, is dat je dan voor de keuze zou kunnen komen te staan dat je op dat moment zegt: zouden we niet toch ook, net als het VK, voor een noodprocedure moeten gaan? Ik aarzel daarbij, maar dat zou een keuze kunnen worden op het moment dat EMA zou aangeven dat er onvoldoende klinische data beschikbaar zijn die aanleiding zouden kunnen zijn voor het doen van een voorlopige markttoelating. Dan kan EMA dus geen voorlopige markttoelating doen. Dan is een andere variant om te kiezen voor een noodprocedure. Zover ben ik nu nog niet, maar dat zou een mogelijkheid kunnen zijn. <b>Ik wil dat graag in een volgende brief schetsen.</b> Maar ik hoop dat de normale weg bewandeld kan worden, namelijk gewoon een voorlopige markttoelating.</p>	Heerma	PDC19 → afgedaan in brief 12/01

	<p>Want dat is echt een beter scenario dan een noodprocedure.</p> <p><b>De heer Pieter Heerma (CDA):</b> Ik ga toch een kleine correctie doen, hoewel het tweede deel van het antwoord van de minister meer in de buurt kwam van wat ik bedoelde. De minister gaf zelf aan dat het niet de voorkeur heeft van de Europese landen. Dat betekent dus wel dat het zou kunnen gaan spelen in bepaalde situaties. Dan heb je het over scenario's. Mijn vraag is dus niet of de minister even kan zeggen of hij het een goed idee vindt om dan maar een noodprocedure te doen. Want dan kom je weer in de discussie dat de Kamer pas op het moment dat het besluit genomen is, denkt: hé, wat is er gebeurd en is hier wel langer over nagedacht? De vraag van de heer Dijkhoff in algemene zin was: kan er niet een beter inzicht gegeven worden in de verschillende scenario's, ook als daar nog geen keuze in gemaakt is, zodat de Kamer aan de voorkant kan zien dat er wel over nagedacht is? Dat geldt dan specifiek voor mij, omdat mijn eerste termijn heel veel over AstraZeneca ging. De minister gebruikt nu het woord "gamechanger". Als je de miljoenen ziet, is die heel belangrijk om snel heel veel mensen gevaccineerd te krijgen. En specifiek gaat het om de verschillende scenario's, waarbij wat mij betreft dan ook gekeken wordt naar de vraag of er sprake zou kunnen zijn van een noodprocedure. Maar dat is voor mij slechts een voorbeeld. Ik zou graag willen dat in de volgende brief wordt ingegaan op die verschillende scenario's of die tijdlijnen. Hoeveel gaan we verwachten? Zijn het er veel, zijn het er weinig? Hoe wordt daarmee omgegaan?</p> <p><b>Minister De Jonge:</b> Ik vraag er begrip voor van de Kamer dat er een begrenzing aan zit, want er zijn zo ongelofelijk veel variabelen, die aanleiding kunnen zijn voor zo ongelofelijk veel scenario's. <b>Dat is dan wel met de Dijkhoffclausule, namelijk om de scenario's die het meest voor hand liggen en het meest logisch zijn, uit te werken, met de dilemma's die daarbij passen. Zeker.</b></p>		
11	<p><b>De heer Klaver (GroenLinks):</b> Toch wil ik het volgende weten. We zeggen dat we van de vorige keer hebben geleerd dat de opdracht te laat is gegeven. De minister houdt zichzelf daarvoor verantwoordelijk, dus spreek ik hem aan, niet de partners waarmee afspraken worden gemaakt. Wanneer is dat op orde? We weten dat we op enig moment, hopelijk in het eerste kwartaal, moeten gaan beginnen met grootschalig vaccineren, hopelijk zo snel mogelijk. Dat kan je voorbereiden. Hoeveel locaties zijn daarvoor nodig? Op welke plekken gaan we die inrichten? Hoeveel mensen gaan we daarvoor aannemen? Ik zou nu willen weten over hoeveel locaties en over hoeveel mensen het dan gaat. Wanneer is dat gereed?</p> <p><b>Minister De Jonge:</b> Dat is onderwerp van de uitwerking van de</p>	Klaver	PDC19 → afgedaan in brief 12/01

	<p>komende weken, omdat de bestuurlijke afspraken om deze keuzen te maken, dus om BioNTech/Pfizer over te zetten op Astra, om de intramurale ggz-cliënten met Astra te bedienen, om de zorgmedewerkers in de ggz te bedienen met Astra en om de 18- tot 60-jarigen te bedienen bij de huisartsen, als de Astra-levering binnenkomt. Dat is onderwerp van bestuurlijke afspraken die zijn gemaakt naar aanleiding van de keuzes die we hebben moeten maken op grond van de stappen die we hebben gezet in de afgelopen week. Dit zal dus de komende weken worden uitgewerkt. <b>Dat zullen we meedelen aan de Kamer, zodra dat gereed is. Het is allemaal werk in uitvoering.</b></p>		
<p><b>13</b></p>	<p><b>Minister De Jonge:</b> Dat is onderwerp van de uitwerking van de komende weken, omdat de bestuurlijke afspraken om deze keuzen te maken, dus om BioNTech/Pfizer over te zetten op Astra, om de intramurale ggz-cliënten met Astra te bedienen, om de zorgmedewerkers in de ggz te bedienen met Astra en om de 18- tot 60-jarigen te bedienen bij de huisartsen, als de Astra-levering binnenkomt. Dat is onderwerp van bestuurlijke afspraken die zijn gemaakt naar aanleiding van de keuzes die we hebben moeten maken op grond van de stappen die we hebben gezet in de afgelopen week. Dit zal dus de komende weken worden uitgewerkt. Dat zullen we meedelen aan de Kamer, zodra dat gereed is. Het is allemaal werk in uitvoering.</p> <p>De heer <b>Klaver</b> (GroenLinks): Dit antwoord baart mij echt grote zorgen. Dit is nou precies het antwoord dat we kregen in het najaar, toen iedereen vroeg naar de vaccinatiestrategie. Heel veel dingen weten we niet, zoals wanneer zo'n vaccin komt. Het is interessant dat daarnaar wordt gevraagd, maar daarvoor zijn we afhankelijk van de wetenschap, van de onderzoekers, en als het er is, is het er. Maar wij kunnen onszelf voorbereiden. Ik wil van de minister, binnen twee weken, een overzicht hebben van wat er dan feitelijk nodig is. Welke opslagmiddelen zijn er nodig? Op wat voor temperatuur moet er gekoeld worden? Is dat voldoende aanwezig? Zijn de huisartsen inderdaad daartoe in staat? Is dat helemaal doorgeëxerceerd? Moeten er grotere locaties komen van de GGD? Dan is mijn oproep aan de minister om die alvast in te gaan richten. Zorg ervoor dat je een back-up hebt, dat er meerdere grootschalige locaties zijn om te vaccineren. Misschien is dat niet nodig, maar ik heb liever dat we ze wel hebben dan dat we ze niet hebben. Ik vind het niet acceptabel dat dit niet goed is voorbereid, dus ik wil binnen twee weken horen wat er nodig is aan capaciteit.</p> <p><b>Minister De Jonge:</b> Ik zal de Kamer natuurlijk überhaupt periodiek informeren, dus hier staat dan ook de verdere uitwerking in van de keuzes die we hebben gemaakt.</p>	<p><b>Klaver</b></p>	<p><b>PDC19 → afgedaan in brief 12/01</b></p>



<b>14</b>	<p>Mevrouw <b>Sazias</b> (50PLUS):</p> <p>Ik heb het niet helemaal scherp, maar volgens mij zijn er in ziekenhuizen wel degelijk consequenties verbonden aan het feit dat je niet ingeënt bent tegen hepatitis B. Het gaat me niet zozeer om de vorm van registratie, maar wel om dat je zeker wilt weten dat de patiënten veilig zijn. Dat gebeurt zo met hepatitis B, maar dat zou ook zo moeten zijn met corona en met de coronavaccinatie.</p> <p><b>Minister De Jonge:</b></p> <p>Ik denk dat we een verschil moeten maken tussen enerzijds de bedrijfsarts, die dat inderdaad weet en die dat ook registreert. Dat is namelijk medische informatie. En anderzijds is er de werkgever. Volgens mij moeten we daar onderscheid in maken. En daarnaast is er een verschil tussen registratie van blootstelling en de registratie van "ik ben gevaccineerd tegen ...". Maar ik wil hier heel precies in zijn in de richting van mevrouw Sazias, dus misschien is het goed, voorzitter, dat ik het heel precies voor u uitschrijf. Ik moet hier niet op gaan zitten freestylen.</p>	<b>Sazias</b>	<b>PDC19 → afgedaan in brief 12/01</b>
-----------	--	---------------	--

**Toezeggingen en moties Debat over Ontwikkelingen rondom Corona – 13/01/2021**

**Debat/AO:** Debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus  
**Datum debat/AO:** 13 januari 2021  
**Bewindspersoon:** MP, MVWS, MMZS  
**DG:** DGV  
**Directie:** PDC-19

**Toezeggingen CORONA-debat 13 januari 2021.**

Geen toezeggingen m.b.t. vaccinatie.

**MOTIES CORONA-debat 13 januari 2021.**

**Over deze moties moet nog worden gestemd.**

Wie	Nr	Inhoud	appreciatie
Wilders (PVV)	875 (25 295)	De Kamer,  gehoord de beraadslaging,  overwegende dat er honderdduizenden vaccins niet gebruikt zijn;  verzoekt het kabinet alle aanwezige vaccins de komende week te zetten,  en gaat over tot de orde van de dag.	<b>ontraden</b>
Wilders (PVV)	876 (25 295)	De Kamer,  gehoord de beraadslaging,  constaterende dat ruim 3 miljoen mensen het risico lopen op een ernstig verloop van COVID-19 en dat 643.000 zorgmedewerkers een hoog risico lopen om besmet te raken, maar dat er in het eerste kwartaal van 2021 maar liefst 7,6 miljoen vaccins geleverd worden;  verzoekt de regering naast de vrijwillige vaccinatie van zorgmedewerkers ook de vrijwillige vaccinatie van iedereen die het risico loopt op een ernstig verloop van COVID-19 in het eerste kwartaal van 2021 te starten én af te ronden, zodat de druk op de ziekenhuizen en de verdrietige situatie in de verpleeghuizen en de thuiszorg stopt, de lockdown stopt, winkels, horeca en scholen weer open kunnen en jong en oud hun vrijheid terugkrijgen,  en gaat over tot de orde van de dag.	<b>ontraden</b>
Segers (CU)	885 (25 295)	De Kamer,  gehoord de beraadslaging,  constaterende dat de Nederlandse regering groot belang hecht aan de solidaire toegang tot vaccins wereldwijd;  overwegende dat de nationale volksgezondheid, economie en veiligheid afhankelijk is van hoe andere landen in staat	<b>oordeel Kamer</b>

		<p>zijn om COVID-19 te bestrijden;</p> <p>overwegende dat de verdeling van de vaccins wereldwijd nog verre van gelijk is en de inzet binnen COVAX nog niet toereikend is;</p> <p>verzoekt de regering om met hulporganisaties in gesprek te gaan over een nationale hulpactie die de wereldwijde solidariteit vergroot door iedereen die in Nederland gevaccineerd wordt de mogelijkheid te bieden om bij te dragen aan het beschikbaar stellen van vaccins,</p> <p>en gaat over tot de orde van de dag.</p>	
Kuzu (DENK)	891 (25 295)	<p>De Kamer,</p> <p>gehoord de beraadslaging,</p> <p>constaterende dat er vaccins worden aangeboden van verschillende fabrikanten;</p> <p>constaterende dat elk vaccin een andere werking en effectiviteit heeft;</p> <p>overwegende dat de bereidheid tot vaccineren mogelijk vergroot kan worden op het moment dat burgers zelf mogen kiezen welk vaccin ze nemen;</p> <p>verzoekt de regering keuzevrijheid te geven aan burgers over welk vaccin ze toegediend willen krijgen,</p> <p>en gaat over tot de orde van de dag.</p>	<b>ontraden</b>