

INSTRUCTIE IPCR DATUM: 1 maart 2021

<p>Agenda</p> <p>1. SITUATION AND OUTLOOK</p> <p>a) Update from ECDC on the current epidemiological situation and on the risk related to the spread of new SARS-CoV-2 variants of concern in the EU/EEA.</p> <p>b) Update from the Commission on recent developments.</p> <p>2. KEY BOTTLENECKS AND URGENT ACTIONS NEEDED</p> <p>a) Exchange of views on the Commission's non-paper EU Vaccine sharing mechanism preceded by presentations from Commission and EEAS.</p> <p>b) Debrief on discussions in the Health Security Committee of 17 February 2021.</p> <p>c) Exchange of views on a common approach on vaccination certificate, including on possible usage.</p> <p>d) Exchange of views on a EU medical certificate for recovered persons of COVID-19.</p>
<p>Rechtsbasis</p> <ul style="list-style-type: none"> N.v.t.
<p>Van IPCR gevraagde handeling</p> <ul style="list-style-type: none"> Discussie
<p>Besluitvormingsprocedure Raad</p> <ul style="list-style-type: none"> N.v.t.
<p>Betrokkenheid EP</p> <ul style="list-style-type: none"> Geen
<p>Fase Besluitvorming (bij normale wetgevingsprocedure)</p> <ul style="list-style-type: none"> N.v.t.
<p>Verklaringen</p> <ul style="list-style-type: none"> N.v.t.
<p>Document</p> <ul style="list-style-type: none"> N.v.t.

Essentie NL positie

Zie instructie

Instructie

U kunt aanhoren en onder 2a, 2c en 2d onderstaande opbrengen:

Vaccine sharing (2a)

Bereiken

- Waarderen dat de CIE met dit vaccine sharing mechanisme de coördinatie voor donatie toekomstige surplus vaccins op heeft gepakt en we onderschrijven het belang van centrale rol COVAX. We kunnen nog geen toezeggingen doen over toekomstige bijdragen maar goed om voorbereidingen alvast nu te treffen.
- Succes van het voorgestelde mechanisme is afhankelijk van inzicht wanneer surplus vaccins binnen de EU beschikbaar zijn. Hiertoe moeten juridische randvoorwaarden tijdig zijn voorbereid. Inzicht in logistiek eveneens urgent. Gevraagd kan worden naar logistieke informatie (wanneer worden vaccins van welk type precies geleverd; waar ontstaan onverhoopte voorraden die niet tijdig weggepikt kunnen worden in EUMS vaccinatieprogramma's die slim hierin gezet kunnen worden tussen lidstaten en of COVAX?). NL Topsector Logistiek 5.1.2e is bereid de Commissie te helpen op dit terrein. Een aanbod voor overleg kan worden gedaan.
- Meer inzicht krijgen in de precieze rol die de CIE voor zichzelf ziet voor binnen de vaccine sharing mechanisme, op gebied van logistiek, juridische procedures, en taakverdeling met COVAX. Klopt het dat COVAX binnen de drie regionale groepen bepaalt welke landen (en groepen daarin) de donaties zullen krijgen?
- Indien opportuun aangeven dat het van belang is dat de toekomstige bilaterale donaties zo efficiënt mogelijk verlopen. Daarom niet wenselijk om naast mechanisme nog losse bilaterale donaties van EULS op te zetten.'
- Indien opportuun, aanvullende vragen:
 - Voorheen werd gesproken om vanaf de producent meteen te leveren aan COVAX en zij de verdere distributie doen, is dit nog steeds zo? Idealiter zetten we hier op in tbv efficiëntie.
 - Bilateraal doneren via het EU vaccine sharing mechanisme: in welke mate zal centraal vanuit de EU gemonitord worden welke EU LS aan welke landen willen doneren? Het transport en overdracht van aansprakelijkheid daarvan is dat voor de LS of faciliteert de EC hierin?
 - Juridisch is op papier doorverkoop een nationale bevoegdheid, aangezien wij de overeenkomst hebben met de bedrijven. Bedrijven moeten eerst akkoord geven alvorens de LS mogen doorverkopen. Gaat de EC faciliteren in contacteren van de bedrijven voor akkoord doorverkoop aan landen of blijft dit bij de LS liggen?
 - Westelijke Balkan: Feitelijk geeft de EC geld aan hen en kopen zij het van de LS over. Welk distributiemechanisme zal hiervoor gebruikt worden? Gaan de vaccins eerst naar de lidstaten of niet? Is al geregeld dat zij de aansprakelijkheid overnemen? Welke bedrijven van de autorisaties tot nu toe hebben akkoord gegeven voor doorverkoop voor dezelfde prijs aan deze landen?

Vaccinatiecertificaten (2c)

Bereiken

- Technische voorbereiding voor vaccinatiecertificaten moeten doorgang vinden. NL ziet in dat een digitaal vaccinatiepaspoort in de toekomst nut kan hebben.
- Er zijn echter veel onzekerheden. We weten bijvoorbeeld niet of een gevaccineerd persoon het virus alsnog kan overdragen en hoe lang een vaccin bescherming biedt.
- Het introduceren van certificaten zal een grote impact hebben op onze samenlevingen. Daarom belangrijk dat wij allen de tijd krijgen om nationaal goed discussie te voeren over de ethische vraagstukken. We moeten voorkomen dat het een discriminerend of oneerlijk systeem wordt. NL verwacht in maart een standpunt te hebben ingenomen over de rol die de certificaten zouden kunnen spelen.
- Discussie moet vooral op technisch niveau doorgang vinden in het eHealth Network. Daarbij inzet op dataminimalisatie en privacy by design van groot belang.
- Internationale samenwerking, vooral met de WHO, is van belang.

Vermijden

- Geen snelle besluitvorming op dit vlak gezien de bovengenoemde onzekerheden en zeer lage vaccinatiegraad in EU.

EU Medical certificate for recovered persons (2d)*Bereiken*

- U kunt aangeven dat Nederland heeft gemerkt dat een groep reizigers niet kan voldoen aan de verplichte negatieve testverklaring die noodzakelijk is om Nederland te kunnen inreizen, omdat zij na besmetting met COVID-19 nog langdurig positief testen
- Voor deze groep reizigers is reeds nationaal beleid gemaakt, dat op 3 maart in werking zal treden
- Deze reizigers mogen toch zonder negatieve testverklaring naar NL reizen wanneer zij beschikken over een positieve PCR-testuitslag van minimaal 2 en maximaal 8 weken oud en een negatieve sneltestuitslag voor vertrek. Wanneer de sneltest ook blijvend positief is moet de reiziger het volgende kunnen tonen; een positieve PCR-testuitslag van minimaal 2 en maximaal 8 weken oud en een artsenverklaring waarin verklaard wordt dat de reiziger niet meer besmettelijk is
- NL beraad zich op dit moment over de wenselijk van een bredere toepassing van een bewijs van doorgemaakte infectie en de wenselijkheid van een EU certificaat
- Technische discussie hierover dienen gevoerd te worden in de HSC

Vermijden

- Snelle besluitvorming op dit onderwerp, gezien de technische discussies die nog gaande zijn in de HSC

Terugvalpositie

- N.v.t.

Krachtenveld**Vaccine Sharing (2a)**

- CIE gaf op 19 februari jl in het Coreper II een toelichting bij non paper met eerste opzet vaccine sharing mechanism. Eerste voorkeur is de COVAX lijn. Als er voldoende vaccins beschikbaar zijn kunnen er ook door EU sharing mechanismes vaccins gedoneerd of verkocht worden aan derde landen. CIE biedt LS daarvoor een helpdesk om via UPCM gezamenlijke donaties mogelijk te maken. LS waren verdeeld over gekozen prioriteiten. Vroegen vooral aandacht voor juridische consequenties (o.a. overnemen aansprakelijkheid) en communicatie waarbij LS en EU zichtbaar moeten zijn. Bovendien veel vragen over inzet UPCM. Technische discussies worden vervolgd oa in IPCR.

Vaccinatiecertificaten (2c)

- Zuidelijke LS dringen aan op snelle invoering vaccinatiecertificaten (voor de zomer). Dit in verband met het toeristisch seizoen. Griekenland en Cyprus hebben zelf afspraken gemaakt over de toelating van gevaccineerde toeristen uit Israel.
- VDL heeft aangegeven dat de technische voorbereidingen voor vaccinatiecertificaten iig drie maanden in beslag zullen nemen.
- Onder andere Frankrijk en België hebben aangegeven dat een vaccinatiepasspoort kan leiden tot discriminatie of een oneerlijke situatie.

Positie Nederlands parlement

- Diverse moties die het kabinet oproepen zich in te zetten voor een stevige Europese coördinatie maar met behoud van huidige competentieverdeling.
- De kamer heeft in een motie op 4 februari 2021 opgeroepen tot het aanstellen van een speciaal gezant die de productie van vaccins daar waar mogelijk kan opschalen en extra contracten kan helpen sluiten. De kamer geeft aan dat de komende maanden het grootste probleem in heel Europa is dat er veel minder vaccins zijn dan prikcapaciteit, en wilt dit probleem zo snel mogelijk verholpen zien worden.
- Verschillende partijen in de kamer hebben herhaaldelijk aandacht gevraagd voor het feit dat de verdeling van de vaccins wereldwijd nog verre van gelijk is.
- Vaccinatiebewijzen zijn inmiddels onderdeel van de Nederlandse verkiezingscampagne geworden.

Achtergrond/Toelichting

Vaccine Sharing (2a)

- Op 18/2 deelde de Commissie een non-paper waarin ze het *EU Vaccine Sharing Mechanism*, geïnitieerd in de mededeling "A united front to beat COVID-19" uit januari, verder toelichten.
- Daarnaast maakte de VZ CIE Von der Leyen op 19/2 bekend dat de CIE haar bijdrage aan COVAX verdubbelt van EUR 500 mln. naar EUR 1 mld., met middelen uit NDICI.
- Met het *Sharing Mechanism* pakt CIE de coördinatie op voor het toekomstig doneren/doorverkopen van het surplus aan Europese vaccins aan partnerlanden en COVAX. Hiermee hoopt CIE bij te dragen aan het verkleinen van het huidige vaccintekort in partnerlanden, in aanvulling op van de geplande distributie via COVAX (start met grootschalige levering vanaf begin maart).
- VWS kan nog geen inschatting maken wanneer vaccins van het Nederlandse aandeel kunnen worden vrijgegeven voor doorverkoop dan wel donatie.
- Het is nog onduidelijk hoe dit voorstel zich verhoudt tot de oproep van FRA President Macron in de Financial Times, aan de vooravond van de G7-bijeenkomst, om 5% van de door de EULS en de VS verworven vaccins beschikbaar te stellen aan lage inkomenslanden.
- In het G7-statement van 19/2 wordt steun aan een solidaire verdeling van vaccins bevestigd, waaronder door financiële bijdragen aan ACT-A en COVAX ter waarde van USD 7,5 mld. Er worden geen toezeggingen gedaan over donatie of doorverkoop van vaccins aan lagere inkomenslanden.
- NL verwelkomt de plannen van de Commissie voor het *EU Vaccine Sharing Mechanism*. Het is een belangrijke stap in het vergroten van mondiale solidariteit, maar zal op korte termijn weinig impact hebben op het mondiale tekort aan vaccins. Immers, de meeste EU-landen hebben nog geen vaccins 'over'.
- Het voorstel is primair gericht op de Westelijke Balkan, het nabuurschap en Afrika en op basis van epidemiologische noden. Dit sluit aan bij de NLse inzet.
- Distributie mondiaal zal in principe via COVAX plaatsvinden. De CIE geeft aan dat dit conform de wens van verschillende EULS is (waaronder NL), maar dat het ook zal leiden tot beperkte zichtbaarheid van *Team Europe* (i.t.t. de vaccin-diplomatie van andere landen).

Vaccinatiecertificaten

Nog veel onduidelijk over ethische, juridische, gezondheidsaspecten. In ehealth Network wordt, vooruitlopend op de ethische en politieke keuze, gezocht naar een mogelijkheid om standaarden op te stellen waarmee voor EU-burgers digitaal inzicht te kunnen krijgen en aan kunnen tonen of en met welk vaccin zij geënt zijn tegen het COVID-19 virus. Dit heeft betrekking op standaarden om ervoor te zorgen dat op EU-niveau vaccinaties op een geharmoniseerde wijze worden geregistreerd. Dit om enige gelijksoortige basis te leggen voor 27 verschillende manieren om vaccinaties digitaal te registreren en deze standaarden kunnen tevens dienen om te voorkomen dat nationale digitale oplossingen t.z.t. niet grensoverschrijdend werken (bevordering voor grensoverschrijdende interoperabiliteit). **Voorts begint in het Europese debat de vraag ten aanzien van het gebruik van vaccinatiebewijzen bij internationale reizen relevant te worden. Nationaal moet nog een beleidsstandpunt worden ingenomen n.a.v. advies Gezondheidsraad 4 februari jl. De internationale dimensie van het vaccinatiebewijs bij reizen zal eveneens meegenomen worden in de kabinetsreactie. Planning is dit via de reguliere crisisstructuur af te stemmen en begin maart met de Kamer te delen.** Tijdens de VTC ER van 25 februari drongen veel LS aan op coördinatie rond certificaten en toerisme. Sommige LS willen daarbij snelheid maken, omdat toerisme cruciaal is voor hun economie, andere LS benadrukten juist de benodigde zorgvuldigheid en dat we niet te snel rechten moeten verbinden aan certificaten. De Commissie gaf aan dat zij werkt aan een digitaal platform, waarin verschillende informatie kan worden opgenomen. Niet alleen of iemand gevaccineerd is, maar ook of iemand Covid heeft gehad, dan wel beschikt over een negatieve test. Op die

manier zou discriminatie voorkomen moeten worden. Aan die informatie kunnen volgens de Commissie voorlopig geen rechten worden ontleend.

Eerder is al aangegeven dat de Commissie een voorstel zou doen voor een Raadsaanbeveling ten aanzien van vaccinatiecertificaten.

In het Europese eHealth Netwerk heeft de Europese Commissie de technische uitwerking van een digitaal vaccinatiebewijs geagendeerd. Daartoe is er een handleiding (Guideline) opgesteld rondom vaccinatie certificaten. Hierbij wordt, vooruitlopend op de ethische en politieke keuze, gezocht naar een digitale mogelijkheid om voor EU-burgers digitaal inzicht te krijgen of en met welk vaccin zij geënt zijn tegen het COVID-19 virus. De inzet van de Europese Commissie is om zo snel mogelijk de technische basis te leggen voor zo'n digitaal bewijs. Hierbij wordt met name gewerkt aan een minimum dataset en een unieke identifier voor het certificaat. Dit heeft betrekking op standaarden om ervoor te zorgen dat op EU-niveau vaccinaties op een geharmoniseerde wijze worden geregistreerd. Dit om enige gelijksoortige bodem te leggen voor 27 verschillende manieren om vaccinaties digitaal te registreren en om te voorkomen dat nationale digitale oplossingen niet grensoverschrijdend werken (bevordering grensoverschrijdende interoperabiliteit). **De voorlopige Nederlandse lijn is dat wij de Guideline op inhoudelijk vlak kunnen ondersteunen, maar dat wij nog tijd nodig hebben om nationaal een duidelijke beleidslijn uit te stippelen. Het advies van de GR en de daarop volgende kabinetsreactie is hierin leidend. De landen Duitsland, Frankrijk en Zweden delen het Nederlands standpunt.**

HERA Incubator

Nederland kan zich op hoofdlijnen vinden in de Commissiemededeling en steunt de intentie. Aandachtspunten hierbij:

- Het kabinet deelt de mening van de EC dat de EU beter voorbereid moet zijn op uitbraken van pandemieën en de beschikbaarheid van vaccins als antwoord hierop. Het kabinet begrijpt dat de druk op de EC en de EU groot is om resultaten te boeken op het vaccindossier. Deze mededeling is in die context een goede stap.
- Het kabinet kijkt daarom welwillend naar het voorstel van de EC tot coördinatie en intensivering in de totale keten van COVID-19 vaccinontwikkeling, -markttoelating, -(voor-)aankoop en -productie. Momenteel zijn een aantal van deze taken al belegd bij verschillende EU agentschappen (ECDC, EMA).
- We delen de wens tot meer integrale benadering, maar we maar het moet wel duidelijker worden hoe de HERA-incubator deze taken daadwerkelijk beter gaat doen en wat de toegevoegde waarde is. Overlap moet worden voorkomen. Ook moet duidelijk worden hoe dit EU-initiatief zich gaat verhouden tot inspanningen van lidstaten.
- Het kabinet steunt de inzet van de Commissie om samen met de lidstaten nieuwe vaccinovereenkomsten te sluiten danwel bestaande contracten uit te breiden. Bij het sluiten van vernieuwde contracten vraagt het kabinet om hier aandacht te hebben voor het belang van publieke transparantie. Ook is het wenselijk om opnieuw te kijken naar contractuele bepalingen met betrekking tot inspanningsverplichtingen en leveringszekerheid.
- In de mededeling roept de Commissie het beeld op van een permanent karakter waarin de "HERA incubator" moet uitgroeien tot een HERA autoriteit. Het kabinet ziet de korte- en middellange termijn inspanningen die zijn opgenomen in de Mededeling echter nadrukkelijk los van de nieuw te vormen HERA autoriteit en wil niet vooruitlopen hierop. Hiertoe ligt ook nog geen concreet voorstel vanuit de Europese Commissie voor. Dit voorstel is voorzien voor september 2021, op dit moment lopen eerste consultaties.