

## SO Videoconferentie EU gezondheidszorgministers 15-04-2020

Geneesmiddelen		
<b>9 sp</b>	De leden van de SP-fractie constateren dat lidstaten informatie hebben uitgewisseld over hun inzet op het terrein van leveringszekerheid van geneesmiddelen. Kan de minister melden wat is gedeeld over de Nederlandse benadering alsook over die van andere lidstaten? Welke (dreigende) medicijntekorten spelen er op EU-breed niveau alsook op verschillende plekken in de EU? Wat betekent een tekort elders in de EU voor Nederland? Waar zal de Europese samenwerking uit bestaan in het geval van een tekort? Hoe staat het met de productiecapaciteit voor geneesmiddelen in Europa? Zijn er fabrieken waarop Nederland een beroep kan doen en kunnen lidstaten ook een beroep doen op de capaciteit in Nederland?	5.1.2e , GMT  -- <b>Deels brief 26/03</b>
<b>1 cda</b>	De leden van de CDA-fractie constateren dat de EU afgelopen weken met een groot aantal voorstellen voor maatregelen is gekomen als respons op de COVID-19 uitbraak. Deze leden vragen of de minister kan schetsen in hoeverre er in Europa schaarste is op het gebied van geneesmiddelen. Om welke geneesmiddelen gaat het met name? In hoeverre treden deze tekorten reeds in Nederland op? Welke acties onderneemt de EU om deze tekorten tegen te gaan? Wanneer zal het <i>industry single point of contact</i> (i-SPOC)-systeem, waarmee farmaceutisch bedrijven rechtstreeks aan het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) rapporteren over verwachte of huidige tekorten aan kritische geneesmiddelen in het kader van COVID-19 gereed zijn? Is dat systeem alleen bedoeld voor de huidige coronacrisis, of is dit ook bedoeld voor geneesmiddelentekorten in het algemeen?	5.1.2e , GMT  -- <b>Deels beantwoord met brief 15/04</b>
<b>8 vvd</b>	De leden van de VVD-fractie lezen dat op 9 april de Europese Commissie richtsnoeren voor een optimaal en rationeel gebruik van geneesmiddelen tijdens de COVID-19 uitbraak heeft gepresenteerd. In de richtsnoeren wordt onder andere benadrukt dat de nationale autoriteiten het optimale gebruik van geneesmiddelen in ziekenhuizen moeten bevorderen, met name door bestaande ziekenhuisprotocollen aan te passen of nieuwe gevalideerde protocollen vast te stellen om het overmatig gebruik van geneesmiddelen te voorkomen, alsook door de mogelijkheid te bieden om de vervaldata van geneesmiddelen op te schuiven. Deze leden vragen met name bij dit laatste punt welke consequenties dit heeft voor de veiligheid van geneesmiddelen en of deze consequenties ook meegewogen zijn in het uitvaardigen van de richtsnoeren.	5.1.2e , GMT  -- <b>Deels beantwoord met brief 15/04</b>
<b>2 D66</b>	De leden van de D66-fractie achten goede Europese afspraken essentieel om geneesmiddelentekorten als gevolg van de coronacrisis te voorkomen of zoveel mogelijk te beperken. Zo moeten onderlinge handelsbarrières zoveel mogelijk worden voorkomen. Als lidstaten individueel exportverboden voor geneesmiddelen instellen, zal dit over en weer leiden tot tekorten bij verschillende geneesmiddelen. Ook bij de inkoop van geneesmiddelen die buiten Europa worden geproduceerd, hoofdzakelijk in China en India, is het volgens de genoemde leden van belang dat lidstaten in nauw contact staan en uitwisselen wie waar	<b>Meegenomen in GA 10/04 + brief minMZS 26/03</b> Tweede Kamer 2019-2020, Kamerstuk 29477, nr. 651. <b>+ VWS brief 01-04</b>

	welke aantallen geneesmiddelen echt nodig heeft. Onderschrijft de minister net als genoemde leden de urgentie van tijdige, goede Europese afspraken? Heeft de minister het idee dat op dat vlak voldoende progressie wordt geboekt? Welke voorstellen wil de minister concreet tijdens de EU-Gezondheidsraad inbrengen om gezamenlijk geneesmiddeltekorten tegen te gaan?	
<b>6 sp</b>	De leden van de SP-fractie constateren dat het in Nederland gevestigde EMA sinds gisteren een Covid Taskforce (COVID-ETF) in het leven heeft geroepen. <sup>1</sup> Zij zullen coördineren en faciliteren. Kan verduidelijkt worden wat zij lidstaten precies kunnen bieden en hoe dit zich verhoudt tot andere initiatieven?	5.1.2e , GMT
<b>2 cda</b>	Wat is ten slotte de stand van zaken van het al vorig jaar ondernomen initiatief om de productie van (grondstoffen van) geneesmiddelen weer terug naar Europa te halen zodat we minder afhankelijk zouden zijn van landen als China en India?	5.1.2e , GMT
<b>Grensoverschrijdende zorg</b>		
<b>4 vvd</b>	De Europese Commissie heeft op 3 april 2020 richtsnoeren gepresenteerd voor EU-noodhulp voor grensoverschrijdende samenwerking in de gezondheidszorg met betrekking tot de COVID-19 crisis. De leden van de VVD-fractie zien dat er op heel veel punten goed samengewerkt wordt tussen de verschillende lidstaten. Onder andere waarderen zij de opvang van Nederlandse coronapatiënten door Duitse ziekenhuizen ten zeerste. Deze leden vragen hoe de richtsnoeren tot nu toe door de verschillende lidstaten worden opgepakt en waar er zich reeds knelpunten hebben voorgedaan. Wat wordt er gedaan om deze knelpunten zo goed mogelijk op te lossen?	5.1.2e , IZ, ism CZ
<b>5 vvd</b>	Genoemde leden vragen tevens hoe de informatievoorziening over grensoverschrijdende gezondheidszorgkosten en grensoverschrijdende patiëntenmobiliteit verloopt. Is hierover reeds voldoende informatie beschikbaar voor de zorgverleners, zorgverzekeraars, patiënten en andere betrokkenen?	5.1.2e , IZ, ism Z
<b>App - 5.1.2e</b>		
<b>7 vvd</b>	De <i>European Data Protection Supervisor</i> (EDPS) werkt samen met andere Europese Instituties aan maatregelen om de coronacrisis het hoofd te bieden. Daarbij pleiten zij voor	5.1.2e , dI

<sup>1</sup> EMA, 9 april 2020, 'EMA establishes task force to take quick and coordinated regulatory action related to COVID-19 medicines' (<https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-establishes-task-force-take-quick-coordinated-regulatory-action-related-covid-19-medicines>).

	<p>één Europese app, bedoeld om de verspreiding van het coronavirus te volgen met behulp van data. In veel lidstaten wordt er op dit moment gewerkt aan dergelijke apps, ingezet op nationaal niveau. Hoe verhoudt het voorstel van de EDPS zich tot deze ontwikkelingen?</p> <p>Mocht de Europees gecoördineerde app doorgang vinden, kunnen individuele lidstaten dan alsnog ervoor kiezen enkel de in het desbetreffende land ontwikkelde app te gebruiken?</p>	
<b>Testen –</b>	5.1.2e	
<b>4 D66</b>	<p>De leden van de D66-fractie lezen in de brief van de minister d.d. 25 maart 2020<sup>2</sup> dat er in Europees verband van gedachten is gewisseld over de wijze van testen in de verschillende lidstaten. Deze leden constateren dat er een verschillend testbeleid is tussen de verschillende landen, met name ten gevolgen van het verschil in capaciteit. Kan de minister aangeven op welke wijze er samen wordt gewerkt aan het vergroten van het testcapaciteit binnen Europa en hoe Nederland daarvan kan profiteren? Kan de minister aangeven wat het verschil is in het aantal tests per dag, per honderdduizend inwoners? Indien er een verschil is tussen Europese landen, kan de minister dan verklaren waarom dit verschil er is? Kan de minister tijdens de EU-Gezondheidsraad pleiten voor betere samenwerking op het gebied van uitwisselen van testmateriaal, kennis over de wijze van testen en het gebruiken van andere Europese laboratoria zodat in Nederland de testcapaciteit kan worden vergroot?</p>	5.1.2e + IZ
<b>7 CDA</b>	<p>De leden van de CDA-fractie vragen of de EU onderzoek ondersteunt naar de vraag in hoeverre er immuniteit wordt opgebouwd als iemand COVID-19 heeft gehad. Wordt er tevens onderzoek gedaan naar de vraag of mensen die de ziekte in milde vorm doormaken, vervolgens minder antistoffen aanmaken? Wordt er onderzoek gedaan naar de vraag of dit vervolgens komt doordat het aangeboren afweersysteem bij deze personen beter functioneert bij Sars-CoV-2 dan bij anderen?</p>	5.1.2e
<b>Leveringszekerheid incl joint procurement (zowel PBM als farmaceutica als diagnostische tests)</b>		
<b>1 D66</b>	<p>De leden van de D66-fractie vragen de minister om een duidelijk standpunt in te nemen op het gebied van solidariteit richting zijn Europese ambtgenoten en specifiek op het gebied van uitwisselen van COVID-19-patiënten, apparatuur, beschermingsmiddelen, kennis en medicatie, waarbij rekening wordt gehouden met de huidige capaciteit in Nederland.</p>	Via verslag (IZ)
<b>3 D66</b>	<p>De leden van de D66-fractie kregen tijdens het debat rondom de ontwikkelingen van het coronavirus op 12 maart 2020 te horen van de minister dat 'het al een hele kluit is om één lijn te trekken bij de gezamenlijke aanschaf van beschermingsmiddelen'. Deze leden vragen de minister wat de laatste stand van zaken is rondom de gezamenlijke aanschaf van beschermingsmiddelen op Europees niveau. Gaat dit beter dan een maand geleden? Zo ja, waarom? Zo nee, waar loopt het nog niet goed? Is er een verschil in het aantal</p>	5.1.2e, GMT

<sup>2</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 199.

	beschermingsmiddelen tussen Europese landen of is het tekort in Nederland vergelijkbaar met andere Europese landen? Is er een toegevoegde waarde in het Europees aanschaffen van beschermingsmiddelen of is dit met name een nationale aangelegenheid waarbij elk lidstaat noodzaak is zelf bestellingen te plaatsen buiten Europa? Is er productie van beschermingsmiddelen binnen Europa waar andere lidstaten, inclusief Nederland, van kunnen profiteren? Kan de minister erop aandringen vooral op Europees niveau samen te werken op het verkrijgen van genoeg beschermingsmateriaal binnen Europa?	
<b>10 sp</b>	De leden van de SP-fractie constateren dat de Commissie openbare aanbestedingen heeft gelanceerd op het gebied van mondkapjes, handschoenen, beschermende kleding en diagnostische middelen om bij te dragen aan testcapaciteit en ademhalingsapparatuur en dat deze Europese activiteiten aanvullend zijn op de acties die Nederland zelf onderneemt. Kan de minister toelichten wat deze tot nu toe opleveren en hoe wordt gewaarborgd dat solidair wordt opgetreden tussen lidstaten? Waarom is hier voor een openbare aanbesteding met de nodige vertraging gekozen? Hoe worden fabrikanten geselecteerd?	5.1.2e, GMT
<b>11 sp</b>	Deze leden stellen dat de markt niet heilig is en vragen of de minister de mening deelt dat het beter is deze regels opzij te zetten. Welke instrumenten zijn er op EU-niveau en in andere EU-lidstaten vergelijkbaar met dwanglicenties en/of vorderingen en hoe zou Nederland hiervan kunnen profiteren? Wordt er in andere lidstaten gebruik gemaakt van deze noodinstrumenten en welke productiecapaciteit bestaat er elders in de EU?	GMT
<b>9 vvd</b>	Tevens lezen zij dat de Europese Commissie een uitvoeringsverordening heeft vastgesteld. Er wordt nu geëist dat de uitvoer van persoonlijke beschermingsmiddelen die bestemd is voor buiten de EU is onderworpen aan een uitvoervergunning van de lidstaten. De verordening heeft een beperkte duur van zes maanden. Kan de minister een appreciatie geven van de uitvoeringsverordening betreffende de uitvoer van persoonlijke beschermingsmiddelen? Hoe gaat Nederland invulling geven aan deze uitvoeringsverordening? In hoeverre gaat dit bijdragen aan de beschikbaarheid van persoonlijke (niet-medische) beschermingsmiddelen in de EU?	IZ/Petra + GMT, 5.1.2e <b>(Verwijzen naar brief BZ pm + SO RBZ 16/04)</b>
<b>3 vvd</b>	De leden van de VVD-fractie vinden het van belang dat er blijvende aandacht wordt gevraagd voor de leveringszekerheid van medicatie en hulpmiddelen. Kan de minister toelichten wat de stand van zaken is met betrekking tot de invoer, het vervoer en de distributie van beschermende hulpmiddelen in verschillende lidstaten? Welke tekorten van hulpmiddelen en medicatie spelen er op dit moment in de verschillende lidstaten en welke maatregelen voor het opvangen van deze tekorten worden er op Europees vlak genomen?	<b>Verwijzen naar brief 25 maart minMZS + evt naar brieven 31 maart en 7 april?</b>
<b>3 sp</b>	Welke gezamenlijke inspanningen zijn er voor het bemachtigen van testmaterialen, beschermingsmiddelen voor zorgpersoneel alsook van geneesmiddelen in geval van tekorten?	GMT

<b>4 sp</b>	Op welke manier vindt in Europees verband de samenwerking voor de productie van deze middelen plaats, om te voorkomen dat landen elkaar gaan beconcurreren?	<b>GMT</b>
<b>Verordening medische hulpmiddelen (MDR)</b>		
<b>1 pvda</b>	Ten eerste: is de minister voornemens om in te stemmen met het voorstel voor het vertragen van de inwerkingtreding van de verordening medische hulpmiddelen?	<b>Verwijzen naar GA 10/04</b>
<b>2 pvda</b>	Ten tweede: kan de minister een duidelijk overzicht bieden van de reden van vertraging en uitsluitel over de mate waarin deze daadwerkelijk gelinkt is aan de coronacrisis? Hoe reflecteert de minister daarbij op het feit dat de eerste oproepen tot uitstellen na 26 mei 2020 reeds begonnen in juni 2019? Wat betekent een jaar uitstel voor de veiligheid van hulpmiddelen voor patiënten?	5.1.2e 5.1.2e <b>GMT</b>
<b>3 pvda</b>	De leden van de PvdA-fractie vragen de minister hoe zal worden voorkomen dat fabrikanten nu alsnog nieuwe middelen op de markt brengen die dan tot 26 mei 2025 niet aan de nieuwe strengere regels hoeven te voldoen. Waarom wordt in artikel 120 onder b in het vierde lid de oorspronkelijke datum 26 mei 2020 niet gehandhaafd? Kan Nederland dit artikel amenderen?	5.1.2e 5.1.2e <b>GMT</b>
<b>4 pvda</b>	Genoemde leden zouden graag een duidelijk overzicht krijgen over de betekenis van een jaar uitstel voor respectievelijk de procedure en het gemak waarmee een fabrikant een hulpmiddel op de markt kan brengen, de controle en monitoring op dat nieuwe hulpmiddel vooraf en tijdens gebruik, de mogelijkheid voor een fabrikant om een ondeugdelijk hulpmiddel op de markt te brengen en de mogelijkheid voor de fabrikant om meer (en makkelijker) winst te maken dan met de nieuwe regels mogelijk zou zijn geweest.	5.1.2e 5.1.2e <b>GMT</b>
<b>5 pvda</b>	Tevens willen de leden van de PvdA-fractie hun zorgen uiten over het mogelijke voordeel dat fabrikanten krijgen door deze vertraging. Door welke (vertegenwoordigers van) bedrijven van medische hulpmiddelen is bij de leden van de EU-Gezondheidsraad gelobbyd voor uitstel? Hoe is hiervoor gelobbyd? Is ook de Nederlandse minister voor Medische Zorg benaderd? Zo ja, hoe, door wie en wanneer?	5.1.2e 5.1.2e <b>GMT</b>
<b>9 cda</b>	Op 3 april jl. heeft de Europese Commissie een voorstel tot aanpassing van de verordening medische hulpmiddelen ( <i>Medical Device Regulation (MDR)</i> ) gedaan, waarbij vanwege de coronacrisis de uitvoering van de MDR met een jaar wordt uitgesteld. <sup>3</sup> Dit betekent onder andere ook een vertraging voor de <i>European Databank on Medical Devices (EUDAMED)</i> van een jaar. De leden van de CDA-fractie vragen of Nederland van plan is in te stemmen met dit voorstel voor het vertragen van de inwerkingtreding van de verordening medische hulpmiddelen. Oproepen tot het uitstellen van de datum van 26 mei 2020 begonnen immers reeds in juni 2019. Ook gaf de Commissie in november 2019 al aan dat er vertraging werd	5.1.2e 5.1.2e <b>GMT</b>

<sup>3</sup> EUR-Lex, 3 april 2020. 'Voorstel voor een Verordening van het Europees Parlement en de Raad tot wijziging van Verordening (EU) 2017/745 betreffende medische hulpmiddelen wat de datum van toepassing van een aantal bepalingen ervan betreft (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=COM:2020:0144:FIN>).

	opgelopen met EUDAMED. Kan de minister aangeven in hoeverre de vertraging daadwerkelijk is gelinkt aan de coronacrisis? De leden van de CDA-fractie vragen tevens waarom uitstel van de MDR betekent dat ook EUDAMED uitgesteld moet worden. Kan EUDAMED niet alvast met gegevens gevuld worden die wel al beschikbaar zijn?	
<b>Onderzoek en vaccinontwikkeling</b>		
<b>6 vvd</b>	Voorts hebben deze leden kennisgenomen van het voorstel dat is ingediend bij de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) voor het creëren van een patent pool. Kan de minister toelichten hoe dit voorstel binnen EU-verband wordt beoordeeld?	<b>Verwijzen naar brief 15 april</b>
<b>5 sp</b>	Wordt er ook gepraat over in EU-verband aansluiten bij de wereldwijde patentpool van de Wereldgezondheidsorganisatie? Zo ja, hoe staat het hiermee? Zo nee, wat houdt de EU tegen? Kan de minister preciseren welke rol de EU hierin kan spelen?	<b>Verwijzen naar brief 15 april</b>
<b>5 D66</b>	De leden van de D66-fractie lezen in de brief van de minister d.d. 7 april 2020 <sup>4</sup> dat hij ten minste tien miljoen euro beschikbaar stelt aan de <i>Coalition for Epidemic Preparedness Innovations</i> (CEPI), de mondiale alliantie voor de financiering en coördinatie van vaccinontwikkeling onder meer op het gebied van COVID-19. Deze leden zijn verheugd met het feit dat de minister na enige tijd heeft besloten aan CEPI bij te dragen. Deze crisis vraagt immers om internationale samenwerking. Genoemde leden zijn benieuwd hoe deze bijdrage zich verhoudt tot de bijdrage van de verschillende andere landen. Hoeveel dragen deze landen individueel bij? Deze leden begrijpen dat er in totaal een financieringsbehoefte bestaat van tussen de 1,5-2 miljard USD. Hoeveel geld is nog benodigd om in deze financieringsbehoefte te voorzien? Voert de minister in dat kader momenteel nog overleg met CEPI en andere deelnemende landen over een aanvullende bijdrage? In welke mate kunnen de investeringen in CEPI volgens de minister bijdragen aan de betaalbaarheid en toegankelijkheid van te ontwikkelen medicijnen en vaccins? Is de minister bereid het belang van extra investeringen in deze internationale samenwerking tijdens de EU-Gezondheidsraad te adresseren?	<b>Verwijzen naar brief 15 april</b>
<b>2 sp</b>	Worden er ook via EU gelden bijgedragen aan het onderzoek van de CEPI?	<b>Verwijzen naar brief 15 april</b>
<b>6 D66</b>	De leden van de D66-fractie lezen voorts met enige zorgen het bericht dat het hoofd van de <i>European Research Council</i> , Mauro Ferrari, ontslag heeft genomen omdat hij teleurgesteld is in de Europese reactie op COVID-19. In zijn statement schreef hij onder andere over de afwezigheid van coördinatie van het gezondheidszorgbeleid, verzet tegen initiatieven voor samenhangende financiële steun en de marginale schaal van synergetische wetenschappelijke initiatieven. Hoe beoordeelt de minister dit statement? Deelt hij met de leden van de D66-fractie de mening dat een sterkere gezamenlijke Europese aanpak op de	5.1.2e, <b>IZ ivm OCW</b>

<sup>4</sup> Kamerstuk 25295, nr. 219.

	voornoemde terreinen van fundamenteel belang is in de bestrijding van het coronavirus? Zo ja, welke voorstellen is de minister van plan daartoe te doen tijdens de EU-Gezondheidsraad?	
<b>8 sp</b>	Deze leden vragen in dit licht eveneens om een toelichting op het vertrek van het hoofd van de Onderzoeksraad van de EU, Mauro Ferrari. Als motivatie voor zijn vroegtijdige vertrek noemde hij de frustrerende Europese bureaucratie terwijl er haast is geboden vanwege de crisis. Genoemde leden vragen om een toelichting op deze woorden, waar hier precies op bedoeld wordt en hoe de Nederlandse minister hierin staat.	5.1.2e , IZ ism OCW
<b>3 cda</b>	De leden van de CDA-fractie vragen welke initiatieven de EU onderneemt en/of ondersteunt om een vaccin te ontwikkelen. Nederland draagt bijvoorbeeld minimaal tien miljoen euro bij aan de <i>Coalition for Epidemic Preparedness Innovations</i> (CEPI). Wat draagt de EU bij in dit specifieke initiatief?	Verwijzen naar brief 15 april
<b>4 cda</b>	Welke randvoorwaarden stelt de EU aan steun voor initiatieven voor vaccinontwikkeling? Wordt bijvoorbeeld geëist dat als een vaccin eenmaal ontwikkeld is, dat die dan tegen een maatschappelijk verantwoorde (en transparante) prijs wordt aangeboden?	Verwijzen naar brief 15 april
<b>5 cda</b>	Op de website van de Europese Commissie lezen de leden van de CDA-fractie dat de Commissie begin maart zeventien projecten heeft gelanceerd die in totaal 47,5 miljoen euro hebben gekregen uit het Horizon 2020 programma. <sup>5</sup> Deze leden lezen daarbij dat voor ieder project een bepaald aantal landen als partner is aangesloten. <sup>6</sup> De leden van de CDA-fractie vragen de minister om aan te geven waarom Nederland slechts bij negen van deze initiatieven is aangesloten. Kan de minister van de overige projecten aangeven waarom Nederland daar niet bij is aangesloten? Kan de minister aangeven of deze projecten publiek-private samenwerkingen zijn, waarbij ook samengewerkt wordt met multinationals die ook met vaccinontwikkeling bezig zijn? Of zijn dit projecten die enkel en alleen bij universiteiten en/of academische ziekenhuizen zijn aangesloten? Twee van de projecten die in het kader van het Horizon 2020 programma zijn gestart betreffen de ontwikkeling van vaccinaties (OPENCORONA en Prevent-nCoV). De leden van de CDA-fractie vragen hoe deze projecten zich verhouden tot de eerder genoemde CEPI. Zijn deze projecten daar onderdeel van, of wordt er op enige wijze samengewerkt met de CEPI?	5.1.2e , IZ ism OCW
<b>6 cda</b>	Op 1 april jl. meldde de Europese Commissie in een persbericht dat wetenschappers van de Europese Commissie ( <i>Joint Research Centre</i> ) nieuw controle materiaal hebben ontworpen dat laboratoria kunnen gebruiken om de correcte werking van hun coronavirus-tests te controleren om zo valse negatieve uitslagen te voorkomen. <sup>7</sup> De leden van de CDA-fractie	

<sup>5</sup> Europese Commissie, 25 maart 2020, 'Commission approves additional support via Horizon 2020 to strengthen priorities, including coronavirus research' ([https://ec.europa.eu/info/news/commission-approves-horizon-2020-support-coronavirus-research-and-innovation-2020-mar-25\\_nl](https://ec.europa.eu/info/news/commission-approves-horizon-2020-support-coronavirus-research-and-innovation-2020-mar-25_nl)).

<sup>6</sup> Europese Commissie, maart 2020, 'New research projects on Coronavirus (March 2020)' ([https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/research\\_and\\_innovation/research\\_by\\_area/documents/ec\\_rtd\\_cv-projects.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/research_and_innovation/research_by_area/documents/ec_rtd_cv-projects.pdf)).

<sup>7</sup> Europese Commissie, 1 april 2020, 'Daily News 01/04/2020' ([https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/nl/mex\\_20\\_573?utm\\_source=POLITICO.EU&utm\\_campaign=aa4b470517-EMAIL\\_CAMPAIGN\\_2020\\_04\\_01\\_12\\_50&utm\\_medium=email&utm\\_term=0\\_10959edeb5-aa4b470517-190445397](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/nl/mex_20_573?utm_source=POLITICO.EU&utm_campaign=aa4b470517-EMAIL_CAMPAIGN_2020_04_01_12_50&utm_medium=email&utm_term=0_10959edeb5-aa4b470517-190445397)).

	vragen of Nederland beschikt over het controle materiaal dat door het <i>Joint Research Centre</i> van de Europese Commissie is ontwikkeld om coronavirus-tests te controleren.	
<b>Overig/Algemeen</b>		
<b>1 vvd</b>	De Commissie stelt een noodsteuninstrument voor, dat de EU in staat stelt om gedurende de verschillende fases van de crisis een gecoördineerde reactie van de EU te geven. Hierbij zal onder andere gewerkt worden aan het ondersteunen van de invoer, het vervoer en de distributie van beschermende hulpmiddelen, met name voor de zwaarst getroffen regio's en het stimuleren van ontwikkeling van medicatie en testmethoden. Kan de minister een appreciatie geven van het noodsteuninstrument (COM(2020)175)? <sup>8</sup>	<b>IZ/ 5.1.2e tom BZ/FIN</b>
<b>2 vvd</b>	Hoe staan de andere lidstaten tegenover het voorstel voor het noodsteuninstrument? Voorts vragen genoemde leden hoe besluiten worden genomen over welke lidstaten en acties financiering ontvangen uit dit instrument. Hoe wordt er gezorgd voor een eerlijke verdeling? Wat is de precieze rol hierbij van de lidstaten?	<b>IZ/ 5.1.2a tom BZ/FIN</b>
<b>7 sp</b>	De leden van de SP-fractie constateren dat het RescEU fonds een belangrijke rol speelt in de verdeling van medische middelen over de EU en reserves aanlegt. Zij vragen zich af of dit snel genoeg gebeurt, gezien de nood erg hoog is. Hoe wordt geregeld welke lidstaten wat nodig hebben?	<b>IZ/ 5.1.2e tom BZ/VenJ</b>
<b>1 sp</b>	De leden van de SP-fractie constateren dat er veel ontwikkelingen omtrent het coronavirus zijn geweest sinds de laatste EU-Gezondheidsraad. Zij vragen dan ook om een duidelijk overzicht van de inspanningen op dit gebied van de minister op Europees niveau.	<b>Verwijzen naar brieven 25/3, 1 april en 8/4</b>
<b>7 D66</b>	De leden van de D66-fractie constateren dat virusverspreidingen niet stoppen bij de grenzen en dat de ECDC vooral een rol heeft in het slechts verzamelen van informatie en het verspreiden onder de lidstaten. Daarnaast hebben deze leden vernomen dat op 17 maart 2020 ook een <i>advisory panel on COVID-19</i> is gestart om de Europese Commissie te adviseren over het in te zetten beleid. <sup>9</sup> Kan de minister aangeven op welke wijze deze adviesgroep op dit moment bijdraagt aan de Europese coördinatie? Is de minister van mening dat het starten van een dergelijke adviesgroep een signaal is dat meer Europese coördinatie en beleidsbepaling gewenst is ten tijde van een pandemie, en dat dit op vergelijkbare wijze dient te zijn zoals het Nederlandse Outbreak Management Team (OMT) de Nederlandse regering beleidsmatig adviseert? Mocht verdere Europese coördinatie op dit moment niet mogelijk zijn, is de minister dan bereid te onderzoeken of in de nabije toekomst de ECDC meer taken kan krijgen op Europees niveau die vergelijkbaar zijn met de taken zoals het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) die nu heeft in Nederland? Kan de minister tijdens de EU-Gezondheidsraad op 15 april 2020 de ambities uitspreken voor	<b>IZ/ 5.1.2e tom PG</b>

<sup>8</sup> EUR-Lex, 2 april 2020, Proposal for a Council Regulation activating the emergency support under Council Regulation (EU) 2016/369 of 15 March 2016 and amending its provisions in respect of the COVID-19 outbreak (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1586343249281&uri=CELEX:52020PC0175>).

<sup>9</sup> Persbericht Europese Commissie, 17 maart 2020 'COVID-19: Commission launches European team of scientific experts to strengthen EU coordination and medical response'.



	meer Europese coördinatie en doorzettingsmacht?	
<b>8 cda</b>	<p>Het Europees Centrum voor ziektepreventie en –bestrijding (ECDC) houdt statistieken bij van de meest actuele cijfers rondom besmettingen en gevallen van overlijden. De leden van de CDA-fractie vragen op basis van welke cijfers het ECDC dit bijhoudt. In hoeverre zijn die cijfers onderling te vergelijken tussen (Europese) landen?</p>	<p><i>Het Europees Centrum voor ziektepreventie en –bestrijding (ECDC) rapporteert enkel het aantal bevestigde ziektegevallen en overlijdens die gerapporteerd worden door de nationale autoriteiten van alle landen. Daarnaast ontvangt de ECDC regelmatig updates van Europese landen via verschillende platforms en screenen zij diverse websites om de data zo actueel mogelijk te houden. De gepubliceerde gegevens zijn gekozen op basis van gegevens die het beste met elkaar te vergelijken zijn. Maar ook bij deze gegevens moet rekening gehouden worden met een verschil in registratie van overlijden en testbeleid, bijvoorbeeld in de registratie van overlijden in verpleeghuizen. Hoewel de getallen uit de verschillende landen niet precies met elkaar te vergelijken zijn, geeft het overzicht van de ECDC wel een goede indicatie weer van de laatste stand van zaken. Het RIVM is goed op de hoogte van hoe deze aantallen geïnterpreteerd moet worden wanneer de cijfers vergeleken worden met omliggende Europese landen.</i></p>