

Klink

De **voorzitter**: Dat lijkt mij een ingewikkeld advies. Niettemin danken wij de minister voor zijn antwoorden.

Ik schors de vergadering voor enkele momenten. Ik wil graag even overleggen met de woordvoerders.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor, aanstaande dinsdag te stemmen over de ingediende moties.

Daartoe wordt besloten.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Aan de orde is het **speddebat** over **het bericht dat viroloog Osterhaus aandelen heeft in een bedrijf dat betrokken is bij de ontwikkeling van vaccins**.

De **voorzitter**: Dit is het laatste onderwerp van in ieder geval deze dag, 29 oktober. Ik heet de minister van de Volksgezondheid wederom welkom in ons midden.

□

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik wil onze condoleances overbrengen aan de nabestaanden van Hannah Scheffer. Zij is het eerste gezonde slachtoffer van de Mexicaanse griep in ons land. Influenza A is een nieuw virus waartegen wij nog geen antistoffen hebben, dat zeer besmettelijk is, maar dat volgens de Wereldgezondheidsorganisatie op dit moment nog minder gevaarlijk is dan de reguliere seizoensgriep.

Op de prijs van 1 mln. die viroloog prof. dr. Osterhaus vorige week ontving, reageerde hij als volgt: "Het ene moment word je publiekelijk afgemaakt omdat je je schuldig zou hebben gemaakt aan belangenverstrengeling, het volgende ogenblik krijg je een pluim van een miljoen." Met het grootste gemak valt op de eigen websites van de organisaties het volgende te herleiden. Het NGI gaf die prijs aan het Virgo Consortium waarvan het Erasmus MC en ViroNovative op hun beurt weer onderdeel uitmaken. Osterhaus is dan weer de medeoprichter van ViroNovative. Het is zoiets als een prijs geven aan jezelf.

Osterhaus is een fervent verzamelaar van dubbele petten. Hij is hoofd van de ESWI, die onder meer wordt gesponsord door GlaxoSmithKline en Novartis. In het advies van de Gezondheidsraad, waarvan Osterhaus niet-stemmend lid is, wat bevestigt dat zijn activiteiten helemaal niet zo belangeloos zijn, lezen wij dat Nederland 34 miljoen vaccins kocht bij deze twee farmaceuten. ViroClinics van Osterhaus testte de vaccins en noemde het vaccin van GSK beter dan alle andere. Minister Klink plaatste aanvankelijk de order bij Solvay, maar Osterhaus, dan weer in de functie van directeur van het Nationaal Influenza Centrum, vond dat er voor GSK moest worden gekozen vanwege de immuunversterker. Dit voor zover de dwarsverbanden.

Dan de reconstructie van de bestellingen en het handelen van minister Klink. Op 28 april jongstleden zegt Osterhaus in NOVA: "Geef de industrie nu de opdracht." Twee dagen later kondigde minister Klink in een persconferentie met aan zijn zijde Osterhaus aan – ik laat het nog maar even zien ter herinnering – dat hij een optie had genomen op 34 miljoen vaccins. Een week

later concludeerde de Gezondheidsraad dat er nog onvoldoende gegevens waren voor een goede beoordeling van de epidemiologische situatie. Zes weken later besloot de minister plotseling de optie op 34 miljoen vaccins om te zetten in een onomkeerbare order.

Pas op 16 augustus jongstleden, dus veel later, kwam het advies van de Gezondheidsraad. Toen bleek hoe prematuur de eerdere beslissing was geweest. Alleen risicogroepen zullen in Nederland worden gevaccineerd. De order die de minister zonder officieel advies plaatste, dreigt ons nu op te zadelen met een enorm overschot aan vaccins, die door de toegevoegde immuunversterker mogelijk ook nog eens te zwak zijn, en een kostenpost tot 700 mln. Veel te vaak zagen wij in actualiteitenprogramma's de verkeerde Ab. Tot dinsdagmorgen. Minister Klink hield bij Goedemorgen Nederland een hakkelend betoog waarin hij uitlegde dat wij niet meer dan 10 miljoen vaccins nodig hebben, totdat hij toegaf dat de vaccins er pas op zijn vroegst in januari aanstaande en dus te laat zouden zijn.

Maar de farmaceutische industrie heeft de megaorders wel lekker binnen. Daarvoor verdient Osterhaus pas een pluim, maar het is een blamage voor de minister.

□

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter. De afgelopen week is veel commotie ontstaan over de rol van Ab Osterhaus. Hebben wij nu alle informatie over de functies en belangen van Ab Osterhaus of is er nog meer? Alle directe en indirecte bindingen van Osterhaus moeten boven water, want nu komt er elke keer iets bij. Kan de minister ons een totaaloverzicht geven? Wat is eigenlijk de positie van het Nationaal Influenza Centrum waarvan Osterhaus hoofd is voor de WHO? Nu we gezien hebben welke financiële belangen en ondoorzichtige netwerken en bedrijven het Erasmus Medisch Centrum heeft, lijkt het me tijd worden om in plaats van het Erasmus Medisch Centrum het RIVM deze functie te laten vervullen. Immers, in alle landen om ons heen is dit een overheidstaak, niet de taak van een particuliere instelling. Ik hoor graag een reactie van de minister.

Het mag duidelijk zijn dat de wijze waarop Osterhaus aan de farmaceutische industrie is gelieerd, schadelijke is voor het aanzien van onafhankelijke wetenschap. Een manier waarop optimale transparantie kan worden verkregen, is via een openbaar register. Daarvoor hebben wij ook gisteren gepleit. Nefarma heeft al gesteld geen openheid te willen geven over relaties met artsen en wetenschappers. Wij willen een wettelijke regeling. Waarom wordt daarmee eigenlijk nog langer gewacht? Waarom wordt steeds naar zelfregulering gewezen, terwijl dit tot nu toe weinig heeft opgeleverd?

Op dit moment is echter Osterhaus niet het belangrijkste probleem, al is mede door zijn toedoen een enorme onzekerheid bij burgers ontstaan over de hele gang van zaken rond het vaccin tegen de Mexicaanse griep. Iedere dag lezen wij opnieuw berichten over het vaccin. Ik heb hierover schriftelijke vragen gesteld, maar daarop zijn helaas nog geen antwoorden gekomen. Daarom stel ik nu een aantal vragen.

Er is onduidelijkheid over het inkopen van vaccins. De minister heeft 34 miljoen vaccins gekocht. Op basis waarvan heeft hij dat gedaan? Hij heeft het niet gedaan op basis van wetenschappelijk onderzoek en niet op basis van een wetenschappelijk advies van de Gezond-

Arib

heidsraad. De Gezondheidsraad heeft namelijk geadviseerd om alleen vaccins te kopen voor risicogroepen. Ik hoor graag een antwoord. Er is onduidelijkheid over de aanbesteding. Is de order conform Europese wetgeving openbaar aanbesteed? Er is onduidelijkheid over de prijs van het vaccin. Wat heeft de minister betaald? Klopt het dat landen als Frankrijk en de Verenigde Staten een lagere prijs onder zeer gunstige voorwaarden hebben bedongen? Er is onduidelijkheid over de resterende vaccins. Is het waar dat deze niet eens kunnen worden verkocht vanwege thiomersal?

Het belangrijkste is echter dat er onduidelijkheid bestaat over de veiligheid en de risico's van het vaccin voor met name zwangere vrouwen. De Gezondheidsraad heeft een vaag advies uitgebracht. Dat stelt mij erg teleur. Gynaecologen adviseren zwangere vrouwen om zich te laten vaccineren, terwijl verloskundigen dat juist afraden. De Gezondheidsraad moet nu met een aangescherpt advies komen. Er is onduidelijkheid over adjuvans. De Gezondheidsraad adviseert om vaccins met adjuvans in te kopen, maar nu horen wij in verschillende berichten dat dit schadelijke gevolgen kan hebben voor zwangere vrouwen en voor kinderen. Kan de minister vanavond toezeggen dat hij alvast onderzoekt of vaccins zonder adjuvans kunnen worden ingekocht voor risicogroepen? Kan hij toezeggen dat hij niet eerst gaat zitten wachten op het advies van de Gezondheidsraad? Er is ook onduidelijkheid over de veiligheid van het vaccin met adjuvans voor kinderen. Toch vraagt de minister de Gezondheidsraad om een advies uit te brengen over vaccinatie van kinderen. Het mag duidelijk zijn dat de rol van Osterhaus, die zelf betrokken is bij een bedrijf dat vaccins met adjuvans produceert en zelf adviseerde voor de Gezondheidsraad, veel wantrouwen bij mij opwekt. Je vraagt je af of Osterhaus erachter zit dat iedereen moet worden gevaccineerd, en ook nog met adjuvans. De minister moet vandaag helderheid bieden. Het vertrouwen van de burger in de wetenschap en de overheid is door deze zaak enorm geschaad. Het is vanavond aan de minister om dat vertrouwen te herstellen.

De heer **Van Gerven** (SP): Toen deze zaak ging spelen, zei de fractie van de PvdA: de heer Osterhaus moet niet zo vaak op het tv-scherm verschijnen. Men zei ook dat de schijn van belangenverstrengeling eigenlijk niet acceptabel is. Vindt mevrouw Arib dat de heer Osterhaus eigenlijk niet zou moeten participeren met aandelen in het bedrijfje ViroClinics?

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik heb indertijd inderdaad gesteld dat de heer Osterhaus erg vaak op televisie verschijnt. Uiteraard is het niet aan de politiek om te bepalen of hij wel of niet in de media optreedt. Het is een feit dat hij erg vaak op tv te zien was, waarschuwde voor een pandemie en voortdurend de situatie vergeleek met die tijdens de Spaanse griep, terwijl later bleek dat hij aandelen heeft in ViroClinics. Veel burgers hebben zich toen afgevraagd of het voor hem voordelig is om een soort paniek te zaaien. Hij wijkt daarmee af van de heer Coutinho van het RIVM, die daar wat zorgvuldiger mee omging. De heer Osterhaus mag best op tv. Dat is aan hemzelf en aan de media om te bepalen, maar hij deed voorkomen dat hij degene is die alles weet. Dat moet hij niet doen. Het is aan de Gezondheidsraad om uiteindelijk een advies te geven. Wat ViroClinics betreft, vind ik dat

hij moet kiezen. Als hij ervoor kiest om aandelen te hebben in ViroClinics, dan moet hij dat zelf weten, maar dan moet hij niet zo'n belangrijke rol krijgen in advies geven over griepvaccins aan de minister en indirect aan ons.

De heer **Van Gerven** (SP): Vindt de PvdA-fractie dan dat alle hoogleraren of geleerden die aandelen hebben in bepaalde bedrijven of een constructie hebben zoals Osterhaus, niet meer mogen participeren in de Gezondheidsraad als adviseur en dergelijke? Dat betekent dat een heleboel mensen dat niet meer zouden mogen doen, want die praktijk is wijd verbreid. Wilt u daar eens op reageren? En wat vindt u ervan dat minister Plasterk deze constructies juist erg aanmoedigt, zoals u weet?

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik vind het heel jammer dat wij weinig spreekijd hebben, anders had ik het ook in mijn eigen tekst opgenomen, maar wij hebben deze discussie eerder gevoerd bij het HPV-vaccin. Soms moet je adviezen inwinnen van wetenschappers van de Gezondheidsraad die voor bepaalde onderzoeken ook door de farmaceutische industrie worden betaald. De Gezondheidsraad heeft tot nu toe gezegd: mensen die direct of indirect gelieerd zijn aan de farmaceutische industrie, hebben geen stem. Die kunnen een soort vrijblijvend advies geven. Uiteindelijk brengt de Gezondheidsraad op een onafhankelijke manier advies uit. Dat vond ik toen aannemelijk, maar met de kwestie-Osterhaus ben ik ontzettend gaan nadenken over de vraag of dat wel zo'n verstandige constructie is. Zou de Gezondheidsraad niet alles op alles kunnen zetten om ervoor te zorgen dat degenen die worden geconsulteerd, niets maar dan ook niets met de industrie hebben te maken? Daarbij heb je namelijk altijd de schijn van belangenverstrengeling. Dat is één. Twee, wat nu het geval is met de heer Osterhaus had veel eerder naar buiten moeten komen. Dit hadden wij veel eerder moeten weten. Daarom pleit ik voor een verplicht openbaar register waarin alle bijfuncties en andere banden worden vastgelegd, zodat je van tevoren weet aan wie je advies vraagt en met welke bedoeling.

□

Mevrouw **Schermers** (CDA): Voorzitter. Dit spoeddebat over de aanpak van de griepvaccinatie en de rol van de heer Osterhaus daarin, had niet zo gemoeten vindt de CDA-fractie, zeker niet de uitbreiding met het onderwerp van de griep zelf binnen drie minuten spreekijd. Zo krijgt dit onderwerp niet de aandacht die het verdient. Nu de situatie echter is zoals die is, pakken wij de kans om dan ook eerst over de inhoud te spreken.

Dat is goed, want de onrust in de maatschappij is vooral de laatste twee weken weer duidelijk toegenomen. Dat komt niet uit de lucht vallen. Het is ook heel begrijpelijk. Er is een meisje van veertien jaar overleden. Dit is een meisje dat niet tot de doelgroep van de vaccinatie behoorde. Dat voelt onwettelijk. Wij hebben het voortdurend over de vraag wie moet worden ingeënt en dan overlijdt een gezonde meid die niet tot de doelgroep behoort, aan deze griep.

Hoe goed kunnen wij voorspellen? De minister heeft alert gereageerd door direct advies te vragen aan de Gezondheidsraad over de uitbreiding van vaccinaties voor kinderen. Het werpt wel de vraag op hoe snel kan worden ingespeeld op de situatie. Hoe snel is een advies

Schermers

van de Gezondheidsraad beschikbaar? Zijn er dan altijd genoeg vaccins aanwezig, ook als er op korte termijn nog veel nieuwe doelgroepen bij zouden komen? Graag krijg ik hierop een uitgebreide reactie van de minister.

Een andere zorg is de vraag of alle beroepsgroepen voortdurend voldoende op de hoogte zijn van de actuele ontwikkelingen en of ze daar goed op kunnen inspelen. Ook hierop krijg ik graag een reactie van de minister.

Dan nu naar het oorspronkelijke onderwerp van dit debat: de potentiële belangenverstremming van de heer Osterhaus als adviserend lid van de Gezondheidsraad terwijl hij belangen had in het bedrijf dat een rol speelde in de ontwikkeling van virusvaccins tegen de nieuwe influenza A-variant. Is het een probleem dat een wetenschapper wordt ingeschakeld om te adviseren bij de Gezondheidsraad over de inkoop van vaccins? Nee, zegt mijn fractie. Juist voor advies over dit soort onderwerpen zoekt de Gezondheidsraad adviseurs die bekend zijn in de wetenschap en die bekendstaan om hun vakkundigheid. Zo is dat ook hier gebeurd.

Mevrouw **Agema** (PVV): Zo is het niet gegaan. Mevrouw Schermers heeft de chronologie helemaal niet begrepen. Op 28 april zei de heer Osterhaus: koop de vaccins nu. Op 30 april staat hij naast minister Klink en werden de 34 miljoen vaccins eerst besteld. Later werd de order geplaatst. Pas daarna kwam het advies van de Gezondheidsraad en in dat advies stond: alleen risicogroepen. Ik kan ook niet in een glazen bol kijken en ik weet ook niet wat er kan gebeuren, maar wat vindt mevrouw Schermers ervan dat de minister zo'n zwaarwegende order plaatst – eigenlijk op basis van een gezamenlijke persconferentie met de heer Osterhaus – nog voordat het advies van de Gezondheidsraad gevraagd en gegeven is?

Mevrouw **Schermers** (CDA): Ik begrijp niet zo goed waarom mevrouw Agema mij op dit moment deze vraag stelt. Ik heb alleen maar gezegd: is het een probleem als dit en dat zich voordoet? Wij zeggen als fractie: nee, het is geen probleem als een wetenschapper hierover zijn mening geeft aan de Gezondheidsraad als adviserend lid, omdat de groep waaruit de deskundigheid betrokken wordt, maar heel klein is. Mevrouw Agema gaat nu in op haar weergave van de chronologie, zoals zij ook al in haar inbreng heeft gedaan. De reactie van de minister daarop wacht ik even af.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik ga er toch wel van uit dat de CDA-fractie ook een eigen mening heeft, of misschien kennelijk niet meer. Er zijn inderdaad maar heel weinig deskundigen op dit vlak. Ik wil toch weten wat de CDA-fractie ervan vindt dat de minister zich zo nauw laat informeren en overgaat tot een bestelling, terwijl hij dat op dat moment doet in overleg met een viroloog die zo veel dwarsverbanden heeft met de farmaceutische industrie. Het betreft dus een viroloog die niet alleen voorzitter van de ESWI is en die ook gesponsord wordt door de farmaceut waarbij later ook weer de vaccins worden gekocht, maar die ook allerlei andere adviezen doet, vooral met die verschillende petten op. Dat maakt natuurlijk de minister en ons allemaal hier heel erg kwetsbaar. Mevrouw Schermers is geen viroloog, ik ben het niet, de minister is het niet, niemand is het hier en toch worden er bestellingen gedaan. 34 miljoen stuks is gewoon te veel, want het overgrote deel kan pas in januari 2010 komen, wat te laat is. De farmaceutische

industrie heeft echter wel lekker de order binnen. En waarschijnlijk is de 700 mln. weg!

De **voorzitter**: Uw punt lijkt mij helder.

Mevrouw **Schermers** (CDA): Dit punt is helder, voorzitter. Het is ook hetzelfde als wat mevrouw Agema tijdens haar inbreng heeft gezegd. Ik zal verderop in mijn inbreng de minister ook vragen om dat traject af te lopen: hoe is precies die bestelling tot stand gekomen? Ik was nu eigenlijk alleen het uitleggen hoe het CDA aankijkt tegen de inzet van wetenschappers bij een dergelijk beslissingsproces. Bij dat punt was ik aanbeholdend. Ik was nog niet verder verdergekomen, maar ik zal de minister vragen om het traject van de aanbesteding voor ons nog eens inzichtelijk te maken.

De **voorzitter**: Ik vraag u, bijna af te ronden.

Mevrouw **Schermers** (CDA): Wie? Ik?

De **voorzitter**: Jazeker.

Mevrouw **Schermers** (CDA): Ik zie dat de heer Van Gerven ook nog wil interrumperen. Moet ik niet wachten op zijn interruptie?

De **voorzitter**: Ik weet het niet. Mijnheer Van Gerven, gaat u uw tweede interruptie gebruiken vanavond? Dan bent u er namelijk bijna doorheen.

De heer **Van Gerven** (SP): Het zou zomaar kunnen, voorzitter. Ik heb een vraag aan het CDA, omdat ik het niet helemaal begrijp. Mevrouw Schermers heeft in de kranten diverse krachtige uitspraken over de heer Osterhaus gedaan. Zo zou zijn dubbele pet af moeten. Ik citeer ook nog een uitspraak: de beloning moet niet gaan in de vorm van aandelen of afhangen van de omzet; dat wekt de schijn van belangenverstremming als je tegelijk het kabinet adviseert. Vindt het CDA dat nog steeds?

Mevrouw **Schermers** (CDA): Voorzitter. Door de interrupties kom ik niet verder met mijn inbreng. Het gaat erom dat je wetenschappers moet kunnen inzetten voor advies op dit soort moeilijke trajecten. Er zijn maar weinig wetenschappers die heel goed kunnen adviseren. Er gelden wel een paar voorwaarden, juist om het risico van de dubbele pet te verminderen. Allereerst geldt dat bij de advisering transparantie moet worden betracht. Daarnaast plaatsen wij vraagtekens en dan denk ik aan de resultaatsafhankelijke beloning voor de heer Osterhaus. Daarvan was sprake bij een onderwerp waarover hij advies uitbracht. Wij vragen ons af of dan niet sprake is van een extra kwetsbaar aspect. Dat had ik ook aan de minister willen vragen, maar ik kom door de interrupties niet verder met mijn betoog.

De **voorzitter**: Ik zie dat de heer Van Gerven weer wil interrumperen. Dat is voor hem de laatste keer in de tweede ronde.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik constateer dat u die Osterhausconstructie eigenlijk niet goed vindt. Wat vindt u dan van het gegeven dat minister Van der Hoeven, lid van het CDA, het ontstaan van dergelijke constructies stimuleert?

Schermers

Mevrouw **Schermers** (CDA): Wij hebben hier met een kwetsbaar gebied te maken. Als je bezig bent in de gezondheidszorg en dan adviseert over daadwerkelijk bij de patiënt uit te voeren preventieve handelingen, ben je kwetsbaar. Daarom heb ik gezegd te willen weten wat de minister vindt van de resultaatgebonden belangen die potentieel voor de heer Osterhaus golden, gelet op zijn banden met de Gezondheidsraad.

De **voorzitter**: Ik vraag mevrouw Schermers om haar betoog af te ronden. Zij heeft welgeteld nog een halve minuut.

Mevrouw **Schermers** (CDA): Voorzitter. Is het een probleem dat een wetenschapper verbonden is aan een vaccinstituut en het bedrijfsleven? Nee, dat hoeft geen probleem te zijn, vindt mijn fractie. Die wereld is heel klein. Wel is absolute transparantie nodig.

Voorwaarde voor het door de Gezondheidsraad inschakelen van wetenschappers die elders belangen hebben, is dat er transparantie is op het punt van de eventuele conflicterende belangen. Die zijn gemeld in het geval van de heer Osterhaus. Op grond daarvan is hij adviserend lid geworden in plaats van gewoon lid.

Ik had iets willen zeggen over de resultaatafhankelijke beloning, maar de heer Van Gerven heeft mij al de kans gegeven om dat te doen.

Wij zijn blij met dat de Gezondheidsraad per 2010 de gegevens van de leden van de commissie actief openbaar zal maken. Dat zal zeker het draagvlak verhogen.

Wil de minister iets te zeggen over het totale traject van de advisering tot de aanbesteding en daarbij zeggen of bij de aanbesteding rekening is gehouden met de vraag of de vaccins op tijd leverbaar waren? Dat wordt nu mogelijk een probleem.

□

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter. Het kan verkeren. Het ene moment ben je een gerenommeerd wetenschapper, een gezaghebbend adviseur van de regering, in de media bij bepaalde kwesties een vanzelfsprekende vraagbaak. Het volgende moment wordt je publiekelijk aan de schandpaal genageld. Het leven is hard.

Wat is er aan de hand? Er verschijnt het bericht dat viroloog Ab Osterhaus aandelen heeft in de industrie die griepvaccins maakt. Zonder hoor en wederhoor toe te passen staan direct mensen met een oordeel klaar. De viroloog zou een zakkenvuller zijn, zou ontslagen moeten worden vanwege zijn dubbelfunctie, de dubbele pet zou af moeten en er zou sprake zijn van een ernstig belangenconflict. Wij hebben het allemaal kunnen vernemen.

Het weerwoord kwam snel en wat mijn fractie betreft op een redelijk overtuigende manier. Ik zet even de feiten op een rij. De banden tussen Osterhaus en ViroClinics zijn al jaren bekend. Bovendien heeft de Gezondheidsraad, het belangrijkste adviesorgaan van de minister van VWS de rol van Osterhaus vanwege zijn belangen in 2007 al teruggedrongen: geen stemrecht, een adviserende rol. Ten slotte hebben andere gezaghebbende virologen het gebruik van het vaccin geadviseerd dat ook Osterhaus adviseerde. Gelet op dit alles wil ik er nadrukkelijk voor pleiten om de grootste zorgvuldigheid

te betrachten als het gaat om de persoonlijke integriteit van mensen. Vertrouwen komt te voet en gaat te paard. Heeft mijn fractie dan helemaal geen vragen? Natuurlijk wel.

Deze kwestie maakt duidelijk dat een belangenverstremming voor wetenschappers, of een schijnbare belangenverstremming, altijd op de loer ligt. Dat komt enerzijds door de trend dat wetenschappers steeds meer op zoek moeten naar alternatieve geldstromen voor onderzoek, omdat het beschikbare budget van de overheid vaak niet toereikend is. Anderzijds bevordert de overheid ook steeds vaker een private inbreng bij wetenschappelijk onderzoek. Door deze vermenging van industrie en wetenschap ontstaat er gemakkelijk spanning. Die suggereert nogal eens dat de voor de industrie positieve resultaten eerder worden gepubliceerd dan negatieve. Dat zou niet moeten.

Mijn fractie meent dat de volgende aspecten kunnen helpen om de schijn van belangenverstremming te voorkomen. Transparantie over de geldstromen richting een onderzoek. Een professionele en integere houding van de wetenschapper. Vooraf afspraken dat wetenschappelijke onderzoeksresultaten hoe dan ook gepubliceerd worden, ongeacht de vraag of die de financierende partij welgevallig zijn. Het consulteren van meerdere wetenschappers om daarmee de kans op een bias te verminderen.

Onmiskenbaar is er onrust ontstaan in de samenleving rond de toch wel op ons af komende Mexicaanse griep. Die onrust moet uiteraard worden ingedamd. Mijn fractie gaat ervan uit dat de minister al het hem mogelijke doet om dat te doen en dat hij snel duidelijkheid zal geven door een vertrouwenwekkend optreden.

Voorzitter. Ik heb geen vragen gesteld. Dat komt door het feit dat ik u nu persoonlijk ga meedelen de vergadering te moeten verlaten in verband met andere verplichtingen.

De **voorzitter**: Dat is u vanzelfsprekend toegestaan. Dank u wel voor uw bijdrage.

□

De heer **Van Gerven** (SP): Voorzitter. Het is hypocrisie ten top wat verschillende partijen hier te berde brengen. Ze huilen krokodillentranen. Osterhaus moet weg van de televisie, mag de regering niet meer adviseren en moet uit de Gezondheidsraad stappen. Sinds wanneer zijn wij voor deze persbreidel? Bovendien, als Osterhaus zijn adviserende taak bij de Gezondheidsraad moet neerleggen omdat hij banden zou hebben met de industrie, zou een groot deel van de Gezondheidsraad op moeten stappen, want helaas klopt het feit dat veel onderzoekers persoonlijke banden hebben met de industrie. Minister Plasterk ziet geen tegenstelling tussen het academisch onderzoek en de vermarkting. Hij pleit voor een verandering van bijvoorbeeld de octrooiwetgeving waarbij – ik citeer – “collega Van der Hoeven en ik het erover eens zijn dat de onderzoekers, net als in Amerika, recht moeten krijgen op een percentage van de opbrengsten van de intellectuele-eigendomsrechten”. De Osterhausconstructie dus.

Essentieel is echter dat bij de advisering aan de overheid elke schijn van belangenverstremming voorkomen wordt. Niet voor niets publiceerde de SP jaren geleden al de boeken Ongemakkelijke minnaars en

Van Gerven

Vijftig medicijnen tegen te grote macht van de farmaceutische industrie. Geen van de grote monden die ik zojuist gehoord heb, vooral van het CDA en de PvdA, steunden deze voorstellen destijds. Ook onze kritiek bij andere voorbeelden, zoals de bemoeienis van de industrie met het nog onvoldoende bewezen vaccin tegen baarmoederhalskanker, werd weggewuifd door het CDA, de VVD en de PvdA. Nogmaals, het is hypocrisie.

Keurt de SP het goed dat Osterhaus aandelen bezit van een onderzoeksbedrijf dat vaccins test? Nee, maar alleen Osterhaus slachtoffers is wat de SP betreft onterecht en schiet zijn doel voorbij. Door de vermarkting van de wetenschap zitten we nu met zo veel wetenschappers die banden hebben met het bedrijfsleven. Dat aantal moeten we terugdringen.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Als er een partij hypocriet is dan is het de SP. De heer Van Gerven heeft een grote mond over de invloed van de farmaceutische industrie op artsen en als het gaat om beïnvloeding van voorschrijfgedrag en dat soort zaken. Nu het erop aankomt, een concreet geval waarbij duidelijk blijkt dat iemand ook door de farmaceutische industrie wordt betaald, probeert de heer Van Gerven daar onderuit te komen. Mijnheer Van Gerven, ik vind u hypocriet en ook niet consequent in uw beleid.

De heer **Van Gerven** (SP): Wij zijn tegen de Osterhausconstructie. De heer Osterhaus is zelf tegen die constructie, maar die is hem opgelegd door de Erasmus Universiteit. Dat is het beleid dat wordt gestimuleerd door minister Plasterk en minister Van der Hoeven. De heer Osterhaus hoeft die aandelen niet.

Heeft de heer Osterhaus een verkeerd advies uitgebracht? Hij heeft zijn mening als wetenschapper gegeven, als adviseur van de Gezondheidsraad. Deze raad heeft uiteindelijk een advies uitgebracht en op grond daarvan heeft de minister een beslissing genomen. Deze beslissing is door de Kamer gesteund. Ik heb de politiek toen niet horen zeggen dat de minister een verkeerd besluit heeft genomen. Ik ben er nog steeds niet van overtuigd dat het beleid dat nu wordt gevoerd, het preventieve beleid, onjuist is – daarvoor heb ik althans geen aanwijzingen – of dat het advies dat de heer Osterhaus naar eer en geweten heeft gegeven onjuist zou zijn. Wij kunnen pas over één of twee jaar de definitieve conclusies trekken. Een halfjaar geleden is gekozen voor de veilige route: maximaal preventief inzet zo nodig. Daarmee kan de SP heel goed leven. Het zou anders zijn geweest als van meet af aan duidelijk zou zijn geweest dat de heer Osterhaus een niet juist advies zou hebben gegeven vanwege een persoonlijk belang. Dat is wat hem betreft niet aangetoond. Hij is waarschijnlijk de verkeerde man om aan te geven dat zo'n constructie eigenlijk niet zou moeten.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Het feit dat de heer Van Gerven zoveel woorden nodig heeft om uit te leggen wat hij precies bedoelt, vind ik een teken aan de wand. Ik vind het een ontzettend opportunistisch standpunt van de SP. De heer Van Gerven verschuilt zich nu achter de opmerking dat de politiek dat heeft gewild, terwijl hij al die jaren al een grote mond heeft over de invloed van de farmaceutische industrie op artsen. Nu doet zich een concreet geval voor waarbij zichtbaar is dat er een grote belangenverstrengeling is tussen wetenschap en

industrie, maar dan verschuilt de heer Van Gerven zich achter "het besluit van de minister". Ik heb niet gezegd dat de minister verkeerde besluiten heeft genomen. Ik wil gewoon inzicht hebben in het verloop van dat proces. Dat is wat anders dan de minister ervan beschuldigen dat hij dat nooit had moeten doen. Ik vind het een groot opportunistisch standpunt van de SP en ik ben daarin zeer teleurgesteld.

De heer **Van Gerven** (SP): De SP is tegen de constructie. Wij hebben alleen maar willen betogen dat de neoliberale koers die dit kabinet en vorige kabinetten hebben gevaren, waarbij de universiteiten de markt op moesten, leidt tot dit soort constructies. Dat is de wortel van het kwaad. Daarbij moet men op een heel dunne scheidslijn balanceren. De schijn keert zich dan heel vaak tegen de mensen. De heer Van der Vlies van de SGP heeft het heel treffend gezegd: de heer Osterhaus wordt daarvoor als slachtoffer geofferd. Ik vraag de minister om nog eens precies aan te geven hoe de besluitvorming tot stand is gekomen en of dat op een juiste manier is gebeurd. Ook wil ik van de minister weten of wij niet van deze constructies af moeten, want dan zijn wij van de schijn van belangenverstrengeling af. Het is duidelijk dat wij daarvan af moeten.

De heer **Zijlstra** (VVD): Naar mijn beste weten verplicht de Erasmus Universiteit niet tot het nemen van aandelen. Zij stimuleert dat alleen. Dat terzijde. Het zou knap zijn als je verplicht bent om aandelen te nemen; ik zou bijna willen zeggen dat ik wou dat het mij af en toe overkwam.

De heer Van Gerven heeft gesproken over hypocrisie. De SP heeft vanmiddag bij monde van de heer Jasper van Dijk in een overleg over investeringen in het hoger onderwijs en onderzoek gezegd dat in Nederland meer geld moet worden besteed aan wetenschappelijk onderzoek. Daarbij heeft hij geconstateerd dat met name de private bestedingen in Nederland achterblijven bij die in de rest van de wereld. Kan de heer Van Gerven dat samenbrengen met zijn stelling dat het stimuleren van private bestedingen in wetenschappelijk onderzoek moet worden geblokkeerd? Hoe wil hij deze twee zaken die door twee verschillende woordvoerders vanmiddag en vanavond zijn gezegd, bij elkaar brengen?

De heer **Van Gerven** (SP): De universiteiten constateren ook dat de geldstromen van de overheid afnemen. Zij hebben de derde geldstroom dus in toenemende mate nodig om onderzoek te financieren. ViroClinics, het laboratorium van de heer Osterhaus, is voor 75% afhankelijk van contractfinanciering. Slechts 25% is publiek geld van de universiteit.

Ten tweede wordt Osterhaus wel degelijk door de universiteit gedwongen om een dergelijke constructie aan te gaan. De policy is dat hoogleraren aandelen nemen in de bedrijven, zodat deze makkelijker extern kapitaal kunnen aantrekken. Dat is hun filosofie. Het is dan ook staand beleid en daar moet hij zich aan conformeren. Er zijn meer hoogleraren die in een zelfde constructie zitten en die daar persoonlijk niet gelukkig mee zijn.

De heer **Zijlstra** (VVD): Nog even iets over de investeringen. Wat Nederland gemiddeld aan publieke middelen aan wetenschappelijk onderzoek uitgeeft, is meer dan het OESO-gemiddelde. In Nederland blijven echter wel de

Van Gerven

private investeringen achter. Daar ging mijn vraag over. Een partijgenoot van de heer Van Gerven vindt dat meer privaat geld naar het wetenschappelijk onderzoek toe moet, terwijl hij hier zelf vanavond zaken staat te beweren die ervoor zorgen dat dat niet gebeurt. De bestedingen in Amerika komen namelijk door dit soort constructies.

De heer Van Gerven had het ook over hypocrisie. De politiek leider van de SP mevrouw Kant, als ik althans Binnenlands Bestuur even negeer, hield een pleidooi om de HPV-vaccinatie in te voeren en pleitte er elke keer weer voor dat dit snel zou gebeuren vanwege de vreselijke gevolgen voor de vrouwen. Hoe kan het dat hij hier staat te beweren dat het niet had gemogen? Wie is hier nu hypocriet?

De heer **Van Gerven** (SP): Als de heer Zijlstra de aanval open, moet hij wel de feiten weten. Mevrouw Kant heeft er juist voor gepleit om de HPV-vaccinatie uit te stellen en gevraagd om een second opinion. Zij heeft ook gevraagd om nog eens goed te bekijken of het vaccin wel werkzaam is, omdat de meningen van de geleerden op dat punt over elkaar heen buitelen. Wat dat betreft zit de heer Zijlstra er dus echt naast.

Wat de private investeringen betreft heeft de SP een- en andermaal gesteld dat het wetenschappelijk onderzoek onafhankelijk moet zijn. Het moet zo min mogelijk afhankelijk zijn van private financieringsstromen. Dat geldt in dezelfde mate als je adviezen uitbrengt aan bijvoorbeeld de overheid.

De **voorzitter**: Ik verzoek de heer Van Gerven zijn betoeg te vervolgen. Hij heeft nog één minuut.

De heer **Van Gerven** (SP): Osterhaus slachtoffers is wat de SP betreft onterecht en schiet zijn doel voorbij. Door vermarkting van de wetenschap zitten wij nu met veel wetenschappers die banden met het bedrijfsleven hebben. Dat moeten wij terugdringen. PvdA-minister Plasterk en CDA-minister Van der Hoeven propageren private onderzoeksbedrijfjes als ViroClinics. Bovendien zijn deze onderzoeksbedrijfjes juist ontstaan omdat publieke onderzoeksfuncties onder de paarse en daarop volgende kabinetten zijn wegbezuinigd. De overheid verplicht universiteiten zelfs om meer samen te werken met bedrijven. Het zou de partijen die vandaag zo veel rumoer veroorzaken sieren als zij de SP zouden steunen in de strijd voor onafhankelijkheid van de wetenschap en onafhankelijke advisering. Laten wij daar werk van maken!

Ik ben ten slotte dezelfde vraag aan de minister. Hoe gaat hij nu de onafhankelijkheid van onderzoek en advisering borgen om te voorkomen dat wij steeds vaker moeten concluderen dat het experiment is geslaagd en de wetenschappers binnen zijn?

□

De heer **Zijlstra** (VVD): Voorzitter. Laat ik helder zijn. De VVD vindt het prima dat wetenschappers in bedrijven zitten. Ik zou willen dat het meer gebeurt. De topuniversiteiten en toponderzoekers van de wereld werken in dergelijke constructies. In Harvard ben je een redelijke sukkel als je niet iets hebt geregeld, want dat betekent dat je niet in staat bent geweest om tot onderzoek te komen dat echt baanbrekend is. Ik ben het dus totaal

oneens met de visie van de SP op dat punt. Het is de enige manier om extra geld voor wetenschappelijk onderzoek te krijgen.

Maar het vereist zorgvuldigheid en transparantie. Dat zeg ik mevrouw Arib en anderen na. De Gezondheidsraad heeft dan ook regels gesteld om ervoor te zorgen dat de situatie van mensen die dergelijke banden hebben, inzichtelijk is. Zij hebben daarom alleen maar adviserend recht. En dan is het niet handig als een adviserend lid van de Gezondheidsraad niet de Gezondheidsraad laat communiceren over zaken, maar dat zelf gaat doen. Dat is iets waar de VVD wel problemen mee heeft als het over de heer Osterhaus gaat. Waarom kiest hij ervoor om niet de Gezondheidsraad te laten communiceren, maar doet hij dat zelf? Dan plaats je jezelf in een kwetsbare positie, en dat is niet verstandig.

Maar goed, de reputatie van de heer Osterhaus is het probleem van de heer Osterhaus. Wij hebben hier uiteindelijk te maken met de verantwoordelijkheid van de minister. Dan gaat het om de manier waarop bepaalde besluiten tot stand zijn gekomen en om de vraag of dat gebeurd is op basis van adviezen van de Gezondheidsraad of op basis van adviezen van één adviseur. En dan wordt het natuurlijk een beetje moeilijker. Ik wil daarom een aantal vragen stellen, die deels ook al gesteld zijn door mevrouw Agema.

De minister gaf op 30 april aan dat hij een optie wilde aangaan voor 34 miljoen vaccins. Waarop was dat besluit gebaseerd? Op 8 mei kwam het advies van de Gezondheidsraad. Dat advies luidde: er is te weinig bekend om over te gaan tot een aanschaf van een vaccin. Dus nogmaals, waarop was het eerdere besluit van de minister gebaseerd en ook het vervolgbesluit om tot daadwerkelijke aanschaf over te gaan? Dat was een besluit dat wij overigens vanuit de vrees voor een pandemie konden begrijpen. Laat dat helder zijn.

Hoe is de aanbesteding gegaan? Was die openbaar? Hoeveel partijen waren daarbij betrokken en welke wijze is gevolgd? Is het volgens de Europese richtlijnen gegaan?

Wij kwamen nog een andere band tegen van de heer Osterhaus, namelijk met het Zweedse bedrijf Isconova, een bedrijf dat adjuvans produceert. Waarom is er uiteindelijk gekozen voor adjuvans, gezien de discussie die nu is ontstaan over de vraag of het middel met adjuvans eigenlijk wel gebruikt kan worden bij zwangere vrouwen en kinderen? Hoe is dat besluit tot stand gekomen. Dat moet heel zuiver zijn gegaan, gezien deze verknoping met de heer Osterhaus. Dat zouden wij graag helder en concreet willen horen.

Is er een afnameverplichting? Dat had de minister namelijk bij het contract met het bedrijf Solvay niet. Hoeft hij niet af te nemen als ze gewoon te laat zijn? Hoeft de minister, net zoals de VS en Frankrijk, alleen te betalen voor de batches die hij daadwerkelijk afneemt? Dat hebben die landen voor elkaar gekregen. Heeft de minister dat onderhandelingsresultaat ook bereikt? Is het antigeen inwisselbaar, zoals de Gezondheidsraad heeft geadviseerd? Als dat zo is, wat zijn dan eigenlijk de gevolgen voor Solvay? Dat bedrijf zou dat normaal gesproken hebben mogen aanbieden.

Voorzitter. Ik rond af. Het is de reputatie van de heer Osterhaus die de grote zorg is voor de heer Osterhaus. Maar wij willen vandaag absolute helderheid krijgen van de minister dat zijn besluitvorming heeft plaatsgevonden op basis van heldere feiten en niet op basis van adviezen

Zijlstra

van één persoon die hier en daar wel degelijk banden heeft met bedrijven. Dat is op zich geen probleem, maar wel als de minister alleen op basis daarvan een besluit heeft genomen.

De **voorzitter**: Ik schors de vergadering vijf minuten om de minister in de gelegenheid te stellen het antwoord voor te bereiden.

De vergadering wordt van 0.34 uur tot 0.39 uur geschorst.

□

Minister **Klink**: Voorzitter. Dank u wel dat u mij het woord geeft. Ik hoop dat het woord kan worden vastgehouden, alhoewel het naar mijn gevoel nu al weer beter gaat, afgaande op de manier waarop het nu resoneert. Mijn dank overigens voor de voortreffelijke thee die ik kreeg en voor de voortreffelijke verzorging. Dat mag ook wel eens gezegd zijn.

Ik ga even terug naar het voorjaar van dit jaar, om tegemoet te komen aan de vraag van mevrouw Schermers om gewoon eens chronologisch op een rij te zetten wat zich heeft afgespeeld. Welnu, sinds 27 april is de wereld in de ban van een nieuw griepvirus, dat toen varkensgriep werd genoemd, later, de Mexicaanse griep, en dat nu Nieuwe Influenza A (H1N1) heet. Voor dit debat houd ik het toch maar op Mexicaanse griep. Al snel stonden wij voor het besluit om wel of niet een vaccin aan te schaffen tegen dit virus. Dat was typisch een besluit in een crisissituatie. Het was een besluit met verstrekkingen, niet alleen financieel, en op basis van weinig harde gegevens.

Laat ik een indruk geven van het moment dat zich in het voorjaar voordeed. De berichten uit met name Mexico waren alarmerend: een snel om zich heen grijpende epidemie van een onbekend griepvirus, met relatief veel dodelijke slachtoffers. Dat was toen: Mexico, dodelijke slachtoffers en een ongrijpbare griep met grote risico's.

Al snel kwam uit de Verenigde Staten het bericht dat het virus ook daar was opgedoken. Ook daar werden al snel dodelijke slachtoffers gemeld, maar wel minder frequent dan in Mexico. Intussen werd het virus ook in andere landen, ook in Europa, aangetroffen. Het leek zich in verschillende landen op verschillende manieren te gedragen. Ik herinner u aan de alarmerende berichten die wij kregen uit het Verenigd Koninkrijk. Al vroeg in de pandemie werden grote aantallen patiënten gemeld en huisartsenpraktijken liepen over. In Nederland leek het vrij rustig te blijven en bleef het aantal patiënten, vergeleken met andere landen, betrekkelijk laag. Er heerste onduidelijkheid alom en het duurde enige tijd voordat de juiste impact van de epidemie kon worden ingeschat.

Op 29 april hebben wij de Gezondheidsraad verzocht, met spoed te adviseren over een aantal vragen inzake de Mexicaanse griep en de mogelijkheid van een vaccinatie daartegen. Daarmee parallel liep een optie die wij namen op de afname van vaccins; mevrouw Agema verwees daarnaar. Wij hebben die optie genomen om een voet tussen de deur te krijgen en uiteindelijk niet mis te grijpen. Daar zat geen enkele juridische verplichting aan vast. Het was, zo u wilt, een voorzorgsmaatregel

teneinde ons te kwalificeren voor het eventueel aankopen van de vaccins.

Het feit dat ik op Koninginnedag daar in Rotterdam stond, samen met de heer Osterhaus, had niets te maken met het feit dat wij toen vaccins aanschafte; wij deden niet anders dan een optie nemen. De tweede reden waarom ik daar stond met de heer Osterhaus en er ook een keur aan camera's voor ons stond, had te maken met de alarmerende situatie die ik zo-even schetste. Het had weinig te maken met de alarmerende berichten uit Mexico – zo ver reikt de invloed van de heer Osterhaus namelijk ook niet – het had weinig te maken met de alarmerende geluiden uit Amerika en het had weinig te maken met het feit dat wij diezelfde dag met een vliegtuigje met een aantal ambtenaren naar Luxemburg gingen omdat de Europese Commissaris ons had opgeroepen om met elkaar, met alle ministers van Europa, te overleggen over de Mexicaanse griep die eraan kwam. Nogmaals, zo ver reikte de invloed van de heer Osterhaus niet. Sterker nog, de omstandigheden die opgeroepen werden vanuit de alarmerende situatie noopten de heer Osterhaus en mij ertoe om een toelichting te geven voor de vaderlandse pers op de vraag waar Nederland stond.

Diezelfde dag, in Luxemburg aangekomen – om u maar even het beeld te schetsen – werden wij geconfronteerd met een minister uit Frankrijk, die ons allemaal uitdaagde en ons ertoe opriep om het luchtruim te sluiten voor Mexicaanse vliegtuigen. Vervolgens was de Mexicaanse ambassade in rep en roer. Ik zeg dit om nog eens aan te geven dat niet de heer Osterhaus deze situatie in het leven riep, maar dat wij geconfronteerd werden met een situatie waarin de heer Osterhaus met zijn deskundigheid weer belangrijk werd gemaakt. Terecht, want de man is een groot deskundige op het gebied van epidemiologie en op het gebied van virologie.

Wij vroegen de Gezondheidsraad op 29 april om ons met spoed te adviseren. Dat heeft de raad ook gedaan, want op 8 mei kregen wij het advies. De Gezondheidsraad gaf voldoende argumenten die ons deden besluiten tot het aanschaffen van vaccins voor de gehele bevolking, maar gaf terecht ook aan dat het een politieke keuze is. Ik raad eenieder aan om de passages uit dat rapport en dat advies van de Gezondheidsraad nog een keer te lezen. Dan wordt duidelijk dat de Gezondheidsraad in feite zegt: u kunt nietsdoen, dan spaart u waarschijnlijk veel geld en kunt u achteraf tevreden zijn wanneer de griep niet om zich heen heeft gegrepen; maar de tweede optie is dat het griepvirus wel degelijk om zich heen grijpt en ernstige gevolgen heeft. Op het moment dat u geen vaccin aanschaft, hebt u de bevolking feitelijk aan risico's blootgesteld. Voor die afweging stonden wij. Gaan wij deze vaccins uit voorzorg aanschaffen, of doen wij dat niet? Ook al zou het griepvirus niet om zich heen grijpen, ook al zou er niemand meer ziek worden, tegen de achtergrond van het toenmalige dreigingsbeeld en tegen de achtergrond van het advies van de Gezondheidsraad zou ik hetzelfde opnieuw doen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Mijn fractie heeft in de beginperiode vierkant achter de minister gestaan. Dat was een periode waarvan wij ons achteraf moeten afvragen wat er allemaal precies is gebeurd. De minister schetst nu het beeld dat er sprake was van een acute

Klink

situatie. Nogmaals, dat onderschrijf ik. Dat neemt niet weg dat de minister heeft besloten tot het plaatsen van een optie en later van een order van 34 miljoen vaccins. Dat is de Nederlandse bevolking maal twee. Ik snap alleen niet dat de minister toen niet heeft bedacht dat een deel van de bevolking nooit een spuit in zijn lijf laat zetten. Daardoor kan het aantal worden teruggebracht. Misschien is het ook ingegeven doordat de adjuvans zo'n vaccin minder sterk maken, en was het andere middel wellicht beter geweest. Met die order van 34 miljoen vaccins heeft de minister de farmaceutische industrie aan het werk gezet. Op het moment dat de belangen van de heer Osterhaus bloot kwamen te liggen, wist ik niet meer of wij wel de juiste beslissing hadden genomen. Ik ben geen viroloog. De minister is geen viroloog. Wij staan nog steeds vierkant achter het relaas van de minister, hoewel wij onze vraagtekens plaatsen bij de order van 34 miljoen vaccins. Wij hebben alleen geen zicht op de wijze waarop dat aantal tot stand is gekomen en waarom de farmaceutische industrie aan het werk is gezet. Ik vraag de minister of hij straks het Nederlandse volk kan overtuigen om die prik te halen.

Minister **Klink**: Ik kom daar graag op terug. Het laatste kan ik bevestigen waar het de medische risicogroepen betreft. Ik kom daar later nog over te spreken. In haar betoog stelde mevrouw Agema dat wij tot augustus hadden moeten wachten toen de Gezondheidsraad aangaf dat de medische risicogroepen niet zo groot waren als de 17 miljoen Nederlanders maal 2: 34 miljoen vaccins. Dan hadden wij de Nederlandse bevolking veel geld bespaard. Ik wil op drie dingen wijzen. Ten eerste konden wij in mei de medische risicogroepen nog niet detecteren. Wij wisten niet hoe het virus om zich heen zou grijpen. Ten tweede wisten wij ook nog niet hoe ernstig het virus zou worden. Ten derde hadden wij te maken met een wereldmarkt waarin zich een beperkt aanbod aan vaccins aan het aftekenen was. Ik gaf al aan dat wij een optie namen en vervolgens kochten, omdat wij wisten dat er in augustus geen enkele dosis vaccin meer beschikbaar zou zijn. Dat is ook de reden waarom verschillende andere landen nu bij ons aankloppen. Zij hebben gewacht en voor hen is er nu geen vaccin meer. Zij willen nu graag van ons in elk geval de resterende doses vaccin aanschaffen. Met andere woorden: hadden wij in mei geen actie ondernomen via een optie en via de verplichting om 34 miljoen af te nemen, dan hadden wij nu met lege handen gestaan. Dan had ik na alle berichtgeving, ook over dode kinderen, tegen de Nederlandse bevolking moeten zeggen: ik heb niets, want ik heb optie één opgevolgd van het advies van de Gezondheidsraad en niets aangeschaft in de veronderstelling dat het misschien allemaal niet zo ernstig zou worden.

De **voorzitter**: Uw laatste keer in deze ronde, mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Mijn fractie stond op dat moment nog vierkant achter de minister. Ik heb hier nog gestaan tijdens het Vragenuur waarin ik tegen de minister zei dat mijn fractie het er helemaal niet mee eens was dat de minister er überhaupt over nadacht om ook maar één vaccin te verkopen. Wat echter gebeurd is, is dat de minister ten eerste veel te veel vaccins besteld heeft, aangezien een deel van de bevolking zich helemaal

nooit laat vaccineren, en dat hij ten tweede toen al had moeten inschatten dat een heel groot deel van de vaccins te laat zou komen. Zoals de minister dinsdagmorgen in Goedemorgen Nederland nog zei, komen zij pas in januari of februari. Dat hij die vaccins nu aan andere landen wil gaan verkopen! Die vaccins zijn dan toch voor andere landen ook te laat?

Minister **Klink**: Ik begrijp dat u van de minister van Volksgezondheid vraagt of hij ook waarzegger wil worden. Ik denk dat ik dat toen niet kon en dat ik dat nu ook niet kan. Als ik toen een glazen bol gehad had en geweten had dat een deel van die vaccins pas in de loop van januari of februari ter beschikking zou komen, dan hadden wij inderdaad voor andere afwegingen gestaan. Wisten wij dat toen? Natuurlijk wisten wij dat niet. Sterker nog, de inschatting was toen dat de 34 miljoen in de loop van het najaar aangeschaft zou kunnen worden. Dat was tegelijkertijd de periode – en dat lijkt zich wel min of meer te etaleren – waarin de griep zijn piek zou gaan bereiken.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter ...

De **voorzitter**: Nee, het spijt me werkelijk. We hebben daar heldere afspraken over gemaakt. U kon drie keer interrumperen, twee kansen per keer. Als ik aan u meer geef, moet ik dat aan de anderen ook. Wij zijn nog heel laat bezig en dat waren wij niet van plan. De minister vervolgt zijn betoog.

Minister **Klink**: Misschien in aanvulling daarop: hadden wij toen een goede risico-inschatting gemaakt? Ik denk het wel. Sterker nog, ik ben er nog steeds van overtuigd. De Gezondheidsraad wees in zijn advies op het feit dat we uiteindelijk toch voor de Nederlandse bevolking vaccins zouden moeten gaan aanschaffen. De raad wees ons ook op de implicaties, zouden wij dat niet gaan doen. De WHO deed hetzelfde. Andere Europese landen hebben hetzelfde gedaan als wij. Ik doel op Frankrijk, Italië, het Verenigd Koninkrijk, Duitsland naderhand. In de VS heeft Obama hetzelfde gedaan. Andere landen hebben twee vaccins besteld voor de hele bevolking. Op het moment van aanschaf waren er veel kopers en er was weinig aanbod. Het was zaak om in elk geval snel te handelen. Ik onderstreep nogmaals, voordat ik überhaupt toekom aan de rol van de heer Osterhaus, dat de invloed van de heer Osterhaus – ik snap dat het een beetje ridiculiserend is, maar ik zeg het toch maar een keer zo – reikt echt niet tot in het Witte Huis. Zijn invloed reikt ook echt niet tot Genève en de WHO. Zo ver gaat zijn invloed niet, maar het Witte Huis, de WHO, onze Gezondheidsraad en deze bescheiden minister van Volksgezondheid hebben allemaal op eenzelfde manier gehandeld: ze hebben vaccins aangeschaft teneinde de bevolking voor een eventueel groter risico te vrijwaren.

Met de kennis die op dat moment aanwezig was heeft het kabinet de politieke keuze gemaakt om voldoende vaccins aan te schaffen. Vanaf het begin heb ik ingecalculeerd dat vaccinatie van de hele bevolking mogelijk niet nodig zou zijn, maar mogelijk ook wel. Beter mee verleggen, dan om verleggen. Toen het kabinet besloten had tot aankoop, heb ik het NVI gevraagd om de gesprekken met potentiële producenten te gaan openen. Op 18 juni 2009 heb ik de Kamer geïnformeerd over het besluit om 34 miljoen aan te schaffen.

Klink

In de afgelopen maanden is op verschillende fronten ontzettend hard gewerkt om die vaccinatie daadwerkelijk mogelijk te maken. Dat is echt een majeure operatie, dat wil ik toch maar even onderstrepen. Er zijn draaiboeken gemaakt, operationele lijnen ingericht, bestelapplicaties gebouwd en communicatielijnen geopend. Bestellingen van huisartsen en zorginstellingen zijn gedaan en verwerkt en op communicatiegebied zijn folders voor het publiek klaargemaakt. Alle huisartsen hebben hun bestelling geplaatst en bijna 100% van de zorginstellingen die in aanmerking kwamen, hebben hetzelfde gedaan. Dat heeft ontzettend veel inzet gevergd van velen en ik hecht eraan, dat toch maar een keer te benoemen: de LHV, de NHG, GGD Nederland, GHOR Nederland en BoaBorea hebben het mogelijk gemaakt dat de vaccinatie in elk geval komende week van de grond kan komen. Er is reden om daar trots op te zijn.

De aankoop van vaccins, de verdeling ervan en de start van de campagne zijn niet onopgemerkt gebleven. Ik wil op een paar door de woordvoerders genoemde aspecten ingaan. Na het sluiten van de contracten voor levering van de vaccins hebben beide fabrikanten met wie wij een contractuele relatie zijn aangegaan – dat zijn Novartis en GSK – meermalen het leveringsschema naar beneden bijgesteld. Waar wij eerst konden uitgaan van genoeg vaccin in de herfst, werden wij later geconfronteerd met vaccinschaarste. Als gevolg van de tegenvallende opbrengsten van het vaccin, krijgen wij minder vaccins geleverd dan waar wij aanvankelijk op rekenden. Dankzij de grote bestelling, is er nu wel voldoende om in elk geval de risicogroepen te vaccineren. Er is niet over de hele linie, maar in elk geval voor een deel een relatie tussen de omvang van de bestelling en wat er gegeven het feit dat maar een beperkt deel van de vaccins beschikbaar komt, wordt geleverd. Naar rato van de bestelling krijg je van dat deel in elk geval geleverd.

Ik heb de Gezondheidsraad en het Clb van het RIVM gevraagd mij te adviseren over prioritering van de vaccinatie. Die adviezen zijn op 17 augustus en 17 september ontvangen. In mijn brief van 16 oktober jongstleden heb ik aangegeven welke groepen prioritair zijn.

Het vaccin wordt door twee fabrikanten geleverd en die vaccins kunnen niet door elkaar heen worden gebruikt. Wie met het ene merk wordt gevaccineerd, met Novartis, moet de tweede prik ook met het vaccin van Novartis krijgen. Daarom heb ik ervoor gekozen om voor de vaccinatie van de prioritaire groepen alleen het vaccin van Novartis de komende week en vervolgens vier weken later te gebruiken. Hiervan krijgen wij dit jaar nog voldoende binnen om in elk geval de medische risicogroepen te bedienen. De kleinere voorraad van GSK-vaccins, ongeveer 2,7 miljoen, houd ik op dit moment aan als een strategische reserve. Hieraan is, in tegenstelling tot wat vandaag in de media verscheen, helemaal niets geheim. Ik heb deze voorraad de afgelopen dagen meermalen genoemd in interviews. Die vaccins kunnen eventueel worden gebruikt, bijvoorbeeld als de Gezondheidsraad mij volgende week adviseert om ook jongeren te vaccineren.

Een bijzondere risicogroep vormen zwangere vrouwen. Mevrouw Arib vroeg daar aandacht voor. Wij zijn met recht voorzichtig met het gebruik van medicijnen en vaccins bij deze groep. Het gaat altijd om een afweging tussen het positieve effect en de mogelijke bijwerkingen. Al vroeg in de pandemie waren er signalen dat gezonde

zwangere vrouwen misschien een hoger risico op een gecompliceerd verloop van de griep zouden hebben. Die signalen waren gebaseerd op kleine patiëntenaantallen. Het probleem is echter dat de risico's op bijwerkingen van de vaccins niet goed te onderbouwen zijn met wetenschappelijke gegevens. De vaccins zijn niet in die groep getest.

Het wegen van het verhoogde risico dat de ziekte oplevert ten opzichte van de risico's van de bijwerkingen resulteerden erin dat de genoemde instanties op 17 augustus mij adviseerden om deze groepen niet prioritair te vaccineren. In september, toen de Gezondheidsraad iets meer zicht kreeg op de ontwikkelingen en de trends, heeft men gezegd dat het toch zinnig is om, gegeven de afweging van risico's van besmetting aan de ene kant en van bijwerkingen aan de andere kant, zwangere vrouwen wel tot de medische risicogroepen te laten behoren. In mijn huidige adviesaanvraag heb ik nogmaals specifiek gevraagd om naar vaccinatie van deze groep te kijken, omdat er inmiddels nog meer bekend is. Ook uit de Verenigde Staten krijgen wij via de CDC en andere instanties telkens meer inzicht op het patroon, op de ziekenhuisopnames en de mate waarin die zijn verdeeld over de doelgroepen.

In de afgelopen weken is het mij opgevallen dat er meer berichten zijn verschenen dat de griep veel voorkomt bij jongeren. In de VS zijn bijna 100 kinderen aan griep overleden. Daarover maak en maakte ik mij zorgen.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik heb nog een vraag over de zwangere vrouwen. Begrijp ik goed dat de minister de Gezondheidsraad om een aanvullend advies heeft gevraagd, specifiek gericht op zwangere vrouwen?

Minister **Klink**: Ik heb in elk geval opnieuw naar die doelgroep verwezen en gevraagd om dat in het advies mee te nemen. Volgende week krijgen wij dat advies van de Gezondheidsraad.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik heb begrepen dat in Duitsland zwangere vrouwen wel wordt gevaccineerd, op advies van de Duitse gezondheidsraad. Er wordt een vaccin gebruikt zonder adjuvans. Dat is in Nederland niet beschikbaar.

Minister **Klink**: Dat klopt. In Nederland is het zonder adjuvans op dit moment niet beschikbaar.

Mevrouw **Arib** (PvdA): En hoe moet dat straks als er een advies ligt dat het vaccin zonder adjuvans aan zwangere vrouwen moet worden aangeboden terwijl wij dat niet beschikbaar hebben? Hoe gaat de minister dat dan oplossen?

De **voorzitter**: Neen, mevrouw Arib. Wij hadden een maximum van twee interrupties per keer afgesproken. Ik ben net ook streng geweest tegen mevrouw Agema. Dan moet ik het nu ook tegenover u zijn. De minister zal hierop nog antwoorden en vervolgt dan zijn betoog.

Minister **Klink**: Het is volstrekt helder dat je niet verder kunt springen dan je polsstok lang is. Wij hebben op dit moment geen vaccins zonder adjuvans. Met andere woorden: op het moment dat de zwangere vrouwen zullen worden gevaccineerd, zal dat met adjuvans

Klink

gebeuren. De Gezondheidsraad heeft deze risico-inschatting gemaakt. De bijwerkingen die daaruit eventueel voortvloeien zijn afgezet tegen de risico's van het niet laten vaccineren. Op basis daarvan heeft men op 17 september gezegd dat deze groep toch tot de medische risicogroepen zou moeten behoren.

De **voorzitter**: Mevrouw Agema voor de derde keer.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik sluit mij aan bij mevrouw Arib. Nederland heeft wel vaccins nodig zonder adjuvans.

Wij komen hier weer op twee dwarsverbanden met prof. dr. Ab Osterhaus. In zijn functie van directeur van het Nationaal Influenza Centrum vond hij dat er moest worden gekozen voor het middel van GSK vanwege de immuunversterker. In zijn functie van onderzoeker bij ViroClinics testte Osterhaus de vaccins en noemde het vaccin van GSK beter vanwege de adjuvans.

In het advies van de Gezondheidsraad lezen wij dat er met betrekking tot de geadjuveerde vaccins minder ervaring is met betrekking tot veiligheidsaspecten en dat het op basis van de nu beschikbare gegevens niet geheel kan worden uitgesloten dat dergelijke vaccins in zeldzame gevallen ernstige bijwerkingen veroorzaken.

Klopt het dat in de vaccins ook het middel thiomersal zit dat op grond van de Bestrijdingsmiddelenwet verboden is?

Terugkomend op de eerste twee vragen over het middel adjuvans, stel ik vast dat het weer prof. dr. Ab Osterhaus was die de minister heeft geadviseerd en er mede voor heeft gezorgd dat wij geen vaccins hebben zonder adjuvans. Dat klopt toch?

Minister **Klink**: Ik kom dadelijk graag terug op thiomersal.

Met betrekking tot de advisering door de Gezondheidsraad wil ik graag de chronologie van de genomen besluiten in het licht van het bredere debat over de griepiepidemie langs lopen. Dat had ik wellicht beter eerder kunnen melden. Daarna zal ik graag ingaan op de rol van de heer Osterhaus. Ik kom dan ook terug op de bestellingen die zijn gedaan. Daaraan voorafgaand, preluderend op het geheel, nog één punt.

Er wordt gedaan alsof alles werd bepaald door de heer Osterhaus, die een adviserend lid was van de commissie van de Gezondheidsraad waarin vele hoogleraren en deskundigen zitting hebben en waarin een ontzettend groot corrigerend vermogen zou uitgaan op degene die ook maar bij benadering vooringenomenheid zou uitstralen. Dat zou eens te meer gelden wanneer betrokkene alleen maar adviseur is. Het feit dat de heer Osterhaus adviseur was, had inderdaad mede te maken met het feit dat betrokkene banden had met onder andere ViroClinics.

Mevrouw Agema kan van mij aannemen dat de adviezen van de Gezondheidsraad tot stand komen op basis van een zeer evenwichtige weging door een keur van deskundigen die vanuit het hele land zijn verzameld. De adviezen die de Gezondheidsraad mij geeft, zijn wat mij betreft zwaarwegend. In de regel zal ik ze gewoon volgen.

De **voorzitter**: Mevrouw Agema, de tweede en laatste keer in deze ronde.

Mevrouw **Agema** (PVV): De minister gaat hier wel nat. Ik had het helemaal niet over de Gezondheidsraad en de rol daarin van de heer Osterhaus. Ik had het over twee andere dwarsverbanden. Het eerste dwarsverband betreft de rol van de heer Osterhaus op het moment van zijn advies dat een vaccin van GSK het beste is. Het andere dwarsverband betreft het advies van de heer Osterhaus als directeur van het Nationaal Influenza Centrum dat moet worden gekozen voor het middel van GSK vanwege de immuunversterker, vanwege de adjuvans. Dat zijn twee andere dwarsverbanden dan zijn rol in de Gezondheidsraad. Daarover zou de minister zich eens druk moet maken, want inderdaad, zoals mevrouw Arib zei, hebben wij vaccins nodig zonder die adjuvans. Die hebben wij niet en dat is mede doordat deze twee adviezen van de heer Osterhaus in twee dwarsverbanden zijn gegeven.

Minister **Klink**: Mevrouw Agema zegt het terecht: een advies geef je aan iemand die vervolgens mij weer een advies geeft. Dat is de Gezondheidsraad geweest. Die hebben alle punten die mevrouw Agema zo-even schetste ook meegewogen. Dat is buitengewoon evenwichtig tot stand gekomen.

Ik sprak over de kinderen. Ik maak mij daarover inderdaad zorgen, zeker ook op het moment dat ik internationaal de patronen van ziekenhuisopnamen en doden volg. Ik heb dan ook de Gezondheidsraad en het Centrum voor Infectiebestrijding van het RIVM gevraagd om die gegevens te beoordelen en ik krijg op 9 november aanstaande een advies of het nodig is om bepaalde leeftijdsgroepen toe te voegen aan de medisch prioritaire groepen.

Bij een advies en besluit tot vaccinatie van aanvullende groepen zal uiteraard worden gekeken naar de beschikbaarheid van de vaccins. Dan spreek ik over een eventueel advies dat in die richting zal wijzen. Zoals ik de Kamer al eerder heb gemeld, zijn de vaccins die tot december aanstaande beschikbaar komen al grotendeels bestemd voor de op dit moment aangewezen doelgroepen. Er is slechts een beperkte hoeveelheid in deze periode beschikbaar voor aanvullende groepen. Voor die afweging staat de Gezondheidsraad nu in termen van advisering en wij komen voor de afweging te staan in hoeverre wij de Gezondheidsraad daarin zullen volgen.

Ik kom op de veiligheid. Medicijnen hebben een positieve werking en negatieve bijwerkingen. Dat geldt dus ook voor vaccins. In de afgelopen tijd is veel aandacht besteed aan twee onderdelen van een vaccin die mogelijk bijwerkingen zouden kunnen opleveren: het adjuvans en thiomersal. Ik wil op beide kort ingaan, maar laat ik hierover eerst een algemene opmerking maken. Alle in Nederland gebruikte medicijnen, ook de vaccins, zijn geregistreerd. Een registratie krijg je niet zomaar. Daarvoor moet je aantonen dat het vaccin veilig is en effectief. Dat geldt ook voor adjuvans, mevrouw Agema. Beide vaccins die wij hebben aangeschaft, bevatten een hulpstof die het effect van het vaccin verbetert. Let op: verbetert. Zo'n hulpstof heet het adjuvans. Voordat het vaccin wordt geregistreerd, moet de fabrikant aantonen dat het adjuvans werkzaam is en veilig is. Dat gebeurt onder meer met behulp van dierproeven. Zonder dit bewijs volgt geen registratie. Het adjuvans van Novartis wordt sinds 2000 gebruikt in het seizoensgriepvaccin van deze leverancier en kent dus inmiddels een vrij lange geschiedenis en dus ook een ervaringsgeschiedenis. Het

Klink

adjuvans van GSK is in klinische studies bij mensen getest. Dit wat betreft de adjuvantia.

Dan de stof thiomersal. Er wordt soms gesuggereerd dat in het vaccin kwik zit. Dit is niet het geval. In het vaccin zit wel een kleine hoeveelheid thiomersal. Die kleine hoeveelheid die in het vaccin aanwezig is, veroorzaakt geen schade. Het hoopt zich niet op in het menselijk lichaam en het wordt aan het vaccin toegevoegd om bacterie- en schimmelgroei te remmen. Dat is nodig omdat wij met zogenaamde multidosisflacons werken en niet met voorverpakte spuiten. Thiomersal wordt in het lichaam afgebroken tot ethylkwik. Het ethylkwik dat uit thiomersal voortkomt, wordt door het menselijk lichaam gewoon afgebroken. Binnen zeven dagen na vaccinatie is de helft al uit het lichaam verdwenen. Het andere deel verdwijnt in de periode daarna via natuurlijke weg.

Al met al volg ik de beoordeling van EMEA, de Europese instantie die registreert, en ga ik ervan uit dat de vaccins bij gebruik volgens die registratie veilig en effectief zijn. In mijn brief van 16 oktober jongstleden heb ik aangegeven dat het kabinet heeft besloten een traject in te gaan waarin zal worden verkend wat de mogelijkheden zijn voor verkoop van vaccins aan het buitenland, waar geen vaccins beschikbaar zijn voor de bescherming van risicogroepen. Dus in het buitenland zijn soms geen vaccins beschikbaar voor risicogroepen die ze ook daar kennen. Dat kan op gespannen voet staan met een mogelijk advies om andere medisch prioritaire groepen aan te wijzen. Vanzelfsprekend ga ik geen vaccins verkopen die in Nederland zullen moeten worden gebruikt voor die uit medisch oogpunt prioritaire groepen.

Voordat ik op afzonderlijke vragen inga, wil ik zeggen dat ik, gegeven de onzekerheden, nog steeds achter de beslissingen sta die in het verleden zijn genomen over de aanschaf en de inzet van de vaccins. Ik ben tevreden over de enorme inzet die is gepleegd zodat de vaccins die wij aan de medische risicogroepen zullen verschaffen, op dit moment via de ontwikkelde logistieke processen aan mensen ter beschikking zullen worden gesteld.

Ik wil nu graag de vragen beantwoorden die met het meer algemene beleid met betrekking tot de griep te maken hebben. Dan kom ik daarna over de heer Osterhaus te spreken.

Mevrouw Agema vroeg waarom er geen order is geplaatst bij Solvay. Solvay kon geen vaccins leveren met adjuvans. Er werd ingeschat dat vaccins met adjuvans beter zouden zijn dan vaccins zonder adjuvans. Ik spreek daarbij niet over de groep zwangere vrouwen, waarvoor wellicht het omgekeerde geldt.

Op het advies van de Gezondheidsraad ben ik al ingegaan. Mevrouw Arib vroeg welke prijs wij voor de vaccins hebben betaald. De overheid is op basis van het aanbestedingsrecht gebonden om vertrouwelijk om te gaan met gegevens die in de offertes en contracten staan. Ook is in de contracten een vertrouwelijkheidsclausule opgenomen, waaronder mijns inziens ook de prijs valt. Wij weten derhalve ook niet wat andere landen hebben betaald. Voor zover ik het kan inschatten, kan ik melden dat Nederland bepaald niet te veel heeft betaald.

De **voorzitter**: Mevrouw Arib plaatst haar laatste interruptie.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Is dat zo, voorzitter?

De **voorzitter**: U spreekt nu voor de derde keer, ja. Ik kan u verzekeren dat wij hier zorgvuldig turven.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Oké.

Ik vraag mij af of de minister op deze manier geen mededelingen kan doen over de prijs die is betaald voor vaccins. Volgens mij moeten wij weten om hoeveel het gaat. Ik hoor de heer Zijlstra achter mij roepen dat het hierbij gaat om het budgetrecht. Ik weet dat de VS € 3 tot € 4 hebben betaald per dosis. Ik weet niet of dit klopt, maar dit zou de minister moeten weten. Groot-Brittannië zou € 2 tot € 3 hebben betaald. Ik ben daarom benieuwd wat wij hebben betaald.

Minister **Klink**: Ik zei zo-even al dat er een vertrouwelijkheidsclausule is opgenomen. Ik kan het ook niet helpen, mevrouw Arib; die clausule is nu eenmaal in het contract opgenomen. Sterker nog, in zekere zin kan ik het uiteraard wel helpen. Ik had immers kunnen zeggen dat wij geen contract zouden ondertekenen waarin de vertrouwelijkheidsclausule zou zijn opgenomen. Dan was het echter niet ondenkbaar geweest dat wij een problematische contractuele relatie waren ingegaan die wellicht niet eens tot een goede uitkomst had geleid. Daarbij moet worden bedacht dat er op dat moment vele landen als vragende partijen graag vaccins wilden kopen.

De **voorzitter**: De minister vervolgt zijn betoog.

Minister **Klink**: In de contracten die zijn afgesloten met Novartis en GSK is afgesproken dat het mogelijk is om door te verkopen aan andere landen. Wij bekijken de mogelijkheid om minder vaccins af te nemen. Ook dat is een optie die in het contract is opgenomen. Het is althans een optie waarvan wellicht gebruikgemaakt kan worden. Een contract met Novartis biedt de mogelijkheid om onder voorwaarden vaccins terug te verkopen. Aandachtspunt bij de verkoop is overigens wel de aansprakelijkheid. Die wil ik bij de fabrikanten laten. Ik wil niet zelf aansprakelijk worden gesteld, mochten vaccins op een of andere manier ontoereikend zijn of bepaalde effecten hebben die je uiteindelijk liever niet wilt. Daarvoor wil ik vervolgens niet aansprakelijk worden gesteld.

Het is mij niet bekend dat andere landen geen afnameverplichting zouden kennen. Ik zei al dat wij twee veiligheidskleppen hebben ingebouwd, namelijk het recht om door te verkopen en het recht om te onderhandelen over niet afnemen, dan wel het recht om niet af te nemen. Daarvoor zijn openingen in de contracten opgenomen. Ik zeg nogmaals dat het in de periode dat wij de 34 miljoen vaccins aanschafte om een wereldmarkt ging waarop sprake was van een groot tekort en alle landen die grote belangen hadden en tegelijkertijd allemaal een contract wilden. Dan heb je niet de mogelijkheid om precies het ideale contract af te sluiten dat je op zo'n moment wellicht zou willen. Dat is niet leuk, maar wel een realiteit.

Mevrouw Arib en mevrouw Agema hebben vragen gesteld over adjuvans. Op 8 mei is mij expliciet geadviseerd om geactiveerd vaccin aan te schaffen als ik tot aanschaf zou overgaan. Dat is mij om twee redenen geadviseerd. De werkzaamheid van niet geactiveerd vaccin tegen een geheel nieuw virus was beperkt,

Klink

verwachtte men toen. Het idee was dus dat het vaccin minder werkzaam zou zijn zonder adjuvans. Bovendien is er minder virusantigen nodig als met adjuvans wordt gewerkt, dus dan kunnen er meer vaccins worden geproduceerd. Dat is uiteraard van belang als wordt geproduceerd voor een wereldmarkt waar een grote behoefte is aan vaccins. De omvang van de productie en de omzet is dan van grote betekenis.

De **voorzitter**: Kan de minister bij benadering aangeven hoe lang hij nog denkt nodig te hebben om de Kamer ordentelijk te informeren?

Minister **Klink**: Twintig minuten.

De **voorzitter**: Zou u het niet kunnen halveren?

Minister **Klink**: Ja, dat wil ik wel proberen.

De **voorzitter**: Wij hebben een groot vertrouwen in uw vermogen om het kort en bondig te vertellen.

Minister **Klink**: Ik ga het proberen, maar ik probeer ook de essentie te blijven benoemen.

Ik zal nu ingaan op de heer Osterhaus en zijn positie ten opzichte van de Gezondheidsraad. Deze raad is een onafhankelijk wetenschappelijk adviesorgaan dat de regering en het parlement voorziet van adviezen op het terrein van de volksgezondheid. Prof. Osterhaus is adviseur voor de Gezondheidsraadscommissie die gaat over vaccinatie bij een griep пандemie. Het betreffende advies van de Gezondheidsraad inzake die 34 miljoen vaccins inclusief het adjuvans is in die commissie tot stand gekomen. De relatie met het bedrijf ViroClinics en de financiële belangen daarin van de heer Osterhaus waren bekend bij de voorzitter van de Gezondheidsraad. Zoals gebruikelijk vraagt de Gezondheidsraad aan beoogde leden om een belangenverklaring in te vullen. De heer Osterhaus heeft in 2007 als beoogd lid van de commissie die verklaring ingevuld. Op basis van die verklaring heeft de voorzitter van de Gezondheidsraad de heer Osterhaus benoemd niet als stemhebbend lid, maar als adviseur. Hij is dus geen stemhebbend lid; hij is adviseur. Wij spreken over 2007. Dat is twee jaar geleden.

De heer **Zijlstra** (VVD): Ik hoorde niet de naam "Isconova" genoemd worden. Een van de belangrijke adviezen die de Gezondheidsraad heeft uitgebracht, is dat gezien de omstandigheden een vaccin met adjuvans werd aanbevolen. Isconova is een bedrijf dat adjuvans produceert. Was het bij u en de Gezondheidsraad bekend dat daar een connectie lag met de heer Osterhaus?

Minister **Klink**: In Isconova heeft de heer Osterhaus een belang van 3%. Isconova maakt ook adjuvans. Die adjuvantia zijn echter bedoeld voor vaccins in de veterinaire sfeer en niet in de humane sfeer. Isconova beoogt om die productie te gaan uitbreiden in de richting van de humane sfeer. Om die reden heeft de heer Osterhaus zijn aandelen ter verkoop aangeboden. Eén ding wil ik uitdrukkelijk stellen: het adjuvans dat met dit bedrijf is gemoeid, heeft niets te maken met vaccins die worden toegepast bij mensen.

De heer **Zijlstra** (VVD): Dat is een mooi betoog, maar dat

was niet de vraag. De vraag was: was bij u en de Gezondheidsraad bekend dat de heer Osterhaus bij dat bedrijf aandelen had? Een bedrijf dat in adjuvantia handelt – adjuvantia zijn in de virologie niet onomstreden, zoals u ook weet – en dat uitbreidt naar een adjuvans dat ook voor de mens kan worden gebruikt, gaat profiteren van een enorme, wereldwijde uitbreiding van de toepasbaarheid van adjuvantia in een zo'n belangrijk griepvaccin. Dat is ook niet nadelig voor een bedrijf en ook niet voor de aandeelhouders. Dus nogmaals: wist u en wist de Gezondheidsraad van deze connectie?

Minister **Klink**: Ik kom daar graag in tweede termijn op terug, maar ik heb wel de behoefte om daar nu al iets over te zeggen. De vraagstelling en de toonzetting die bij de vraagstelling naar voren komt, impliceren dat er iets gebeurt wat eigenlijk niet zou kunnen wanneer het niet bekend zou zijn. Zelfs als het niet bekend zou zijn, is het niet alleen mijn stellige overtuiging maar ook simpele wetenschap dat dit bedrijf waar de heer Osterhaus belangen bij had van 3%, geen relatie kende met de adjuvantia die in de humane sfeer worden gebruikt maar wel met die in de veterinaire sfeer. Dat is echt appels met peren vergelijken. Materieel gezien is er geen sprake van een belangenverstremming, c.q. een prikkel tot belangenvermenging in de richting van advisering die te maken heeft met vaccins die worden toegepast op mensen.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik volg met verbazing dit debat alsook de inbreng van de VVD-fractie, want weet u wie de heer Osterhaus heeft gestimuleerd om die aandelen te nemen bij Isconova?

De heer **Zijlstra** (VVD): Nee, dat weet ik niet.

De heer **Van Gerven** (SP): Nee, u weet dat niet, maar ik wel. Hebt u gebeld met de heer Osterhaus?

De heer **Zijlstra** (VVD): Nee, dat heb ik niet.

De heer **Van Gerven** (SP): Nee, dat hebt u niet, hè?

(hilariteit)

De heer **Van Gerven** (SP): Het is namelijk zo dat de heer Cohen van het RIVM, dus tien jaar geleden, heeft gezegd dat de heer Osterhaus daar aandelen in moest nemen vanwege de neoliberale koers. De DG van de RIVM heeft dat destijds geregeld. Het is dus al tien jaar bekend.

De **voorzitter**: Mijnheer Van Gerven, wat is uw vraag aan de minister?

De heer **Van Gerven** (SP): Ik heb een vraag aan de heer Zijlstra.

De **voorzitter**: Het spijt mij, u moet daar de tweede termijn voor gebruiken.

De heer **Van Gerven** (SP): Dan kom ik erop terug in tweede termijn.

De **voorzitter**: De minister vervolgt zijn betoog.

Klink

Minister **Klink**: Voorzitter. Ik bekijk even waar ik in het kader van de inkorting het beste kan beginnen.

De **voorzitter**: Beetje ontregeld?

Minister **Klink**: Ja, helemaal. Dank u voor het meeleven, voorzitter.

Voorzitter. De belangenverklaringen worden bij een ieder opgevraagd door de Gezondheidsraad. Ik ben groot voorstander van transparantie. De Gezondheidsraad kan de gemelde belangen ook actief openbaar maken als hij dat wil, bijvoorbeeld op de website van de raad en op die van het CVZ. Ik heb begrepen dat de Gezondheidsraad met de actieve openbaarmaking op dit moment bezig is. Ik voeg daar direct aan toe dat ik de Kamer, de farmaceutische industrie en een ieder die met onderzoek en dergelijke te maken heeft, heb gemeld dat ik voornemens ben – naar analogie van de Sunshine Act in Amerika – uiteindelijk wetenschappers en onderzoekers te verplichten om niet alleen hun banden met de industrie duidelijk te maken, maar ook te benoemen waaruit die banden bestaan en welke financiële bedragen men daarvan krijgt. Dat moet volstrekt transparant zijn. Daarmee overbied ik dus hetgeen in feite bij deze instanties plaatsvindt en kom ik hopelijk een beetje tegemoet aan de heer Van Gerven. Ik besef overigens dat zijn invalshoek een heel andere is. Hij wil liever de binding überhaupt niet. Maar zover die binding er is, wil ik dat die maximaal transparant is. In feite wil ik tot achter de komma weten welke wetenschapper welke belangen heeft met de farmaceutische industrie. Het is terecht dat de heer Van der Vlies daarnaar verwees. In het geval van de heer Osterhaus waren de belangen met ViroClinics helder, net zoals dat voor andere leden en adviseurs van de commissie geldt.

De heer Osterhaus is niet dé adviseur van de regering. Ik kan mij voorstellen dat soms wel die indruk gewekt wordt, gegeven het feit dat wij in elk geval één keer gezamenlijk optraden. Het gaat om een toonaangevende wetenschapper. Er worden verschillende veronderstellingen gemaakt. Zo is de veronderstelling bij sommigen dat, omdat de heer Osterhaus overal te vinden is, er dan wel sprake zal zijn van belangenvermenging of -verstrengeling. Dat kan ook te maken hebben met – dit zeg ik met enige nadruk – de mate waarin iemand gepassioneerd is voor zijn vak en zich dus ook over de hele linie daadwerkelijk inzet op een zodanige manier dat de reputatie van deze wetenschapper in binnen- en buitenland heel groot is. Daarom ben ik het ook met de heer Van der Vlies eens. Voordat de conclusies over de reputatie getrokken worden, moet je wel heel goed weten wat je aan het doen bent. Het gaat hier echt om reputaties van mensen die via langjarig onderzoek en werken verdiend zijn. Een reputatie kan te paard verdwijnen op het moment dat anderen daar veronderstellingen aan verbinden die wellicht van feiten zijn ontbloot.

Mevrouw Agema vroeg naar de deelname van de heer Osterhaus aan ESWI. De afkorting "ESWI" staat voor European Scientific Working group on Influenza. Het is een notforprofitorganisatie die wel bindingen heeft met de farmaceutische industrie, maar heeft als missie om het aantal griepslachtoffers in Europa te reduceren. Het is een netwerk van twintig organisaties en instituten en het financiert projecten met bijdragen van de farmaceutische industrie. De heer Osterhaus is daarvan de

voorzitter en drijvende kracht, in die zin dat hij daarmee beoogt, het aantal griepslachtoffers te reduceren.

Mevrouw Arib stelde een vraag over de binding van de heer Osterhaus met het Nationaal Influenza Centrum en over de relatie met het RIVM. Het Nationaal Influenza Centrum is een samenwerkingsverband van het RIVM met de afdeling Virologie van het Erasmus MC. In samenwerking met het NIVEL geven zij ten tijde van het griepseizoen een periodieke nieuwsbrief uit. Zij dragen zorg voor de rapportages over de ernst en het verloop van de griep aan de WHO en zij doen onderzoek. Voorzitter van het centrum is de heer Osterhaus. Er is geen directe adviesrelatie van het NIC met de Gezondheidsraad, ook niet met mijzelf. Het NIC rapporteert aan het RIVM en via hen ontvang ik de belangrijkste signalen. Individuele leden van het NIC kunnen natuurlijk wel lid zijn van de Gezondheidsraad of van de adviescommissie. Het Centrum Infectieziektenbestrijding van het RIVM is het instituut van de overheid voor zover het gaat om de taken die in feite met infectiebestrijding te maken hebben. Het RIVM laat zich daarbij door het Erasmus MC ondersteunen.

ViroClinics houdt zich niet bezig met de productie of de ontwikkeling van vaccins. Het enige wat ViroClinics doet is in opdracht van en tegen betaling door zowel overheids- als commerciële bedrijven onbevooroordeeld onderzoeken of een bepaald medicijn of een bepaald vaccin goed werkt tegen een virus. Een niet-onafhankelijke beoordeling zou het bedrijf kunnen schaden, omdat het dan geen opdrachten meer krijgt. Dus de onafhankelijkheid is ook met het oog op de marktverhoudingen geborgd. Een van mijn ambtenaren, mijn DG, zei: het is een beetje alsof je auto's keurt, maar vervolgens geen enkel belang hebt bij het feit dat de auto die je keurt massaal wordt uitgereden en verhandeld. Ik meen dat die vergelijking terecht is.

ViroClinics is eigendom van Erasmus MC, dat 71% van de aandelen heeft. De medewerkers hebben in het kader van de regeling Intellectueel eigendom certificaten van aandelen en de heer Osterhaus is in het bezit van 9,9% van die certificaten en indirect dus aandeelhouder. De certificaten zijn ondergebracht in een stichting, waarmee de heer Osterhaus geen zeggenschap heeft over de financiële bedrijfsvoering van ViroClinics. De certificaten zijn niet inwisselbaar voor geld. Op het moment dat het bedrijf winst maakt en dividend uitkeert – dat laatste is nog niet gebeurd – hebben de aandeelhouders daar uiteindelijk baat bij. Vooralsnog heeft men de winst die gemaakt is alleen nog maar voor het bedrijf aangewend. Bij vervreemding en verkoop krijgen de betrokkenen een deel. Dat houdt ook verband met het feit dat certificaten zijn verstrekt.

Mevrouw Arib stelde voorts een vraag over de procedure van de Gezondheidsraad. Ik heb al iets gezegd over de multidisciplinaire aanpak en de samenstelling van de commissies. Betrokkene moet duidelijk maken in hoeverre hij bindingen heeft met, althans belanghebbende is bij, een bepaald onderwerp, een bepaald thema of een bepaalde onderzoeksvraag. Voor zover dat het geval is, dient de betrokkene daarover de voorzitter van de Gezondheidsraad in te lichten. Vervolgens beslist hij over het al dan niet deel uitmaken van de commissie in de vorm van adviserend lid dan wel stemhebbend lid.

In de afrondingsfase van een onderzoek zijn er altijd beraadsgroepen actief. Die bezien de conceptadviezen nog op hun correctheid. Dus ook al zou sprake zijn van

Klink

mazen in de wet en van belangenverstrengeling, dan is er altijd nog de beraadsgroep. Ook de secretariaten van de Gezondheidsraad zijn zeer professioneel samengesteld. Zij werpen op grond van de reputatie en de deskundigheid van binnenuit al dammen op tegen een eventuele oneigenlijke beïnvloeding door derden.

Mevrouw Arib vroeg in welke mate er banden zouden moeten zijn tussen wetenschappers en de industrie. Die vraag geldt ook voor adviseurs die in de Gezondheidsraad zitting hebben. Men doet natuurlijk vaak in opdracht van de farmaceutische industrie onderzoek. Het is ondoenlijk om deze mensen en de onderzoekers alleen maar met publiek geld te bekostigen. Dat ben ik met de heer Zijlstra eens. Dit kan niet. De keerzijde daarvan is dat er extra waarborgen moeten zijn tegen oneigenlijke beïnvloeding. Die extra waarborgen betreffen de transparantie en de procedure die ik zo-even schetste.

Mevrouw Arib vroeg waarom niet openbaar is aanbesteed. Voor de aanschaf van de vaccins is gebruik gemaakt van een bijzondere aanbestedingsprocedure. Die spoedprocedure is geregeld met artikel 31, lid 1, van het Besluit aanbestedingsregels. Volgens de bepaling kan de aanbestedende dienst voor het gunnen van een overheidsopdracht gebruik maken van een procedure van gunning door onderhandeling zonder voorafgaande melding van aankondiging van een overheidsopdracht. Dat kan in geval de termijnen voor de openbare procedure dan wel voor de procedure van gunning door onderhandelingen met mededeling van een aankondiging van een overheidsopdracht wegens dwingende spoed, als gevolg van gebeurtenissen die niet door de aanbestedende dienst konden worden voorzien en niet aan de aanbestedende dienst zijn te wijten. Ik mag aannemen dat de Kamer zich bewust is van het feit dat hier een spoedeisende casus aan de orde was.

Mevrouw Schermers vraagt of de beroepsgroepen voldoende op de hoogte zijn. Er wordt veelvuldig overleg gepleegd met de beroepsgroepen die betrokken zijn bij de vaccinatiecampagne en de groepen die hierover van patiënten vragen krijgen. Voor zowel patiënten van de verschillende doelgroepen als voor de zorgverleners zijn informatiefolders opgesteld. Bij wijziging van beleid worden de beroepsgroepen per ommegaande ingelicht. Vandaar ook die goede contacten met de LHV, GGD Nederland, enz.

Mevrouw Schermers vraagt ook hoe ik sta tegenover de actieve openbaarmaking door de Gezondheidsraad. Daar ben ik voorstander van. Sterker nog, ik wil met de Sunshine Act verder gaan. Misschien in aanvulling daarop: ik heb al eerder aangekondigd dat wij nu in het kader van de CGR bezien in hoeverre de privacy van betrokkene daarmee gemoeid is. We gaan daar regelingen voor treffen. De regelingen die we treffen hebben als oogmerk uiteindelijk transparanter te maken in welke omvang en in welke mate men bindingen met de farmaceutische industrie kent en hoe zich die in geldelijk gewin vertalen.

Mevrouw Schermers vraagt of in de aanbestedingen rekening is gehouden met de leveringstermijnen van de vaccins. Daar is natuurlijk wel degelijk rekening mee gehouden. Doelstelling was levering in oktober/november/december. Ook toen wisten we echter dat een vaccin een levend product is en dat de groei kan tegenvallen en dat het risico ligt bij de koper. Dat doet zich wereldwijd voor. Dat is ook de reden waarom over

de gehele wereld de leveringsschema's achterblijven bij wat gehoopt en verondersteld werd.

Voorzitter. Hiermee heb ik de vragen beantwoord.

De **voorzitter**: Dank u wel. Ik zie dat de heer Zijlstra nog een vraag wil stellen.

De heer **Zijlstra** (VVD): Ik heb niet zozeer een interruptie, maar ik wil wel graag dat de minister een paar van mijn vragen uit de eerste termijn beantwoordt. Ik heb gevraagd of de minister bij de onderhandelingen heeft geregeld dat het antigen inwisselbaar is, zoals de Gezondheidsraad hem heeft geadviseerd. Ook heb ik gevraagd of de minister evenals de VS en Frankrijk een afnameverplichting heeft afgesproken, oftewel: minister, hebt u het net als die landen voor elkaar gekregen dat u alleen maar hoeft te betalen voor de batches die u daadwerkelijk afneemt?

Minister **Klink**: Op die laatste vraag ben ik wel ingegaan. Ik heb aangegeven dat wij een recht hebben om door te verkopen en de optie om opnieuw te gaan onderhandelen op het moment dat de vaccins te laat ter beschikking komen en we ze dus niet nodig hebben. We hebben niet op basis van de contracten op dit moment het recht om, als de leveringsschema's achterblijven op wat we beoogden, te zeggen: we hoeven die vaccins niet meer. Er kan wel over onderhandeld worden. Mij is niet bekend dat de VS en Frankrijk een dergelijke contractuele bepaling wel kennen. Ik heb er in algemene zin op gewezen dat we in die periode binnen zeer korte tijd 34 miljoen vaccins moesten aanschaffen, mede op basis van het advies van de Gezondheidsraad en dat op dat moment, bij een wereldwijde markt waarin grote schaarste is, je ook niet het meest optimale ideale contract kon starten wat je soms zou wensen. Er zijn er namelijk velen die zich wilden kwalificeren als koper van de vaccins.

Op het antigen wil ik graag in tweede termijn terugkomen.

De **voorzitter**: Dat antwoord houdt de heer Zijlstra tegoe. Hiermee zijn we gekomen aan het einde van de eerste termijn. Ik vraag de Kamer, terwijl ik ook op de klok kijk, of er behoefte is aan een tweede termijn. Dat blijkt het geval te zijn. Ik stel voor, als richtlijn te nemen een derde van de spreektijd in eerste termijn.

□

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik vind mensen met passie en mensen met talent de allermooiste mensen die er zijn. In het geval van de heer Osterhaus heeft dit echter geleid tot het fervent verzamelen van allerlei dubbele petten. Dat moeten wij niet accepteren. De minister heeft vanavond heel veel gezegd, maar hij heeft nog niet eens één propje in mijn betoog kunnen schieten. Alles wat ik zei was waar. Niets kon weerlegd worden.

Ik was wel nog vergeten te melden dat de ministeries van VWS, van OCW, van EZ en van VROM de opdrachtgevers zijn van NGL. U weet wel, de organisatie waarbij Osterhaus trapsgewijs als medeoprichter van ViroNova-tive betrokken is, en die uiteindelijk de prijs van 1 mln. gaf.

Agema

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat iedere schijn van belangenverstrengeling vermeden moet worden;

verzoekt de regering, alle banden met viroloog Ab Osterhaus te verbreken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter: Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 240 (22894).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de minister de order voor 34 miljoen vaccins plaatste voordat hij advies vroeg en kreeg van de Gezondheidsraad;

constaterende dat de Gezondheidsraad het advies gaf om alleen risicogroepen te vaccineren;

constaterende dat het overgrote deel van de vaccins pas in januari en dus te laat beschikbaar zal zijn voor ons land waardoor ze verkocht zullen worden;

constaterende dat er gekozen is voor een vaccin met adjuvans en dat deze minder krachtig zijn, waardoor er twee vaccinaties nodig zijn en onvoldoende bekend is wat de bijwerkingen van de adjuvans zijn;

constaterende dat door deze inschattingfouten er mogelijk grote verliezen zijn op menselijk en financieel niveau;

verzoekt de regering, zich nooit meer blind te staren op het advies van een deskundige die ook nog eens grossiert in dwarsverbanden;

verzoekt de regering, onderzoek te doen naar de precieze totstandkoming van de optie/order en de rechtmatigheid van de geheimhouding van de kosten die daarmee gemoeid zijn,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter: Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 241 (22894).

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik gun de minister geen glazen bol, maar gewoon zijn gezonde verstand. Dat gebruikt hij meestal ook, maar bij de bestelling van

34 miljoen vaccins heeft hij fouten gemaakt. Hij erkent dat niet. Ik vermoed dat dit debat nog wel een staartje krijgt. Als wij inderdaad vaccins overhouden, vindt mijn fractie het prima om andere, arme landen die geen middelen tot hun beschikking hebben, in noodsituaties te helpen, maar niet dan nadat wij ons eerst zelf geholpen hebben.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter. Ik dank de minister voor zijn antwoorden. Ik ben een beetje verbaasd over het feit dat de minister geen informatie wil geven over de prijs die hij heeft betaald voor vaccinatie. Ik vind dat de Kamer op deze manier haar taak als controlerend orgaan niet kan uitvoeren. Ik vraag de minister daarom nogmaals om inzicht te geven in die prijs. Is dat bedrijfsgevoelige informatie, dan kan de informatie misschien vertrouwelijk worden gegeven.

Dan het vaccin zonder adjuvans voor zwangeren. Ik vind dat de minister dit probleem bagatelliseert. Hij vraagt wel een advies aan de Gezondheidsraad, maar hij weet van tevoren dat wij alleen maar een vaccin kunnen aanbieden met adjuvans. Daarover wil ik dan ook een motie indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat veel onzekerheid heerst over vaccinatie tegen influenza H1N1, met name ten aanzien van vaccinatie van zwangere vrouwen en kinderen en het gebruik van een vaccin met adjuvans;

verzoekt de regering, de Gezondheidsraad met spoed een duidelijk advies uit te laten brengen ten aanzien van de veiligheid van vaccinatie tegen influenza H1N1 voor zwangere vrouwen en kinderen;

verzoekt de regering tevens, te onderzoeken of vaccin zonder adjuvans op korte termijn beschikbaar kan zijn,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter: Deze motie is voorgesteld door de leden Arib, Zijlstra, Sap en Koşer Kaya. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 242 (22894).

Mevrouw **Arib** (PvdA): Mijn tweede motie gaat over transparantie. Ik heb het idee van een openbaar register al eerder bepleit, maar de minister houdt dat af. Vandaar dat ik daar nu een motie over indien. Deze motie is medeondertekend door de heer Zijlstra en mevrouw Sap.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

Arib

overwegende dat er volstrekte helderheid dient te komen over de banden die er zijn tussen artsen/onderzoekers en farmaceutische bedrijven;

overwegende dat zo lang deze helderheid er niet is het vertrouwen in onafhankelijke advisering ten aanzien van belangrijke beslissingen inzake volksgezondheid in het geding is;

verzoekt de regering, via wetgeving te komen tot een register waarin de banden tussen farmaceutische bedrijven en artsen/onderzoekers worden vastgelegd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Arib, Zijlstra en Sap. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 243 (22894).

Mevrouw **Arib** (PvdA): De minister is even ingegaan op mijn vraag naar de positie van het Nationaal Influenza Centrum in Rotterdam. Ik heb niet gevraagd naar de binding die dit centrum heeft, maar gevraagd naar de onafhankelijkheid van een dergelijk centrum. Dat hoort een overheidstaak te zijn en het zou daarom onder RIVM moeten vallen. Ook daarover wil ik een motie indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het Nationaal Influenza Centrum voor de WHO een onafhankelijke instantie dient te zijn;

verzoekt de regering, het Nationaal Influenza Centrum voor de WHO onder te brengen bij het RIVM,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Arib. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 244 (22894).

Mevrouw **Schermers** (CDA): Voorzitter. Ik dank de minister voor zijn zorgvuldige beantwoording van de vragen. Ook dank ik hem voor het zorgvuldig volgen van het traject. Er bestaat voor mij dan ook niet de noodzaak om moties in te dienen. Wel wil ik nog de volgende vraag. Als er op korte termijn nog doelgroepen bij zouden komen, hebben wij dan voldoende vaccins?

De heer **Van Gerven** (SP): Voorzitter. Ook ik wil de minister bedanken voor zijn antwoorden. Ik moet zeggen dat ik het een heel merkwaardig debat vind. De VVD, die de bedenker is van het systeem, schreeuwt nu moord en brand als het gaat over Osterhaus. Dat is een heel rare gewaarwording. Misschien wil de heer Zijlstra daar nog

op reageren, want hij is mij daar nog een antwoord op schuldig.

Het tweede punt is dat ik ook niets begrijp van de opstelling van de PVV en mevrouw Agema. Zij suggereert buitengewoon veel, maar bewijst niets. Osterhaus heeft geadviseerd naar eer en geweten. Hij stelt bijvoorbeeld voor om een vaccin met adjuvans te nemen. Dat doet hij naar eer en geweten. Uit de wetenschappelijke gegevens die wij nu hebben, blijkt dat dit een terecht voorstel is. Ik begrijp haar dus totaal niet. Het is vandaag niet islam bashing maar het is vandaag kennelijk Osterhaus bashing. Maar goed, dat moet ik toch even kwijt.

De **voorzitter**: Mevrouw Agema, u bent weliswaar door uw interrupties heen maar u wordt zo persoonlijk aangesproken dat ik u de gelegenheid geef om te interrumperen. Na half twee word ik steeds toleranter, want dan doet het er ook niet zo veel meer toe.

Mevrouw **Agema** (PVV): Alles wat ik hier vanavond heb gezegd, kwam uit openbare bronnen die de heer Van Gerven ook zelf had kunnen raadplegen. Het waren openbare adviezen en de informatie was van websites van de betrokken organisaties zelf. Op het moment dat de heer Van Gerven hier een grote broek meent te moeten aantrekken door te stellen dat wat ik hier gezegd heb, onjuist is, verwacht ik van hem dat hij ook direct aangeeft waar, wanneer en op welke wijze. Doet hij dat niet, dan verwacht ik van hem dat hij hier op dit moment de woorden die hij zojuist gebruikte, terugneemt.

De heer **Van Gerven** (SP): Wat de PVV bij monde van mevrouw Agema beweerd of gesuggereerd heeft, is dat de heer Osterhaus verkeerde adviezen heeft gegeven. Dat kan zij niet hardmaken, want dat is de essentie. Dat er banden zijn, dat hij slachtoffer is van een systeem, dat is duidelijk. De heer Osterhaus pleit voor de toevoeging van adjuvans aan het vaccin, zodat het effectiever is. Er zijn ook wetenschappelijke redenen om dat aan te nemen. Dat trekt mevrouw Agema in twijfel. Het is gewikt en gewogen, ook binnen de Gezondheidsraad. En anderen hebben dat standpunt ook onderschreven. Daar is het advies uiteindelijk op gebaseerd. Het is dus allemaal keurig en goed gelopen.

Dan is er nog het feit dat mevrouw Agema suggereert dat door Osterhaus de minister of het kabinet te veel vaccins zou hebben besteld. Dat kan zij ook niet hardmaken. Er moest immers maximaal besteld worden als je het veilige scenario van de Gezondheidsraad zou volgen, die overigens meerdere opties openliet. En dan komt mevrouw Agema er niet met haar kruideniersredenering dat er wel minder besteld kan worden omdat misschien maar 75% dat vaccin komt halen. Dat is toch geen manier van doen, mevrouw Agema!

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik heb zelden zo'n absurde situatie meegemaakt van een collega-Kamerlid dat meent te moeten volhouden dat alle argumenten die ik vandaag namens mijn fractie heb aangedragen, niet kloppen. Die argumenten komen uit openbare en dus te raadplegen bronnen. Die heb ik letterlijk geciteerd. Het is geen broddelwerk. Ik heb keurig alles met bron en vindplaats genoemd. En dan blijft hij volhouden dat alles wat ik hier gezegd heb, niet klopt, zonder aan te geven waar wat en wanneer. Dat vind ik onacceptabel van een

Van Gerven

collega-Kamerlid. Ik vind het beslist niet kunnen. Ook de conclusies die heer Van Gerven trekt zijn conclusies die ik hier niet getrokken heb. Mijn fractie vindt misschien wel dat er 34 miljoen vaccins gekocht hadden moeten worden. Dat heeft hij mij hier namelijk niet horen zeggen. Ik wil de heer Van Gerven nogmaals verzoeken om zijn woorden terug te nemen, want de wijze waarop hij met een collega-Kamerlid omgaat, kan beslist niet.

De heer **Van Gerven** (SP): U suggereert dat de heer Osterhaus vanwege de schijn van belangenverstremgeling verkeerde adviezen heeft uitgebracht. Dat hebt u gedaan. U zegt: hij adviseert adjuvans en is dat wel terecht? Dat is wat u steeds suggereert. Dat is volstrekt niet aan de orde.

De **voorzitter**: Ik geef het woord aan een andere collega die zich persoonlijk door de heer Van Gerven voelt aangesproken.

De heer **Zijlstra** (VVD): Voorzitter. Er werd mij een vraag gesteld. Er werd opgemerkt dat ik hem nog een antwoord schuldig was. Dat wil ik dus graag geven. Als ik het goed heb begrepen, zei de heer Van Gerven namens de SP dat hij niet begrijpt waarom de VVD zegt dat wetenschappers moeten kunnen deelnemen in dit soort bedrijven, terwijl wij nu moord en brand schreeuwen over de heer Osterhaus. Als ik de vraag zo goed heb begrepen, hebben wij het in elk geval over hetzelfde. Wij schreeuwen met name moord en brand omdat wij helderheid willen krijgen over de vraag in hoeverre de heer Osterhaus transparant is geweest in het hebben van banden. Dat is waar het ons om gaat. Ik ben er klip-enklaar over geweest in mijn eerste termijn dat wij het aan te bevelen vinden dat dit soort constructies bestaat, want dat leidt tot betere wetenschap en tot betere toepassing van wetenschappelijke kennis. Maar dan moet je juist transparant zijn. Dat is de reden waarom ik de minister daarover een heldere vraag heb gesteld. Ik heb nog geen antwoord gekregen, dus ik ga het zo meteen nog een keer proberen. Het is dus helemaal niet zo dat wij ervoor weglopen en gekke dingen doen. Wij zijn ontzettend consistent. Wat betreft de consistentie van de SP zeg ik tegen de heer Van Gerven: u hebt moord en brand geschreeuwd over het HPV-vaccin en het advies van de Gezondheidsraad daarover. Kunt u dan eens uitleggen hoe het kan dat u nu dit soort verwijten maakt? Wij volgen een consistente lijn, maar u verschuilt zich achter de Gezondheidsraad, nu het over de heer Osterhaus gaat. Is hij soms lid? Zo vraag ik mij af. Waarom hebt u dat niet gedaan toen het over het HPV-vaccin ging? Waarom dat onderscheid bij de SP-fractie?

De heer **Van Gerven** (SP): Wat het HPV-vaccin betreft was er een tegenstelling tussen de wetenschappers. Die bestaat overigens nog steeds. Het was een controversieel advies. Het advies van de Gezondheidsraad met betrekking tot de Mexicaanse griep is niet controversieel. Er is veel discussie over Osterhaus, maar het advies van de Gezondheidsraad is niet controversieel, binnen de kring van wetenschappers die hebben geadviseerd.

De VVD is voor de band tussen industrie, wetenschappers en universiteiten, als deze maar transparant is. Het feit dat een en ander transparant en openbaar is, neemt niet de schijn weg die er kan zijn. Daarom is de SP er voorstander van dat dergelijke constructies niet bestaan.

De heer **Zijlstra** (VVD): Voorzitter ...

De **voorzitter**: Neen, het spijt mij werkelijk. Ik ben buitengewoon royaal en ik word steeds royaler, zelfs om kwart voor twee. De heer Van Gerven heeft een weerwoord gegeven. Hij heeft u uitgedaagd en u hebt daarop gereageerd. Ik vraag hem nu, zijn slotwoorden uit te spreken, want hij is al een tijdje door zijn tijd heen. Mijnheer Van Gerven, wilt u afronden?

De heer **Van Gerven** (SP): Ik ga afronden met een slotvraag aan de minister met betrekking tot de onafhankelijkheid van onderzoek en advisering, om te voorkomen dat wij allemaal koppen in de kant krijgen in de trant van: experiment geslaagd, de wetenschappers zijn binnen. Ik dien daarom de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat veel wetenschappelijk onderzoek van hoogleraren in Nederland plaatsvindt via publiek-private samenwerking bijvoorbeeld door bv-constructies als ViroClinics van het Erasmus Medisch Centrum;

overwegende dat hierdoor de schijn van belangenverstremgeling kan ontstaan bij advisering aan de overheid;

verzoekt de regering, publiek-private samenwerking in het (medisch-wetenschappelijk) onderzoek te evalueren en met voorstellen te komen om de onafhankelijkheid van het wetenschappelijk onderzoek te bevorderen en de schijn van belangenverstremgeling tegen te gaan,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Van Gerven. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 245 (22894).



De heer **Zijlstra** (VVD): Voorzitter. Ik durf hier wel te zeggen dat ik oprecht denk dat de heer Osterhaus niet uit motieven van geldelijk gewin heeft gedaan wat hij heeft gedaan. De gedrevenheid waarover de minister het had, herken ik wel. Daarom vind ik het juist zo onbegrijpelijk dat de heer Osterhaus op sommige punten niet zorgvuldig is omgegaan met de transparantie die zo ontzettend belangrijk is om een zweem van belangenverstremgeling en onrust te voorkomen. In een situatie waarin er al veel discussie is over wel of niet vaccineren, of het nu een HPV-vaccin is of dit griepvaccin, creëer je dan een situatie waarin de onrust onder de bevolking wordt vergroot. Dat is iets wat ik hem wel kwalijk neem. Daar kan de minister niet zo veel aan doen. Ik moet eerlijk zeggen dat de minister op veel vragen helder heeft geantwoord. Ik vind dat hij over dit punt moet nadenken. Hij is lid van de Gezondheidsraad, de Gezondheidsraad adviseert, dan conformeer je je aan de Gezondheidsraad en dan moet je niet in de media zo af

Zijlstra

en toe andere dingen roepen. Dan moet je helder zijn of je wel of geen banden hebt met een bedrijf als Isconova. Ik wil van de minister een helder antwoord hebben, want dat heb ik nog steeds niet gekregen: was het bekend of was het niet bekend? Als het niet bekend was, dan is dat slordig en moet die man daarop worden aangesproken.

Een ding moet mij echt van het hart, zeg ik tegen de SP-fractie. Het HPV-rapport van de Gezondheidsraad was unaniem. De SP-fractie heeft een enorm nummer gemaakt over twee adviserende leden van de Gezondheidsraad die transparant en open hadden aangegeven dat zij banden hadden met betrokken farmaceutische bedrijven. Deze mensen zijn wel transparant geweest, maar bij de heer Osterhaus hebben wij onze bedenkingen of hij dat ook in alle gevallen is geweest. Als dat zo is, ben ik de eerste om te zeggen dat het netjes is gespeeld. Ik ben wat de SP-fractie betreft totaal de weg kwijt. Deze fractie is zo inconsistent als maar kan.

De **voorzitter**: Ik moet nu de heer Van Gerven geven wat ook de anderen ten deel is gevallen. Hij mag een interruptie plegen.

De heer **Van Gerven** (SP): De situatie is niet vergelijkbaar. Bij de HPV-discussie waren er directe banden met de producenten. De heer Osterhaus heeft geen enkel persoonlijk belang. Dat is het verschil. Wij zijn het over de constructie ook niet eens. De SP-fractie vindt dat die er niet zou moeten zijn. Adviseurs aan het kabinet en aan de samenleving moeten geen banden hebben. Die banden moeten worden doorgesneden. De heer Zijlstra is dat niet van mening. Terugkomend op het actuele geval: Osterhaus is het verkeerde voorbeeld.

De heer **Zijlstra** (VVD): Wij zijn het inderdaad oneens over het wel of niet toestaan van de constructie. Daarin zijn wij beiden consistent. Maar het HPV-rapport is absoluut vergelijkbaar. Het gaat om de vraag in hoeverre mensen transparant zijn geweest en in hoeverre daarmee is gewaarborgd dat adviezen op de juiste wijze tot stand zijn gekomen. Ook dat staat hier centraal. Je wilt immers in ons aller belang voorkomen dat er twijfel ontstaat of vaccins voor welke ziekte dan ook goed zijn en veilig kunnen worden toegediend. Als dat gebeurt, ontstaat er twijfel bij de bevolking of men het vaccin wel of niet moet gebruiken en neemt men het niet terwijl het heel verstandig is om dat wel te doen. Dat willen wij voorkomen.

De **voorzitter**: Ik dank u wel. U bent royaal over uw tijd heen. Kan de minister aanstonds antwoorden?

□

Minister **Klink**: Voorzitter. Eerst twee vragen van de heer Zijlstra die zijn blijven liggen. Ik hoop dat ik deze ronde doorsta.

De **voorzitter**: Sleept u zich er doorheen. Hebt u nog een extra kopje thee nodig of iets anders?

Minister **Klink**: Misschien nog een keer. De heer Zijlstra vroeg naar het antigen dat inwisselbaar is voor het vaccin van GSK. Voor het Novartis-vaccin is dat niet mogelijk, maar de fabrikant kon wel de meeste vaccins voor het einde van het jaar leveren. Dat is de reden

waarom wij daarvoor hebben gekozen. Dan Isconova. De Gezondheidsraad wist dat niet. Daar was ook geen reden voor, want het heeft geen betrekking op de humane maar op de veterinaire markt. Ik ben geen viroloog of deskundige op dat gebied. Dat is wat ik te horen krijg. Mocht het zo zijn dat er wel verbanden zijn of dat er een zekere mate van verstrengeling bestaat, dan ben ik het met de heer Zijlstra eens. Dan had de heer Osterhaus dat moeten melden. Ik zeg uitdrukkelijk: in die eventualiteit.

De heer **Zijlstra** (VVD): Een vraag om de discussie af te ronden.

De **voorzitter**: Maakt u geen misbruik van mijn royale inborst, maar vooruit, een keer.

De heer **Zijlstra** (VVD): Als ik echt ga tellen, dan heb ik nog een interruptie tegoed. Kan de minister ons de uitkomsten daarvan laten weten? In Het Financieel Dagblad werd immers ook bericht dat andere virologische experts zeiden dat het onderscheid tussen veterinaire en humane adjuvans niet zo zwart-wit was als door de heer Osterhaus werd gesuggereerd.

Minister **Klink**: Laat ik het zo zeggen: mocht hetgeen ik u gemeld heb, namelijk dat het in feite twee gescheiden werelden en twee gescheiden markten zijn, niet het geval zijn, dan laat ik u dat per ommegaande schriftelijk weten.

De vragen die niet direct betrekking hebben op de moties zal ik nu proberen te beantwoorden. Mevrouw Arib vroeg of de Kamer betrouwbaar zou kunnen weten welke prijs is betaald voor de vaccins. Ik wil wel nagaan in hoeverre dat, gegeven de contracten die er zijn, wel zou kunnen. Daarover zal ik de Kamer dan berichten. Ik heb helemaal geen zin in geheimzinnigheid, maar het is nu eenmaal in het contract opgenomen.

Mevrouw Schermers vroeg naar de doelgroepen. Stel dat die uitgebreid worden, hebben wij dan voldoende vaccins? Als je vanwege een medische risicoanalyse tot de conclusie zou komen dat wij – ik noem maar wat – voor een leeftijdscohort van 0 tot en met 15 jaar vaccins nodig zouden hebben, dan komen wij wel in de problemen met betrekking tot de ons nu beschikbaar gestelde vaccins. Wij houden 2,7 miljoen aan als strategische reserve. Ervan uitgaande dat we twee keer moeten vaccineren, heb je dus ongeveer vaccin voor 1,4 miljoen personen. Een leeftijdscohort kent ongeveer 200.000 personen. Dan kunt u uitrekenen in hoeverre het nog toereikend is als de medische risicogroepen danig worden uitgebreid. Wellicht dat de Gezondheidsraad dan herprioritering adviseert, dat weet ik niet, maar voor die vraag kom ik dan wel te staan.

Al was het maar uit zelfbescherming: ik ga nu over op de moties. Mevrouw Agema verzoekt de regering om de banden met viroloog Osterhaus te verbreken. Het moge duidelijk zijn dat ik de aanneming van die motie ontraad. Mijn hele betoog was er zojuist op gericht, de Kamer duidelijk te maken dat je ten eerste niet kunt volhouden dat er sprake is van belangenverstrengeling bij de bron van de advisering, de heer Osterhaus. Ten tweede hebben wij, voor zover dat al het geval mocht zijn, sowieso gevaren op vele instanties en vele bekende wetenschappers. De aanneming van de motie van mevrouw Agema, dat wij ons niet meer blind moeten staren op het advies van een deskundige die ook nog

Klink

grossiert in dwarsverbanden, wil ik eveneens ontraden, want "niet meer" is hier niet gepast. Als dat "niet meer" er niet gestaan had, had ik gezegd: prachtige motie, dat moet je ook niet doen. Het feit dat er "niet meer" staat, veronderstelt echter dat we dat in het verleden wel deden en om die reden moet ik de motie ontraden.

Wat overigens de constatering betreft dat een vaccin met een adjuvans minder krachtig is, waardoor er twee vaccinaties nodig zijn: het ligt spiegelbeeldig. Vanwege het adjuvans zijn de vaccins juist krachtiger en kon de farmaceutische industrie gelukkig ook meer produceren. Dat is, gegeven het feit dat er vele risicogroepen zijn in deze wereld, alleen maar gunstig.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter ...

De **voorzitter**: Ik wist het, mevrouw Agema. Ik weet ook dat er na de laatste keer nog een allerlaatste keer komt, zeker in uw geval. Dit is werkelijk uw allerlaatste keer.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ja. Door het adjuvans zitten er minder werkbare stoffen in de vaccins. Dat was ook de reden waarom er meer vaccins besteld moesten worden. Dat heb ik ook uit formele stukken. Ik verzin het niet. Als de minister dus werkelijk denkt dat er een andere gedachtegang achter zit, kan hij die dan nogmaals op papier zetten? Verder haalt de minister één zin uit een motie met daarin pakweg zes constateringen en twee verzoeken. Wilt u alstublieft nog ingaan op het tweede verzoek, minister?

Minister **Klink**: Het tweede verzoek is om onderzoek te doen naar de precieze toestand van de order. Daar heb ik met mijn neus bovenop gezeten en daar heb ik u net hopelijk wat informatie over geleverd. Daar is in voorzien, zou ik zeggen, dat ga ik niet dubbelop doen. Ik ontraad de aanneming van die motie. Neemt u nu van mij aan, mevrouw Agema, dat wat ik u stelde over het adjuvans en de mate waarin ons dat het comfort gaf dat er meer vaccins geproduceerd zouden kunnen worden, de goede lijn is en niet uw veronderstelling dat het minder krachtig is en dat je dus meer vaccins nodig hebt.

In de motie-Arib c.s. op nr. 242 wordt de regering verzocht om te onderzoeken of vaccins zonder adjuvans op korte termijn beschikbaar kunnen zijn. Dat zal ik graag doen. Ik zal dat meenemen in de adviesaanvraag aan de Gezondheidsraad. Dat doe ik overigens in de wetenschap dat sommige fabrikanten ons nu, weliswaar geen omvangrijke hoeveelheden, vaccins aanbieden zonder adjuvans. Dat is een klein deel van het totaal dat nodig zou zijn voor het vaccineren van zwangere vrouwen, maar het aanbod ligt er. Ik vraag de Gezondheidsraad in hoeverre wij die zouden moeten of kunnen aanschaffen, wat de meerwaarde daarvan is en wat de eventuele risico's zijn als je met nieuwe vaccins gaat werken.

De **voorzitter**: Voor u geldt hetzelfde als voor mevrouw Agema, mevrouw Arib: dit is de allerlaatste keer.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik dank de minister voor deze toezegging. Ik wil een suggestie doen. Volgens mij heeft de heer Van der Zeijst die ook gedaan, de vroegere directeur van het NVI. Nederland heeft een te grote voorraad en wil een deel verkopen aan andere landen. Misschien zijn er andere landen die een voorraad vaccins zonder adjuvans hebben. Misschien kan er in een of

andere vorm worden geruild, zonder dat er veel kosten aan verbonden zijn.

Minister **Klink**: Er zijn enorme logistieke consequenties als je zo'n vaccin later krijgt. Dat betekent dat voor deze risicogroep weer een apart logistiek proces moet worden ingericht. Dat leidt tot enorme werkzaamheden. De meerwaarde van vaccins met en zonder adjuvans en de bijwerkingen ervan moeten integraal worden afgewogen. Ik neem uw punt daarin mee, mevrouw Arib. Ik laat het oordeel over deze motie aan de Kamer.

In haar motie op nr. 243 verzoekt mevrouw Arib de regering om te komen tot een register waarin de banden tussen farmaceutische bedrijven en artsen/onderzoekers worden vastgelegd. Ik heb al gezegd dat er wat mij betreft een sunshine act komt die verder gaat dan wat u vraagt. Ik wil namelijk niet alleen dat de banden inzichtelijk moeten worden gemaakt, maar ook dat de financiële relaties tot achter de komma transparant moeten worden gemaakt. Dat is de reden dat ik het aanvaarden van deze motie ontraad.

In haar motie op nr. 244 verzoekt mevrouw Arib om het NIC voor de WHO onder te brengen bij het RIVM. De WHO heeft dit centrum aangewezen als WHO Collaborating Centre vanwege zijn expertise. Daar heeft de rijksoverheid geen invloed op. Ik wil dus ook het aanvaarden van deze motie ontraden.

De **voorzitter**: Nee mevrouw Arib, u krijgt niet nogmaals het woord.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik wil mijn motie intrekken.

De **voorzitter**: O, pardon. Ik begin een soort allergie te ontwikkelen. Het spijt mij.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Als de minister zegt dat hij met een voorstel komt dat verder gaat dan mijn motie, zal ik dat omarmen.

De **voorzitter**: Ik begrijp het.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Dan trek ik mijn motie in. Ik wil dan wel graag weten wanneer de minister met die Sunshine Act komt.

De **voorzitter**: Aangezien de motie-Arib c.s. (22894, nr. 243) is ingetrokken, maakt zij geen onderwerp van beraadslaging meer uit. Zij smokkelde er weer een vraag in, waar de minister nu antwoord op geeft.

Minister **Klink**: Mevrouw Arib, u of de heer Van Gerven zei dat zelfregulering wel moet werken. Dat ben ik met u eens. Wij zijn nu via het CGR aan het verkennen in hoeverre die van binnen uit, van onder op en via zelfregulering tot stand kan komen. Wij zijn nu met name de privacyaspecten daarvan in beeld aan het brengen. Als dat niet van de grond komt, kom ik inderdaad vrij snel met wetgeving die tot die transparantie zal gaan verplichten.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Dan breng ik mijn motie in stemming, want dit is niet waarop ik had gehoopt.

De **voorzitter**: Het spijt mij werkelijk, maar die motie is ingetrokken.

Klink

Mevrouw **Arib** (PvdA): Dat kan niet, voorzitter.

De **voorzitter**: Wij hebben zojuist een besluit genomen. Het spijt mij werkelijk.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Anders ben ik gedwongen om om een heropening te vragen om mijn motie opnieuw in te dienen.

De heer **Zijlstra** (VVD): Voorzitter, de minister doet een toezegging. Hij zegt dan hij verder gaat dan wat in de motie wordt gevraagd. In de motie wordt gevraagd om het via wetgeving te regelen en vervolgens zegt de minister in zijn toelichting dat hij het eerst via zelfregulering wil proberen. Dat stadium zijn wij voorbij.

Minister **Klink**: Laat ik het iets duidelijker zeggen en het instrument even ondergeschikt maken: het register komt er. Als het register er niet komt op basis van zelfregulering, komt er een wet. Zo simpel is het.

De **voorzitter**: Mevrouw Arib, handhaaft u uw motie of trekt u haar in?

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik trek haar niet in. Ik dien haar in en breng haar in stemming.

De **voorzitter**: Aangezien de motie-Arib c.s. (22894, nr. 243) opnieuw is ingediend, maakt zij wederom onderwerp van beraadslaging uit.

Minister **Klink**: Ik blijf bij mijn advies: ik ontraad het aanvaarden van deze motie stellig.

Vervolgens is er de motie van mevrouw Arib om het Nationaal Influenza Centrum voor de WHO onder te brengen bij het RIVM. Ook het aannemen van deze motie ontraad ik, gegeven het feit dat de WHO daarover zelf gaat en niet de rijksoverheid.

Dan is er de motie van de heer Van Gerven over het evalueren van de publiek/private samenwerking. Hij verzoekt daarin om met voorstellen te komen ten aanzien van de onafhankelijkheid. Ik wil het aannemen van deze motie ontraden maar niet zonder op te merken dat de onafhankelijkheid via de transparantie die ik zo-even heb genoemd naar mijn stellige overtuiging zal zijn geborgd.

De **voorzitter**: Had u uw allerlaatste kans al niet verbruikt, mijnheer Van Gerven?

De heer **Van Gerven** (SP): Ik voel mij gelijk aan andere Kamerleden.

De **voorzitter**: Vooruit maar.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik wil even aan de minister voorleggen dat als iets transparant en duidelijk is, het daarmee nog niet goed is. Daarmee is de onafhankelijkheid dus nog niet geborgd. Het is dan wel duidelijk hoe de banden zijn, maar de onafhankelijkheid is niet geborgd. Zou de minister bijvoorbeeld toch ook niet eens willen kijken naar samenwerkingsverbanden tussen industrie en academie? Misschien zou je daar de constructie van aandelenbezit van hoogleraren tussenuit kunnen halen. Samenwerking kan op vele manieren gestalte krijgen. Dat is dus mijn concrete vraag. Ik meen dat dit de zaak ten goede zou komen.

De **voorzitter**: Dit lijkt mij helder genoeg. De minister reageert op de allerlaatste opmerkingen van de heer Van Gerven in dit debat.

Minister **Klink**: Ik ben het op zichzelf met de heer Van Gerven eens dat dit de onafhankelijkheid nog niet waarborgt, maar op grond van het feit dat transparantie en openbaarheid kritische zin uitlokken, is het wel een belangrijke stap in die richting. Het is een thema dat veel breder ligt dan alleen het domein van VWS. Het regardeert in het bijzonder mijn collega van OCW. De heer Van der Vlies heeft zo-even bovendien een aantal punten opgesomd waarmee de onafhankelijkheid verder kan worden gewaarborgd, zoals altijd publiceren, ook op het moment dat de uitkomsten bijvoorbeeld de farmaceutische industrie niet welkom zijn. Heel veel van zijn punten zijn inderdaad mede ontleend aan het rapport van de SP waarvan de titel mij even is ontschoten. Er zitten heel bruikbare voorstellen bij waarvan dit er een was. Langs deze lijnen willen wij werken aan de onafhankelijkheid zonder dat daarmee de private investeringen in goed onderzoek onderuit worden gehaald. Om deze reden ontraad ik het aannemen van deze motie. Tegelijkertijd wil ik verwijzen dat de strekking veel breder is en eigenlijk thuishoort op het terrein van OCW.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik kan het bijna niet geloven, maar er zijn werkelijk geen leden meer die nog een kans na de allerlaatste interruptie willen hebben. Ik dank de minister voor de verstrekte inlichtingen en ik wens hem sterkte.

Aanstaande dinsdag wordt over de moties gestemd.

Sluiting 2.10 uur

Lijst van ingekomen stukken, met de door de Voorzitter ter zake gedane voorstellen:

De volgende Koninklijke boodschap

Wijziging van de Overleveringswet, de Wet wederzijdse erkenning en tenuitvoerlegging strafrechtelijke sancties 2008 en het Wetboek van Strafvordering ter implementatie van kaderbesluit 2009/299/JBZ van de Raad van de Europese Unie van 26 februari 2009 tot wijziging van kaderbesluit 2002/584/JBZ, kaderbesluit 2005/214/JBZ, kaderbesluit 2006/783/JBZ, kaderbesluit 2008/909/JBZ en kaderbesluit 2008/947/JBZ en tot versterking van de procedurele rechten van personen, tot bevordering van de toepassing van het beginsel van wederzijdse erkenning op beslissingen gegeven ten aanzien van personen die niet verschenen zijn tijdens het proces (PbEU L 81) - 32188
minister van Justitie, Hirsch Ballin E.M.H. - 28 oktober 2009
Koninklijke boodschap, met de erbij behorende stukken, is al rondgezonden en gepubliceerd