

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.rijksoverheid.nl

**Ons kenmerk**  
1669338-203799-PG

**Bijlagen**  
1

**Uw brief**  
30 March 2020

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Datum 21 april 2020  
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u, mede namens de minister van Financiën, staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking en minister van Infrastructuur en Waterstaat, de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Klaver (GL), Ellemeet (GL), Renkema (GL), Kröger (GL), Diks (GL) en Snels (GL) over de coronacrisis (2020Z05780). De beantwoording betreft de stand van zaken van 17 april jl.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge

Antwoorden op Kamervragen van de Kamerleden Klaver (GL), Ellemeet (GL), Renkema (GL), Kröger (GL), Diks (GL) en Snels (GL) over de coronacrisis. (2020Z05780)

1.

Is het recept van de Nederlandse onderzoekers aan het Amsterdam Medisch Centrum en Leids Universitair Medisch Centrum in de Journal of Clinical Microbiology van maart 1990 identiek aan het recept dat Roche gebruikt voor de lysisbuffer?

Antwoord 1:

De lysisbuffer van Roche is gebaseerd op het artikel (Boom et al. 1990). Er zijn inderdaad laboratoria die deze buffer zelf maken. Het blijft wel essentieel om bij eigen productie de buffer goed te evalueren en valideren, inclusief kwaliteitscontroles om te borgen dat een onjuiste bereiding van de vloeistof leidt tot onbetrouwbare resultaten.

2.

Kunt u de uitspraken toelichten 'weet dat we er alles aan doen om die receptuur [lysisbuffer] te krijgen' en 'nou gaat die taskforce bij Roche niet de receptuur loskrijgen denk ik' van het plenaire debat op 26 maart 2020?

3.

Kunt u verslag doen van de gesprekken van uw ministerie met de farmaceut Roche? Wanneer vond dit contact voor het eerst plaats?

4.

Waarom heeft u niet eerder laboratoria, apothekers en bedrijven verzocht lysisbuffers te produceren als het recept vrij toegankelijk online staat? Is hierdoor niet onnodig tijd verloren door te wachten op de bestellingen van Roche?

Antwoord op vragen 2, 3 en 4:

De Taskforce Diagnostiek is – in overleg met VWS - zo'n 3-4 weken geleden begonnen om de testcapaciteit te vergroten en te verdelen over beschikbare laboratoria. In de Taskforce werken de laboratoria (NVMM), het RIVM, het Landelijke Consortium Hulpmiddelen en DiagNed (branchevereniging van diagnostische test leveranciers) samen. Gezamenlijk is bezien welke testcapaciteit staat opgesteld en wordt gewerkt om steeds scherper in beeld te brengen aan welke materialen de meeste schaarste bestaat. Of de opgestelde testcapaciteit gebruikt kan worden is immer afhankelijk van de beschikbaarheid van de testmaterialen, zoals de Lysisbuffer en andere producten.

Gaandeweg werd duidelijk dat er meer sturing op de testcapaciteit nodig is. Naast de Taskforce Diagnostiek heb ik daarom de heer Sijbesma verzocht om als Speciaal Gezant te helpen met het veiligstellen van de bevoorrading via inkoop en zo mogelijk eigen productie. Ook heb ik in diezelfde week de Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit ingericht om de inspanningen van alle partijen op elkaar af te stemmen zoals in mijn Kamerbrief 31 maart geschetst. Eén van de eerste concrete resultaten van de inzet van de Speciaal Gezant is dat de firma Roche het recept ter beschikking heeft gesteld aan de overheid. Nu kan in opdracht van de overheid tot afspraken worden gekomen over productie, zo nodig, in nauwe samenwerking met Roche. Het voordeel van het gebruik maken van het product van de leverancier is dat bij eigen fabricage de reagentia getest en gevalideerd moeten worden, wat laboratoria tijd kost.

5.

Kunt u de feitelijkheid bevestigen van de uitspraak van de General Manager van Roche Diagnostics tijdens de televisie-uitzending van Jinek op 26 maart 2020, waarin wordt gesteld dat de '[lysis]buffer nu in principe voldoende beschikbaar is, vorige week was er een tekort'?

Antwoord 5:

Ja, de uitspraak van de General Manager van Roche Diagnostics is correct. Custom Biotech (onderdeel van Roche) kan momenteel grote hoeveelheden van de buffer leveren. Er zijn nu dus geen problemen te verwachten met deze buffer van Roche. Verwarring was ontstaan door een specifiek type Lysis buffer die inderdaad niet meer voorradig was, maar waarvan Roche al snel met een alternatief kwam.

In deze crisis die voor disbalans zorgt in vraag en aanbod, hebben leveranciers het moeilijk om het aanbod te balanceren met de vraag. Deze onzekerheid zorgt ervoor dat ze slechts garanties kunnen geven voor korte termijn (1 a 2 weken).

6.

Wat betekent het vrijgeven van het recept van Roche voor de verwachte testcapaciteit? Welke tekorten spelen nog meer een rol bij het werken aan eigen testcapaciteit?

Antwoord 6:

We staan in nauw contact met leveranciers zoals Roche en zij doen hun best om materialen zoveel mogelijk op te schalen om aan de wereldwijde vraag te voldoen. De beschikbaarheid van materialen fluctueert per moment. Ik houd daarom in beeld wat de voorraden zijn per product en wat er nodig is om deze zeker te stellen, hetzij via inkoop, hetzij via productie in eigen land. Hierbij wordt ik ondersteund door de Speciaal gezant. Productie wordt momenteel voorbereid voor bijvoorbeeld well plates en swabs. Daarnaast verkennen wij mogelijkheden om de aanwezige capaciteit en voorraden bij andere laboratoria te benutten.

7.

Klopt het dat grosso modo slechts 30 procent van de bestellingen om de testcapaciteit te vergroten bij farmaceut Roche geleverd zijn?

Antwoord 7:

In de huidige crisis sluit de vraag op veel producten niet aan bij het aanbod dat fabrikanten hebben. De vraag is wereldwijd enorm gestegen (voor sommige leveranciers 20-voudig) en fabrikanten proberen hun productie op te schalen. Hierdoor kunnen leveranciers niet altijd leveren wat er gevraagd wordt. Dit is de reden dat de Landelijke Coördinatiestructuur en de Speciaal Gezant alle oplossingsrichtingen verkennen om te kunnen voldoen aan de behoefte aan testcapaciteit en testmaterialen. Leveranciers en fabrikanten verlenen hieraan volop hun medewerking.

8.

Wat bent u voornemens te doen om 'minder afhankelijk' te worden 'van één fabrikant', zoals u stelde in het debat?

Antwoord 8:

Ondanks dat een groot aantal labs werkt met platforms van Roche Diagnostics, zijn er ook platforms van andere fabrikanten in gebruik. We werken dan ook niet alleen samen met Roche maar met alle relevante leveranciers. Daarnaast wordt productie van verschillende producten in eigen land voorbereid waardoor we minder afhankelijk worden van leveranciers (zie antwoord op vraag 6).

9.

Kunt u een globale schatting geven van de grootte van de vraag naar mondkapjes onder alle vitale sectoren (dus ook wijkzorg, thuiszorg, geestelijke gezondheidszorg, gehandicaptenzorg, huisartsen en politie)?

Antwoord 9:

Ik ben mij ervan bewust dat ook in andere vitale sectoren, naast de zorg, behoefte is aan mondkapjes. Zoals ik u heb toegezegd, heb ik vóór Pasen een model ontwikkeld voor de verdeling van schaarste aan persoonlijke beschermingsmiddelen over de verschillende zorgsectoren.

Voor de overige vitale sectoren brengen de betrokken departementen deze behoefte aan persoonlijke beschermingsmiddelen in kaart. Deze week zullen zij vervolgcacties bepalen.

10.

Welke concrete maatregelen overweegt u om werknemers in de vitale sectoren, waar in toenemende mate een beroep op wordt gedaan, te ontlasten in de werk- en thuissituatie? Zijn de beroepsverenigingen, vakbonden en MantelzorgNL hierbij betrokken en wat is het tijdspad?

Antwoord 10:

De huidige crisis trekt een zware wissel op medewerkers in de vitale sectoren. We willen medewerkers zoveel mogelijk ontlasten waar dat kan. Daarom heeft het kabinet mogelijk gemaakt dat gezinnen waar minstens één ouder een vitaal beroep heeft, gebruik kunnen maken van kinderopvang.

Daarnaast is een aantal concrete maatregelen genomen, specifiek voor het ontlasten van zorgprofessionals<sup>1</sup>. Allereerst gericht op extra mensen voor de zorg. Artsen en verpleegkundigen die sinds 1 januari 2018 niet langer BIG-geregistreerd zijn, hebben de mogelijkheid om in de zorg aan de slag te gaan. De verplichte herregistratie voor de Wet BIG wordt tot nader order uitgesteld, zodat zorgprofessionals zich kunnen concentreren op hun werk. Met [www.extrahandenvoordezorg.nl](http://www.extrahandenvoordezorg.nl) (initiatief van sociale partners en beroepsverenigingen) worden mensen die willen helpen, gekoppeld aan zorgorganisaties die –tijdelijk– nieuwe collega's zoeken.

Ik vind het zeer belangrijk dat zorgprofessionals mentale ondersteuning kunnen krijgen als zij daar behoefte aan hebben. Gelukkig kunnen mensen vaak terecht binnen hun eigen organisatie. In aanvulling daarop steunt het ministerie van VWS twee initiatieven. Het initiatief 'Sterk in je werk' van werkgeversvereniging Regioplus en vakbond CNV is verbreed van loopbaanbegeleiding naar coaching voor mentale ondersteuning bij het omgaan met en verwerken van ervaringen in crisistijd. Voor complexe psychische hulpvragen wordt er doorverwezen naar het contactpunt 'Psychosociale ondersteuning voor zorgprofessionals' van ARQ IVP.

---

<sup>1</sup> Zie voor meer toelichting van de maatregelen en de voortgang erop, de wekelijkse stand van zaken brieven over Corona aan de Tweede kamer: Tweede Kamer, Vergaderstukken 2019-2020, 25 295, nrs. 179, 199, 200

Ik zie talloze initiatieven van maatschappelijke partijen en burgers om verschillende groepen werknemers te ontlasten. Denk onder andere aan boodschappenhulp, oppassen, gezelschap bieden of kookhulp. Met NLvoorelkaar brengen maatschappelijke partijen in samenwerking met het ministerie van VWS de vraag naar en aanbod van dergelijke initiatieven bij elkaar.

11.

Worden geestelijke verzorgers van Defensie en de trauma expertise van Artsen zonder Grenzen en het Rode Kruis ingezet om ziekenhuispersoneel bij te staan in deze moeilijke tijden? Zo nee, bent u bereid dit alsnog te doen?

Antwoord 11:

Dat gebeurt zeker. Er zijn de afgelopen weken verschillende initiatieven in het leven geroepen om zorgprofessionals bij te staan tijdens de huidige crisis. De militaire geestelijke gezondheidszorg van het ministerie van Defensie deelt haar expertise op verschillende manieren, bijvoorbeeld door het delen van tips, adviezen en een gratis toegankelijk webinar voor zorgprofessionals. Het Rode Kruis is actief op verschillende plaatsen in het land en biedt ter plekke ook mentale ondersteuning aan hulpverleners. Artsen zonder Grenzen heeft een noodhulpteam samengesteld voor ondersteuning in Nederland en onderhoudt contact met VWS over de inzet hiervan. Daarbij wordt ook de verbinding gezocht met de initiatieven gericht op mentale ondersteuning zoals genoemd in het antwoord op vraag 10.

12.

Hoe kunnen gemeenten het beste dak- en thuislozen opvangen aangezien zij niet zomaar in thuisquarantaine kunnen en 'social distancing' in de maatschappelijke opvang onmogelijk is? Is het (tijdelijk) opschorten van de kostendelersnorm een optie voor dit kabinet?

Antwoord 12:

VWS heeft samen met het RIVM, IGJ, Valente, VNG en Como een richtlijn vastgesteld die beschrijft hoe de opvang voor dak- en thuisloze mensen georganiseerd moet worden tijdens de coronacrisis. De richtlijn is bedoeld voor gemeenten en opvangorganisaties en ziet toe op het zo goed mogelijk helpen en ondersteunen van dak- en thuisloze mensen. Daarbij is rekening gehouden met het zo klein mogelijk houden van het besmettingsgevaar in de instellingen. Er vindt dagelijks crisioverleg plaats met Valente en VNG om de ontwikkelingen te monitoren en bij te sturen waar nodig.

Het is niet nodig om de kostendelersnorm tijdelijk voor heel Nederland op te schorten gedurende de coronacrisis. Het behoort nu al tot de bevoegdheid en de verantwoordelijkheid van de gemeente om al dan niet in specifieke situaties een uitzondering te maken en de kostendelersnorm niet van toepassing te verklaren. Personen van 21 jaar en ouder, die tijdelijk inwonen bij een bijstandsgerechtigde, hoeven niet mee te tellen voor de kostendelersnorm. Hierbij gaat het uitdrukkelijk om mensen in een crisissituatie, daklozen of mensen die dakloos dreigen te raken. De gemeente dient vast te stellen dat het gaat om tijdelijk verblijf.

13.

Kunt u beschrijven welke maatregelen er nu in de reissector worden genomen om het personeel te beschermen tegen contacten met passagiers en omgekeerd? Kunt u daarbij ingaan op de maatregelen die door bedrijven zijn genomen in de

(Nederlandse) luchtvaart (lucht en grond) en in het openbaar vervoer? Kunt u hierbij aangeven of de praktische uitvoering in lijn is met de richtlijnen die het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) voor alle andere sectoren adviseert?

14.

Kunt u aangeven hoe werknemers in staat worden gesteld om zich persoonlijk te beschermen (afstand, maskers etc.)? Is dit voldoende? Zijn hier conflicten over?

15.

Worden werknemers en/of (vliegtuig)passagiers gescreend op symptomen?

Antwoord 13 t/m 15:

Voor de maatregelen die zijn genomen met betrekking tot de Nederlandse luchtvaart verwijs ik uw Kamer door naar mijn Kamerbrief van 3 april jl.<sup>2</sup>, mijn Kamerbrief van 7 april jl.<sup>3</sup>, en de beantwoording van de Kamervragen van Paternotte en Verhoeven (beiden D66) over luchtvaart tijdens de Coronacrisis van 15 april jl.<sup>4</sup>

Vervoerders in het openbaar vervoer nemen extra maatregelen om zijn reizigers en personeel te beschermen. Het advies is om alleen te reizen als dat noodzakelijk is, zodat in de voertuigen voldoende ruimte is om afstand te houden. Aan de reizigers wordt gevraagd zoveel mogelijk met PIN te betalen en bij de controle zelf het vervoersbewijs voor het scanapparaat van de conducteur te houden. Bij de schoonmaak wordt extra aandacht besteed aan de contactpunten zoals deurklinken en hoofdsteunen. In bus en tram kan worden gevraagd om achterin te stappen, in plaats van voorin bij de chauffeur.

Beschermingsmiddelen zoals mondkapjes en handschoenen worden in het openbaar vervoer vooralsnog niet ingezet. Andere beschermende maatregelen zijn van kracht, zoals hierboven genoemd. De OV-sector heeft hiertoe gezamenlijk besloten en volgt daarin de richtlijnen van het RIVM. In deze richtlijnen wordt het gebruik van beschermingsmiddelen afgeraden.

Samen met de OV-sector is een protocol 'Verantwoord reizen met openbaar vervoer' opgesteld. Hierin staan afspraken waar de vervoerders en reizigers zich aan dienen te houden, om veilig te kunnen blijven reizen. Het protocol kunt u vinden op [rijksoverheid.nl](https://www.rijksoverheid.nl):  
<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/richtlijnen/2020/03/26/protocol-veilig-gebruik-ov>.

16.

Heeft u kennisgenomen van het bericht 'Global lenders seek debt relief for poorest countries'? Bent u bereid om het voortouw te nemen, bijvoorbeeld binnen de Club van Parijs en de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (OESO), om te komen tot een gezamenlijke tegemoetkoming van alle rijke landen aan de oproep van de Wereldbank en Internationaal Monetair Fonds (IMF) om schuldverlichting te verlenen aan ontwikkelingslanden? 3)

---

<sup>2</sup> Kamerbrief *Tegengaan toerisme tijdens Pasen en de meivakantie; maatregelen voor vluchten uit New York* (kenmerk 2020D13001).

<sup>3</sup> Kamerbrief *de coronacrisis* (kenmerk 25295-219)

<sup>4</sup> Kenmerk 2020Z05777

17.

Deelt u de strekking van de oproep van de Jubilee Debt Campaign om ook te komen tot een moratorium op aflossing van schulden door ontwikkelingslanden aan multilaterale en private crediteuren? Bent u bereid om met Nederlandse financiële instellingen om tafel te gaan om dit te bewerkstelligen?

Antwoord 16 en 17:

We hebben kennisgenomen van de oproep van Jubilee Debt Campaign (JDC) om naast bilaterale crediteuren, die reeds door IMF/Wereldbank waren opgeroepen tot een tijdelijk moratorium op schuldaflossing, ook multilaterale en private crediteuren te vragen om tijdelijk uitstel van rentebetalingen op de schuld voor IDA-landen die hierom vragen. JDC onderschrijft de oproep van Afrikaanse ministers van Financiën, via de Economic Commission for Africa (ECA), om gezien de verwachte impact van de COVID-19 uitbraak Afrikaanse economieën uitstel te geven van aflossingen en rentebetalingen.

We maken ons zorgen over de schuldhoudbaarheidsproblematiek in een groot deel van de lage inkomenslanden (LIC's) en in het bijzonder het verwachte negatieve effect van de COVID-19-crisis daarop. We delen dan ook de strekking van de oproep van de JDC en staan in principe positief tegenover de oproep van het IMF en de Wereldbank. Daarbij zullen de details van hoe dit moratorium precies wordt vormgegeven belangrijk zijn.

Zo zijn wij, net als JDC en het IMF en de Wereldbank, van mening dat het belangrijk is dat zoveel mogelijk crediteuren participeren in het initiatief en dat de coördinatie tussen crediteuren cruciaal is. Naast signaalwerking en schaal is het ook belangrijk om te voorkomen dat middelen die vrijvallen door betalingsuitstel van bilaterale crediteuren moet worden ingezet voor rentebetaling op schulden van andere crediteuren. Dat houdt ook in dat idealiter ook multilaterale en niet-traditionele crediteuren (obligatiehouders) zoveel mogelijk worden betrokken. Ten aanzien van de mogelijke betrokkenheid van partijen uit de financiële sector wordt de samenwerking opgezocht met het International Institute for Finance (IIF) – het wereldwijde samenwerkingsorgaan van de financiële sector. Via die weg zouden ook Nederlandse financiële instellingen die bij het IIF aangesloten zijn kunnen worden betrokken. Daarnaast is Nederland voorstander van de juiste prikkels. Het verstrekken van moratoria aan landen zou zoveel mogelijk moeten gebeuren op verzoek, waarbij niet alleen IDA-landen met een hoge schuld, maar ook andere IDA-landen die met liquiditeitsproblemen kampen in aanmerking komen. Tegelijkertijd zou het moratorium op een zodanige manier georganiseerd moeten worden dat financiering naar ontvangende landen niet opdroogt. Ook dient rekening gehouden te worden met het feit dat het aandeel externe financiering dat op de korte termijn moet worden doorgerold al groot was voorafgaand aan de uitbraak van COVID-19. De houdbaarheid van de schuld en de mogelijkheden van landen tot herfinanciering van de schuld zouden niet in het geding mogen komen door dit initiatief.

Tot slot zijn wij van mening dat dit initiatief op strategisch en landenniveau zo goed mogelijk dient aan te sluiten op alle andere beschikbare instrumenten en initiatieven die het IMF, de Wereldbank en andere financiële instellingen inzetten

om landen te helpen met schuldenproblematiek, via bijvoorbeeld technische assistentie bij het schuldenmanagement en *domestic resource mobilisation*, (tijdelijke) schuldhelpverlichting en verstrekking van noodliquiditeit.

Wij zullen de bovenstaande positie en de bijbehorende noties uitdragen binnen de Club van Parijs, de IFI's en waar relevant bij de OESO.

18.

Wat is uw reactie op de oproep van de Verenigde Naties aan haar lidstaten om twee miljard dollar ter beschikking te stellen voor het bestrijden van de virusuitbraak in ontwikkelingslanden? Deelt u de mening dat Nederland, als één van de rijkste landen ter wereld en een belangrijke donor, vijf procent van deze twee miljard dollar op zich zou moeten nemen? Bent u bereid om dat op korte termijn aan te kondigen, in de verwachting dat goed voorbeeld zal doen volgen?

Antwoord 18:

Nederland schaart zich achter de oproep van de Verenigde Naties om internationale samenwerking en solidariteit voorop te stellen en ziet een leidende rol voor multilaterale organisaties in het aanpakken van deze mondiale gezondheids crisis en de sociale en economische gevolgen ervan. Het gepresenteerde *Global Humanitarian Response Plan* is een gezamenlijk antwoord van de VN op humanitaire en gezondheidsnoden in 27 landen voor de komende negen maanden. Gezien de hoge noden, beperkte middelen en operationele uitdagingen zijn de ingezette veranderingen om humanitaire hulp efficiënter en effectiever te maken, conform Grand Bargain afspraken, noodzakelijker dan ooit.

Nederland heeft EUR 100 miljoen beschikbaar gemaakt binnen de BHOS-begroting ten behoeve van COVID-19-preventie, -respons en -mitigatie. Dit steunpakket is bovenop de reeds gedane extra bijdrage van respectievelijk 5 miljoen euro aan het Contingency Fund for Emergencies van WHO en de extra bijdrage aan IFRC (via het Nederlandse Rode Kruis). De crisis noopt tot urgent handelen. Hierbij is gecoördineerd, bij voorkeur multilateraal, optreden van belang. Dit komt effectieve en snelle inzet van middelen ten goede. Door dit omvangrijke steunpakket aan te kondigen, verwacht Nederland dat goed voorbeeld doet volgen.

19.

Deelt u de mening dat de oproepen van de Verenigde Naties, Wereldbank en IMF voor additionele steun aan arme landen tot nu toe verre van toereikend zijn, gezien de beperkte capaciteit van gezondheidssystemen en het ontbreken van sociale vangnetten om de economische gevolgen op te kunnen vangen? Bent u bereid om in internationaal verband te pleiten voor sterke internationale solidariteit van de rijke landen?

Antwoord 19:

De Verenigde Naties, de Wereldbank, het IMF en andere internationale financiële instellingen (IFI's) ontwikkelen, naast hun oproepen voor additionele steun, stevige responspakketten om landen de gevolgen van de crisis te helpen opvangen. Tegelijkertijd zullen de gevolgen van de mondiale humanitaire en economische crisis waarschijnlijk groot zijn en is het aannemelijk dat het onmogelijk zal zijn voor de internationale gemeenschap alle gevolgen op te

vangen. Nederland deelt de ernstige zorgen die deze organisaties hebben uitgesproken en pleit in alle geschikte fora voor een sterke internationale respons. Daarnaast stelt Nederland dat het niet alleen moreel juist is om ontwikkelingslanden te ondersteunen, maar ook in ons eigen belang. Als je de stabiliteit van de zwakste schakels in de mondiale keten niet bevordert, zal dit later ook weer zijn effect hebben op Nederland en Europa. Nederland onderstreept het belang dat het hier aan hecht met de aankondiging van substantiële bijdrages aan de responspakketten. In die geest heeft premier Rutte ook een in de Financial Times gepubliceerde oproep van Europese en Afrikaanse leiders tot verdergaande steun voor de meest kwetsbare landen mede ondertekend (zie Kamerbrief "Op-ed Financial Times – Pleidooi ter ondersteuning van kwetsbare Afrikaanse landen" (d.d. 14 april 2020)).

20.

Hoeveel ruimte is er beschikbaar op de begroting voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking om middelen vrij te maken voor bestrijding van het virus in arme landen en het opvangen van de economische gevolgen?

21.

Bent u van plan om een gewijzigde begroting voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking naar de Kamer te sturen, met additionele middelen om arme landen te kunnen ondersteunen?

Antwoord 20 en 21:

Nederland heeft vanuit de begroting van Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking (BHOS) reeds aan het begin van de COVID-19-crisis EUR 5 mln ter beschikking gesteld aan de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en EUR 800.000 aan het Rode Kruis (NRK). De urgentie en omvang van de crisis noopt intensivering van die inzet. Daarom stelt Nederland binnen de begroting van BHOS nu EUR 100 miljoen beschikbaar ten behoeve van het bestrijden van de COVID-19-pandemie in ontwikkelingslanden. Daarin kiest Nederland zoveel mogelijk voor bestaande financieringskanalen en coördinatiestructuren. Deze bijdragen zijn bedoeld voor preventie in de armste landen, het lenigen van humanitaire behoeften en de sociaaleconomische weerbaarheid en macro-economische stabiliteit van lage-inkomenslanden. Daarnaast wordt het mogelijk gemaakt dat ngo's bestaande subsidies, onder voorwaarden, inzetten in het kader van de COVID-19-crisis.

Bovenstaande aanpassingen worden zo mogelijk nog verwerkt in de eerste suppletore begroting van BHOS.