

2009Z03349

Vragen van de leden Ferrier en Van Bochove (beiden CDA) aan de staatssecretaris van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de toenemende aidsproblematiek op de Nederlandse Antillen en Aruba. (Ingezonden 24 februari 2009)

1. Kent u het rapport HIV/Aids surveillance Netherlands Antilles 1985-2007 (door N.T. Lourents en I. Gerstenbluth), waaruit blijkt dat het aantal HIV-geïnfecteerden toeneemt?

Ja

2. Hoe beziet u de huidige situatie omtrent HIV/Aids op de Nederlandse Antillen en Aruba?

Deze situatie is zorgelijk. Door het ontbreken van een robuust *surveillance* systeem, zoals de auteurs van het rapport ook zelf al aangeven, is het echter wel lastig iets over trends en risicofactoren te concluderen. De verantwoordelijkheid voor de preventie en behandeling op de Antillen en Aruba ligt primair bij deze landen zelf (zie verder mijn antwoord op vraag 3). De nieuwe staatkundige verhoudingen zullen dit slechts veranderen voor de zogenaamde BES-eilanden (Bonaire, St. Eustatius en Saba).

3. Deelt u de mening dat er een verantwoordelijkheid rust op de Nederlandse regering om mede te voorkomen dat de aidsproblematiek op de Nederlandse Antillen en Aruba verder toeneemt? Deelt u de zorgen over de gevolgen van de invoering van een amendement van de Rijksoctrooiwet in 2007 waardoor hiv-medicamenten niet meer beschikbaar zijn? Zo ja, op welke wijze wilt u de Nederlandse Antillen en Aruba op het terrein van aidsbestrijding ondersteunen?

Het Kabinet deelt de mening dat de problematiek met betrekking tot HIV/AIDS op de Nederlandse Antillen en Aruba zorgelijk is. Gezondheidszorg is echter primair de verantwoordelijkheid van de autonome landen binnen het Koninkrijk zelf. Er rust een verantwoordelijkheid op de Nederlandse regering bij de bestrijding van HIV/AIDS voor zover het gaat om verzoeken van het Land de Nederlandse Antillen en/of Aruba om advies of om een aanvullende rol voor Nederland bij de bestrijding van HIV/AIDS. Dat verandert na de staatkundige verhoudingen, dan wordt de Nederlandse regering verantwoordelijk voor Bonaire, Sint Eustatius en Saba. Het Kabinet heeft geïnventariseerd wat Nederland daar op de diverse dossiers moet gaan doen en is gestart met concrete verbeteringen, daaronder inbegrepen het onderwerp infectieziekten (inclusief HIV/AIDS). Voor de problematiek HIV/AIDS op de andere eilanden geldt dat de Nederlandse Antillen en Aruba op dit moment zelf verantwoordelijk zijn voor hun gezondheidsbeleid; deze verantwoordelijkheid zal voor Aruba, Curaçao en St. Maarten blijven gelden in de nieuwe staatkundige verhoudingen waarbij Nederland alleen desgevraagd een adviserende c.q. aanvullende rol kan vervullen.

Mij is niet bekend dat in 2007 de Rijksoctrooiwet 1995 (hierna ROW95) in 2007 is gewijzigd op een zodanige wijze dat HIV-medicamenten niet meer beschikbaar zouden zijn. Krachtens het besluit van 26 januari 2007 (Stb. 2007, 67) zijn de Nederlandse Antillen aangesloten bij het Verdrag inzake de verlening van Europese octrooien met als gevolg dat Europese octrooien met designatie Nederland voortaan ook gelding hebben in de Nederlandse Antillen. HIV-medicamenten waarvoor een Europees octrooi is verleend voor Nederland kunnen sindsdien dus niet meer zonder toestemming van de betrokken octrooihouders in de Nederlandse Antillen worden geproduceerd (indien daarvan al sprake zou zijn) of geïmporteerd.

Overigens kan men in zijn algemeenheid niet zeggen dat een wijziging in de ROW95 zou kunnen leiden tot het niet langer beschikbaar zijn van welk medicament dan ook. Het betekent slechts dat in de gevallen dat geldige octrooirechten zijn verleend voor Nederland en overzeese gebiedsdelen deze octrooirechten dienen te worden gerespecteerd. Onder omstandigheden kan dat betekenen dat kan worden opgetreden tegen octrooi-inbreuk, hetgeen kosten voor de inbreukmaker met zich kan brengen, bijvoorbeeld kosten van een licentie indien het geschil goedschiks wordt opgelost of schadevergoeding of afdracht van winst indien het geschil via de rechter zou worden opgelost.

Wat betreft Aruba, wijs ik er op dat de ROW95 maar zeer ten dele van toepassing is in Aruba (art. 113, lid 2 ROW95). Aruba heeft namelijk een eigen Octrooiwet. Europese octrooien verleend voor Nederland hebben geen betekenis in Aruba.

4. Als de OECS/Pharmaceutical Procurement Service de prijzen van ARV medicijnen sterk weet te reduceren, bent u dan bereid stappen te ondernemen om in overleg met de Antilliaanse autoriteiten een verband op te richten voor de Nederlandse eilanden of om deel te nemen aan reeds bestaande samenwerkingsverbanden in de regio? Zo nee, waarom niet?

De beste mogelijkheden om tot verbetering van de toegankelijkheid en verlaging van de prijzen van medicijnen te komen op de Nederlandse Antillen/Aruba, zien wij op het terrein van een meer doelmatige inkoopstrategie. Dit kan bestaan uit (politiek) overleg met fabrikanten en leveranciers ter plaatse om tot (vrijwillige) prijsmatiging te komen. Zo zou de Pharmaceutical Procurement Service van de *Organisation of Eastern Caribbean States* (OECS) als voorbeeld kunnen worden genomen. Deze heeft voor haar lidstaten belangrijke successen geboekt door als 'handelsblok' over medicijnprijzen te onderhandelen met de fabrikanten. Desgevraagd kan worden bezien op welke wijze Nederland de Nederlandse Antillen en Aruba (en in de nabije toekomst Curaçao, St. Maarten en Aruba) kan ondersteunen.

5. Bent u ook bereid de Nederlandse Antillen op te nemen in de bestaande samenwerkingsverbanden binnen het Koninkrijk die hun positieve effect duidelijk hebben aangetoond, zoals Stichting HIV Monitoring en HIV-education? Zo nee, waarom niet?

Gezondheidszorg is primair een verantwoordelijkheid van de Nederlandse Antillen zelf. Indien een officieel verzoek wordt gedaan samen te werken met Nederland, zal zeker worden bezien wat daartoe de mogelijkheden zijn. Zoals onder 3 al aangegeven, zal deze situatie veranderen voor de Bonaire, Sint Eustatius en Saba op het moment dat zij onderdeel uitmaken van Nederland.

6. Kunt u de Kamer informeren over de stand van zaken van de uitvoering van de motie inzake ondersteuning van het lokale bestuur gericht op verbetering van de preventieve én curatieve aanpak van de HIV/Aids epidemie op de Nederlandse Antillen en Aruba? (Kamerstuk 31 200 IV, nr. 18)

De nieuwe Wet publieke gezondheid is met ingang van 1 december 2008 van kracht geworden in Nederland. Hiermee zijn de International Health Regulations (IHR) in Nederland formeel (juridisch) van kracht. Het ministerie van VWS is bezig de IHR ook van kracht te laten worden op de Antillen en Aruba. Dit gebeurt door de invoering van een (nieuwe) Landsverordening volksgezondheid. Deze is opgesteld met ondersteuning van VWS en nog moet worden aangenomen door het land Antillen. De verwachting is dat dit op korte termijn gebeurt. Deze verordening behelst ook het opzetten van een Infectieziektebestrijdingscentrum op Curaçao dat als *focal point* IHR gaat dienen voor de Antillen/Aruba. Het Centrum Infectieziektebestrijding van het RIVM in Nederland zal dan als achtervang/*subfocalpoint* fungeren voor de Antillen/Aruba.

Vanuit het Europees ontwikkelingsfonds is €6,7 miljoen euro beschikbaar ter bestrijding van HIV/AIDS op de Britse LGO's én de Nederlandse Antillen/Aruba. Dit geld wordt besteed via de *Pan American Health Organization* (PAHO) dat hiervoor het *Pan Caribbean Partnership against HIV/AIDS* (opgericht in 2001) gebruikt. Het samenwerkingsverband tussen de Europese Commissie en de PAHO is in oktober 2008 getekend en heeft een looptijd van 5 jaar. Gezien de looptijd zal de precieze besteding van de gelden in een later stadium bekend zijn. Zie de bijlage voor het *signed contribution agreement* tussen Commissie en PAHO.