

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2532

Vragen van het lid **Yesilgöz-Zegerius** (VVD) aan de Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking over *hoge reiskosten binnen de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO)* (ingezonden 26 mei 2017).

Antwoord van Minister **Ploumen** (Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking) (ontvangen 25 augustus 2017).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «WHO steekt meer budget in reiskosten dan aidsbestrijding»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Kunt u de berichten bevestigen dat de WHO vorig jaar 200 miljoen euro heeft uitgegeven aan reiskosten?

Antwoord 2

Ja, de WHO bevestigt dit in een persbericht van 21 mei jl. in reactie op berichtgeving van *Associated Press* over de reiskosten van de WHO. Het genoemde bedrag is ook terug te vinden in de financiële rapportages van de WHO.

Vraag 3

Wat is uw reactie op dit bericht, gezien de verhouding tussen de gemaakte reiskosten en het totale budget van de WHO (200 miljoen op 2 miljard euro, oftewel 10%) en tussen de reiskosten en gemaakte kosten aan aidsbestrijding (71 miljoen euro), malariabestrijding (61 miljoen euro) en tuberculosebestrijding (59 miljoen euro)?

Antwoord 3

Het Kabinet deelt de zorg over de hoge reiskosten en vindt dat de WHO zich moet inspannen om deze kosten te beperken. Nederland en gelijkgezinde donoren volgen de uitgaven van de WHO nauwgezet. Tijdens het

¹ <https://www.nrc.nl/nieuws/2017/05/22/who-steekt-meer-budget-in-reiskosten-dan-aidsbestrijding-a1559882>

Programma- en Budget Comité en de Wereldgezondheidsassemblee van mei jl. zijn naar aanleiding van berichtgeving in de pers kritische vragen gesteld over de hoogte van de reiskosten. De WHO heeft aangegeven altijd te zoeken naar manieren om de reiskosten te verminderen. Nederland zal de WHO hierop blijven aanspreken en de WHO aansporen om grotere kostenefficiëntie te bewerkstelligen.

Het bedrag van USD 200 miljoen is opgebouwd uit verschillende elementen. Aan reiskosten van het WHO-personeel is volgens de WHO minder dan de helft van dit bedrag besteed. Ongeveer 60% is uitgegeven aan reizen van externe experts en aan vertegenwoordigers van lidstaten om deel te nemen aan expertbijeenkomsten en aan zittingen van de WHO-bestuursorganen. De kosten betreffen vliegreizen, dagvergoedingen en andere, aan reizen gerelateerde kosten.

Voor wat betreft de verhouding tussen reiskosten en uitgaven voor de bestrijding van aids, malaria en tuberculose is het goed te bedenken dat de bestrijding van deze drie ziekten juist grotendeels door andere organisaties wordt ondersteund, in het bijzonder door het *Global Fund to fight Aids, Tuberculosis and Malaria (GFATM)*. Daarom besteedt de WHO relatief weinig geld aan de bestrijding van deze ziekten.

Vraag 4

Deelt u de mening dat deze verhouding totaal scheef is – ook gezien de veel lagere kosten die vergelijkbare organisaties zoals Artsen Zonder Grenzen en UNICEF maken voor reizen – en dat een dermate hoog bedrag aan reiskosten verre van doelmatig is? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 4

De WHO en UNICEF geven per stafmedewerker ongeveer hetzelfde uit aan reizen. De reiskosten van deze organisaties zijn niet te vergelijken met een niet-gouvernementele hulporganisatie zoals Artsen Zonder Grenzen. WHO werkt vaak met experts die in verschillende landen werken en daardoor meer reizen. Artsen zonder Grenzen werkt vaak met experts vast op een bepaalde locatie en heeft daardoor minder reiskosten. Door deze verschillen in werkwijze zijn deze organisaties niet te vergelijken met de WHO. Nederland volgt de uitgaven van de WHO kritisch en zal de WHO blijven aansporen om de reiskosten te verminderen, soberheid te betrachten en kosten te besparen.

Vraag 5

Kloppen de berichten in het artikel over hotelovernachtingen van WHO-personeel in 5-sterrenhotels, het overnachten in hotels a 900 euro per nacht door de algemeen-directeur van de WHO, en het vliegen naar klinieken met helikopters in plaats van met jeeps door Bruce Aylward (kosten 400.000 euro per jaar), die het crisisteam van de WHO tijdens de uitbraak van de ebolacrisis leidde? Bent u van mening dat dit soort zaken ontoelaatbaar zijn binnen een organisatie als de WHO? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 5

Er mag, op basis van het reisbeleid van de WHO, alleen in businessclass worden gereisd als de vlucht langer dan 9 uur duurt. De dagvergoedingen worden conform VN-normen uitbetaald. De WHO heeft een duidelijk reisbeleid, dat onlangs is aangescherpt. Er mag niet eerste klas worden gereisd. Dit is ook van toepassing op de Directeur-Generaal (DG). De vorige DG hield zich hier strikt aan en van de nieuwe DG, die onlangs is aangetreden, wordt dit ook verwacht.

Dr. Bruce Aylward leidde of nam deel aan meer dan 50 missies om de verspreiding van Ebola in kaart te brengen, activiteiten van Ebola bestrijding te plannen en de effectiviteit van de interventies van WHO en de partners te beoordelen. Zijn aanwezigheid in West-Afrika was nodig om de coördinatie van de activiteiten ter plaatse en op het hoofdkantoor goed te coördineren. Dr. Aylward reisde naar de meest afgelegen plaatsen in West-Afrika.

Onbegaanbare wegen noodzaakten hem soms per helikopter te reizen in plaats van met de auto. VN-staf gebruikt helikopters om snel personeel, benodigde uitrusting en materialen naar afgelegen gebieden te brengen, wanneer transport over de weg onmogelijk is of tot grote vertraging leidt.

Vraag 6

Heeft de WHO zelf al gereageerd op deze berichtgeving? Zo ja, op welke wijze?

Antwoord 6

Ja, de WHO heeft op 21 mei jl. een persbericht uitgegeven in reactie op berichtgeving in de media over de reiskosten van de WHO.

<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/travel-to-support-programme-work/en/>

Vraag 7

Bent u voornemens deze werkwijze aan de orde te stellen in uw contacten met de WHO en met andere VN-lidstaten? Zo ja, wanneer, op welke wijze en met welke inzet? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 7

Nederland volgt de uitgaven van de WHO nauwgezet. Nederland dringt tijdens de Uitvoerende Raden en het Programma- en Budgetcomité samen met andere VN-lidstaten aan op kostenefficiëntie en op soberheid. Dat heeft ertoe geleid dat de reiskosten in 2016 met 14% zijn gedaald ten opzichte van het voorgaande jaar. De redenen zijn minder reizen gerelateerd aan de Ebola-crisis, en strikter beleid en navenante uitvoering. Recentelijk heb ik de nieuwe DG Dr. Tedros gesproken en hem gevraagd kostenbesparing hoog op de agenda te houden.

Tijdens het Programma- en Budgetcomité en de Wereldgezondheidsassemblee in mei jl. zijn de reiskosten aan de orde geweest. De WHO heeft de vragen van lidstaten hierover in overeenstemming met het persbericht beantwoord.

Vraag 8, 9

Vindt u dat de WHO haar geloofwaardigheid en kredietwaardigheid heeft verspeeld, vooral ook in het licht van aanhoudende tegenvallende prestaties van de WHO in de afgelopen jaren (scorecards), onder andere op het onderdeel financiële prioriteitenstelling? Zo ja, vindt u dan ook dat dit consequenties moet krijgen? Zo nee, waarom niet?

Bent u, gezien deze grove verspilling van schaarse gemeenschapsmiddelen, bereid de Nederlandse bijdrage aan de WHO sterk te korten dan wel volledig stop te zetten? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 8, 9

De WHO is de belangrijkste VN-organisatie op het terrein van de internationale volksgezondheid, een spil in het internationale gezondheidsbeleid en relevant voor alle landen. De Ebola-uitbraak in West-Afrika heeft de wereld wakker geschud en het belang van een goed functionerende Wereldgezondheidsorganisatie benadrukt. Niet alleen als organisatie die normatieve taken heeft en technische assistentie geeft, maar ook in (medische) crisissituaties. De WHO is relevant voor prioritaire thema's van het Nederlandse volksgezondheidsbeleid, zoals antimicrobiële resistentie, dementie en toegang tot (betaalbare) geneesmiddelen. De WHO speelt verder een belangrijke rol in het behalen van de prioriteiten van het beleid voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking, zoals seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) en gender, en in de implementatie en monitoring van de Duurzame Ontwikkelingsdoelen op het terrein van gezondheid. Het belang van het werk van de WHO en de voorlopige resultaten van de ingezette hervormingen geven geen aanleiding tot wijziging van het huidige beleid ten aanzien van de WHO.