

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

505

Vragen van het lid **Pouw-Verweij** (BBB) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de sluipende onderhandelingen over het WHO pandemieverdrag en de IHR* (ingezonden 19 oktober 2023).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 29 november 2023). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2023–2024, nr. 380.

Vraag 1

Klopt het dat de regering vóór 1 december 2023 bezwaar moet aantekenen tegen voorgestelde amendementen op de International Health Regulations (IHR),¹ een bindende internationale regeling voor besmettelijke ziekten en andere grensoverschrijdende bedreigingen voor de volksgezondheid? Klopt dit ook met betrekking tot voorstellen rond het pandemieverdrag van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO)?

Antwoord 1

Conform de bepalingen in artikel 59 IHR, eerste lid, hebben lidstaten 18 maanden de tijd om bij een besluit tot wijziging van de IHR, een voorbehoud te maken of om dit af te wijzen. De 18 maanden gaan lopen vanaf het moment dat de directeur-generaal van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) conform artikel 65, tweede lid van de IHR, een wijzigingsvoorstel heeft genotificeerd aan de lidstaten van de WHO, nadat dit door de Wereldgezondheidsvergadering (WHA) is aangenomen. Met betrekking tot het besluit van de WHA om artikel 59 van de IHR te wijzigen, alsook de doorwerking daarvan in de artikelen 55, 61, 62 en 63, heeft de directeur-generaal van de WHO de lidstaten hiervan op 31 mei 2022 in kennis gesteld. Derhalve dienen lidstaten voor 1 december 2023 bezwaar aan te tekenen of de wijziging te verwerpen. Nederland heeft de WHO op 16 augustus 2023 geïnformeerd dat het een voorbehoud heeft gemaakt op het door de WHA genomen besluit, aangezien er geen parlementaire goedkeuring was. De nationale goedkeuringsprocedure voor de wijziging wordt momenteel voorbereid. Mocht uw Kamer goedkeuring verlenen aan het besluit tot wijziging, dan kan ons land op grond van artikel 63 lid 1 van de IHR de verwerping van de wijziging weer intrekken, waarna dit ook voor ons land van kracht wordt.

¹ Kamerstuk 22 112, nr. 3709.

Ten aanzien van de voorstellen rond het pandemieverdrag, is er op dit moment geen noodzaak noch mogelijkheid tot verwerping. De onderhandelingen over het verdrag zijn nog in volle gang en het uiteindelijke conceptverdrag zal na vaststelling daarvan door de WHA – conform de daarvoor geldende nationale goedkeuringsprocedure – worden voorgelegd aan de kamer.

Vraag 2

Kunt u bevestigen dat de voorgestelde wijzigingen rond het WHO pandemieverdrag en de IHR een vergaande inbreuk teweegbrengen op de soevereiniteit en autonomie van Nederland met betrekking tot de aanpak van een toekomstige gezondheids crisis in het bijzonder en met betrekking tot het gezondheidsbeleid in het algemeen?

Antwoord 2

De voorstellen voor een nieuw pandemieverdrag, alsook de wijzigingsvoorstellen die ingediend zijn voor de Internationale Gezondheidsregeling (IHR, 2005) en waarover momenteel wordt onderhandeld, bevatten geen elementen die resulteren in vergaande inbreuken op de soevereiniteit en autonomie van Nederland met betrekking tot de bestrijding van toekomstige gezondheids crises of met betrekking tot gezondheidszorgbeleid in zijn algemeen. Zoals aangegeven in de kamerbrief van 23 februari 2023², vinden de onderhandelingen voor beide juridische instrumenten plaats onder het uitgangspunt dat niets is besloten, tot alles is besloten. De verwachting is dat het definitieve voorstel voor het pandemieverdrag én het definitieve voorstel tot wijziging van de IHR, in mei 2024 aan de Wereldgezondheidsvergadering (WHA) zullen worden voorgelegd ter vaststelling door de WHO-lidstaten. Op basis van de op dat moment door de WHA vastgestelde inhoud van het pandemieverdrag en het besluit tot vaststelling van de wijzigingsvoorstellen op de IHR, kan ons land de beslissen om partij te worden bij het verdrag en/of de wijzigingsvoorstellen op de IHR te accepteren of deze af te wijzen. Beide instrumenten zullen op dat moment volgens de daarvoor geldende goedkeuringsprocedure aan het parlement worden voorgelegd. Bij de verdere ontwikkeling van het pandemisch instrument zal rekening worden gehouden met aangenomen moties vanuit uw Kamer.

Vraag 3

Kunt u de Kamer nog deze maand informeren over het resultaat van de onderhandelingen over de IHR-amendementen en zo ja, wilt u aangeven welke amendementen voornamelijk technisch van aard zijn en welke wezenlijke veranderingen behelzen?

Antwoord 3

De onderhandelingen over de wijzigingsvoorstellen op de Internationale Gezondheidsregeling (IHR) die in september 2022 door de lidstaten van de WHO zijn ingediend, zijn nog in volle gang. De verwachting is dat het totale pakket aan wijzigingen pas tijdens de Wereldgezondheidsvergadering in mei 2024 zal worden vastgesteld. Veel van de voorstellen die ingediend zijn op de IHR hebben tot doel de paraatheid en respons ten opzichte van toekomstige internationale gezondheids crises te versterken. Dit onder meer door verbetering van surveillance en monitoring van ziekteverwekkers, het sneller delen van informatie, het versterken van nationale kerncapaciteiten, verbeterde samenwerking en coördinatie. Daarnaast zijn er ook nieuwe elementen, zoals een grotere aandacht voor gelijkheid en gelijkwaardigheid tussen rijke en arme landen wanneer het gaat om de verdeling van medische tegenmaatregelen in crisistijd en bijvoorbeeld rondom de versterking van de governance, toetsing en rapportage over naleving van de gemaakte afspraken. Het gezamenlijke doel is de IHR in de toekomst nog efficiënter te maken en de implementatie ervan te verbeteren.

Zoals hierboven aangegeven, is er in mei 2022 al één wijziging op de IHR aangenomen; de wijziging van artikel 59 van de IHR. Vanwege verwijzingen van/naar artikel 59 en doorwerking van de wijziging, gaf de juridische dienst

² <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2023/02/23/kamerbrief-over-update-internationaal-pandemie-instrument>.

van de WHO aan dat ook wijzigingen in artikelen 55, 61, 62 en 63 noodzakelijk waren. De wijziging ziet dus op de artikelen 55, 59, 61, 62 en 63 van de IHR. Deze wijzigingen betreffen enerzijds inkorting van de beslistermijn voor lidstaten van de huidige 18 naar 10 maanden om ofwel een voorbehoud te maken tegen een wijziging van de IHR of om een dergelijk voorstel te verwerpen. Daarnaast wordt de termijn van inwerkingtreding van wijzigingen van de IHR teruggebracht van 24 naar 12 maanden. Ik zal uw kamer binnen afzienbare tijd nader informeren over de stand van zaken rond beide onderhandelingsprocessen. Ik doe dit graag op een moment waarop ik u zo volledig mogelijk kan informeren. Naar mijn oordeel is er op dit moment geen urgente reden om dit voor het einde van deze maand te doen.

Vraag 4

Welke onderhandelingspositie neemt Nederland in met betrekking tot specifieke onderdelen van de IHR en het WHO pandemieverdrag?

Antwoord 4

In beide processen vindt de Nederlandse inbreng zoveel mogelijk plaats in EU-verband en in afstemming met de overige lidstaten. De Europese Commissie voert de onderhandelingen namens de EU lidstaten voor beide instrumenten. Zoals in de brief aan uw Kamer van 23 februari 2023 aangegeven, richt Nederland zich voor beide processen vooral op enerzijds het verbeteren en versnellen van internationale samenwerking op het vlak van monitoring, surveillance en bestrijding van potentiële internationale gezondheids crises en de verspreiding van (resistente) infectieziekten en wordt tevens een versterking van de implementatie van nationale capaciteiten ondersteund. Ons land steunt ook het principe dat bij een toekomstige pandemie er een rechtvaardigere en eerlijkere verdeling van medische tegenmaatregelen moet komen, met name ook richting ontwikkelingslanden. Om de implementatie van de afspraken in het pandemieverdrag goed te kunnen volgen, is er een adequaat rapportage- en nalevingsmechanisme nodig.

Voor de IHR geldt nog in het bijzonder dat ons land voorstander is van gerichte amendementen om het instrument en de implementatie ervan te versterken en verbeteren, zonder dat het karakter en de werking van de IHR fundamenteel veranderd.

Vraag 5

Als de regering bezwaren aantekent, welke zijn dat? Zo nee, kunt u uitleggen waarom de regering geen overwegende bezwaren ziet om afstand te doen van wezenlijke bevoegdheden met betrekking tot het aanpakken van een gezondheids crisis?

Antwoord 5

De mogelijkheid tot het aantekenen van een bezwaar geldt momenteel alleen nog voor mogelijke nieuwe wijzigingsvoorstellen conform artikel 59 van de IHR. Voor het pandemieverdrag moet nog nader vastgesteld worden volgens welke procedures partijen bij het verdrag kunnen aantekenen tegen onderdelen van het verdrag of toekomstige wijziging daarvan. Echter, noch bij de amendementen op de IHR, noch in het proces dat zou kunnen leiden tot een pandemieverdrag, is er sprake van afstand doen van wezenlijke bevoegdheden van nationale lidstaten met betrekking tot het aanpakken van een gezondheids crisis. Ook in de toekomst zal de Directeur-Generaal van de WHO ten tijde van een internationale gezondheids crisis aanbevelingen voor (inter-) nationale maatregelen kunnen doen.

Met het pandemieverdrag zullen WHO-lidstaten kunnen beschikken over nieuwe instrumenten en verbeterde samenwerkingsmechanismen voor en tijdens een gezondheids crisis, zodat de wereld gezamenlijk beter voorbereid is op toekomstige pandemieën. Dit zijn belangrijke doelen die door het kabinet gesteund worden.

Vraag 6

Kunt u de Kamer informeren over de vraag welke mogelijkheden er zijn om de regering op te dragen alsnog tijdig bezwaar aan te tekenen tegen het overhevelen van bevoegdheden rond de wijziging van het WHO pandemieverdrag en het uitvoeringsverdrag IHR, die op nationaal niveau horen te blijven?

Antwoord 6

In de door WHO-lidstaten ingediende voorstellen voor een pandemieverdrag, noch in de wijzigingsvoorstellen op de Internationale Gezondheidsregeling (IHR), is er sprake van het overhevelen van bevoegdheden die volgens het principe van subsidiariteit beter op nationaal niveau geregeld kunnen worden.

Voor de onderhandelingstrajecten geldt dat een besluit van de Wereldgezondheidsorganisatie tot vaststelling van een pandemieverdrag, dan wel tot wijziging van de IHR, volgens de daarvoor geldende goedkeuringsprocedure aan het parlement zullen worden voorgelegd, alvorens ze voor ons land in werking kunnen treden.

Vraag 7

Doet de wijze waarop u uitvoering geeft aan de motie Van Haga/Smolders, waarin de regering wordt verzocht om de Kamer minimaal tweejaarlijks over de voortgang van het pandemieverdrag te informeren, voldoende recht aan de mogelijkheid voor het parlement om tijdig invloed uit te oefenen op voorgenomen fundamentele keuzes voor het WHO pandemieverdrag en de (wijziging van de) IHR?³

Antwoord 7

De kamer is sinds de motie Van Haga/Smolders meer dan tweejaarlijks geïnformeerd over beide processen, via twee kamerbrieven, de beantwoording van Kamervragen en via mondelinge vragen.

Het Bureau van de Intergovernmental Negotiation Body (INB) waarbinnen het pandemieverdrag wordt onderhandeld, heeft kort geleden een voorstel neergelegd voor een «Negotiation Text». De eerste beraadslagingen over deze tekst vinden momenteel plaats. Ik zal uw Kamer als hierboven aangegeven, op korte termijn informeren over dit nieuwe voorstel.

Vraag 8

Krijgt de WHO in het pandemieverdrag en na aanpassing van de IHR een «*absolute and non-questionable*» leiderschap, absoluut dus en zonder dat daar iets tegenin kan worden gebracht, in een situatie waarin deze organisatie verwijst naar pandemische preventie, paraatheid en / of respons?

Antwoord 8

Nee dat is niet het geval.

Vraag 9

Wat is de houding van Nederland tegenover het toekennen van deze zelfautorisatie aan de WHO?

Antwoord 9

Er is geen sprake van zelfautorisatie aan de WHO.

Vraag 10

Kunt u een toelichting geven op de concrete invulling en afwegingscriteria voor het concept «one health», ofwel één gezondheid, dat cruciaal is in de plannen rond de rol van de WHO inzake pandemische preventie, paraatheid en respons?

³ Kamerstuk 21 501-20, nr. 1782.

Antwoord 10

Zoals beschreven in de Nederlandse Mondiale Gezondheidsstrategie⁴, is One Health een geïntegreerde, verbindende aanpak die gericht is op het duurzaam in balans brengen en optimaliseren van de gezondheid van mens, dier en ecosysteem. Aangezien vele mondiale gezondheids crises veroorzaakt zijn door infectieziekten afkomstig van dierlijke reservoirs (zoönose, zoals SARS-CoV2, MERS, Ebola, vogelgriep, de builenpest), is het van wezenlijk belang dat zowel op het gebied van pandemische preventie alsook infectieziektesurveillance er rekening gehouden moet worden met ziekten die uit dierlijke reservoirs kunnen overspringen op mensen.

Vraag 11

Wat kunt u zeggen over het voornemen om de directeur-generaal van de WHO zelfstandig te laten bepalen wanneer er een «*international health development of concern*», een zorgwekkende situatie dus, bestaat of mogelijk kan ontstaan, waarin hij de lidstaten min of kan dwingen om allerlei beperkende maatregelen te nemen zoals lockdowns, (camera)toezicht en andere zware maatregelen?

Antwoord 11

Op grond van artikel 12 van de Internationale Gezondheidsregeling (IHR, 2005) kan de Directeur-Generaal van de WHO bepalen of er naar zijn inzicht sprake is van een *Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)* bij een specifieke gezondheidsbedreiging. De Directeur-Generaal baseert zich hierbij op hem beschikbare informatie, waaronder informatie zoals verstrekt door een betrokken WHO-lidstaat waar een crisissituatie zich voordoet, het beslisinstrument in annex 2 van de IHR, het advies van een «Emergency Committee» van onafhankelijke experts, wetenschappelijke inzichten en een inschatting van de risico's voor de volksgezondheid, internationale verspreiding van een ziekte en/of mogelijke verstoring van het internationale personen en reizigersverkeer.

Op grond van artikel 15 respectievelijk artikel 16 van de IHR kan de Directeur-Generaal na het uitroepen van een PHEIC tijdelijke of staande aanbevelingen doen aan nationale lidstaten rondom te nemen maatregelen op het vlak van volksgezondheid, maar ook met betrekking tot het vervoer van reizigers en goederen. Deze aanbevelingen zijn niet bindend. Lidstaten zijn en blijven zelfstandig bevoegd om zelf te beslissen over nationale beschermingsmaatregelen, met inbegrip van eventuele maatregelen als lockdowns en (camera)toezicht.

Vraag 12

Klopt het dat het pandemieverdrag in wording en de IHR geen mechanisme bevatten om besluiten van de WHO terzake te bevragen, bij te stellen of te stoppen?

Antwoord 12

Zowel bij de Internationale Gezondheidsregeling (IHR) als het toekomstige pandemieverdrag, zijn lidstaten partij bij deze instrumenten. Lidstaten kunnen te allen tijde wijzigingsvoorstellen op de IHR indienen om de huidige bepalingen in de IHR omtrent het uitroepen van een PHEIC te veranderen. Dergelijke besluiten («*decisions*») worden door Wereldgezondheidsvergadering (WHA) genomen, waar alle lidstaten van de WHO zitting in hebben. Omdat de onderhandelingen over het pandemieverdrag nog in volle gang zijn, zijn de procedures rondom aanpassingen van besluiten nog niet vastgesteld.

Vraag 13

Bent u op de hoogte van de uitspraak van de United States Court of Appeals for the Fifth Circuit, een federaal hof van beroep in de VS, waarin deze rechter de regering-Biden in de nasleep van het coronabeleid verbiedt om sociale mediaplatforms onder overheidsdwang aan banden te leggen

⁴ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2022/10/21/mondiale-gezondheidsstrategie-2023-2030>.

wanneer daarop informatie wordt weergegeven die niet in overeenstemming is met dat beleid?⁵

Antwoord 13

Ja.

Vraag 14

Wat heeft deze rechtelijke uitspraak voor de Amerikaanse situatie te zeggen voor de Nederlandse situatie, nu ook in Nederland sprake was van overheidssturing om sociale media in het gareel te krijgen?

Antwoord 14

Van de veronderstelde sturing is vanuit de overheid in Nederland geen sprake geweest. Bovendien beoordeelt de Amerikaanse rechtspraak aan haar voorgelegde rechtszaken volgens de geldende Amerikaanse wet- en regelgeving, waarmee er juridisch geen implicaties voor Nederland zijn.

Vraag 15

Wat vindt u van het voornemen om de WHO aan lidstaten op te laten dragen wanneer en hoe informatie in de media en op sociale media moet worden gecontroleerd en bijgestuurd wanneer deze afwijkt van inzichten en het beleid van de WHO?

Antwoord 15

In het huidige voorstel van de onderhandelingstekst is een door lidstaten voorgesteld artikel opgenomen waarin overeengekomen wordt misinformatie over pandemieën tegen te gaan. In algemene zin vind ik het verstandig misinformatie tegen te gaan. In het huidige voorstel betreft het niet de WHO, maar de lidstaat die bepaalt wanneer en hoe in deze te handelen.

Vraag 16

Bent u het ermee eens dat de nationale situatie rondom gezondheid en alles wat daarbij een rol speelt, te nemen maatregelen inbegrepen, zo specifiek nationaal is dat de grootst mogelijke terughoudendheid in acht genomen dient te worden om een internationale organisatie als de WHO daarover ook maar enige bevoegdheid te verlenen die verder strekt dan advisering aan de lidstaten?

Antwoord 16

Onze gezondheidszorg is primair nationaal georganiseerd. Dat geldt ook in belangrijke mate voor ons volksgezondheidsbeleid. Tegelijk is duidelijk dat de volksgezondheid in Nederland niet kan functioneren zonder internationale afspraken tussen landen en multilaterale organisaties, omtrent samenwerking en coördinatie. Dit geldt in belangrijke mate al voor onze samenwerking in EU-verband. Maar ook mondiaal is samenwerking noodzakelijk. Een voorbeeld is infectieziektesurveillance. Zonder afspraken over het delen van informatie over uitbraken van infectieziekten, kan een land zich niet voorbereiden, noch adequaat en tijdig reageren op mogelijke grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen wanneer die zich voordoen.

Ook is internationale coördinatie op het gebied van de beschikbaarheid van medische hulpmiddelen wenselijk om sneller en effectiever te kunnen reageren op grensoverschrijdende gezondheidsdreigingen en deze waar mogelijk in perken. Zoals aangeven, heeft de WHO op basis van de huidige IHR alsook ook na afronding van de onderhandelingen over de wijzigingsvoorstellen, enkel de bevoegdheid om niet-bindende aanbevelingen te doen voor gezondheidsmaatregelen op nationaal niveau ter bestrijding van een crisis. Hetzelfde zal gelden voor bepalingen in het pandemieverdrag.

Vraag 17

Is er een ethische of neutrale omgang mogelijk met een pandemie? Zo nee, stemt u er dan mee in dat het onverantwoord is om nationale bevoegdheden over te dragen aan een internationale organisatie als de WHO, bevoegdheden

⁵ NPR, 8 september 2023, «Appeals court slaps Biden administration for contact with social media companies» 5th circuit rules against Biden administration for social media contact: NPR.

die rechtstreeks raken aan het terrein van ethisch beladen en politieke keuzes met mogelijk verreichende maatschappelijke, psychosociale en economische strekking?

Antwoord 17

Zoals hierboven reeds vermeld, betreft het helaas een misverstand dat er voorstellen voorliggen om onze nationale bevoegdheden in aanzienlijke mate over te dragen aan de WHO.

Vraag 18

Hoe passen plannen van de zogenoemde Global Health Hub Nederland en het onlangs ondertekende Global Health Pact in de plannen van de WHO voor een pandemieverdrag en het aanpassen van de IHR?

Antwoord 18

De Global Health Hub Nederland en het daarmee gepaarde pact is tijdens de lancering op 28 september jl. officieel van start gegaan. De Global Health Hub is een voornemen uit de Kabinetsbrede Mondiale Gezondheidsstrategie⁶.

Voor het bevorderen van intersectorale samenwerking is deze Nederlandse Global Health Hub opgezet. De Global Health Hub verenigt alle relevante actoren en sectoren, zoals kennisinstituten en -platforms, academici, ngo's, topsectoren, vernieuwers en denktanks op het gebied van verschillende facetten van mondiale gezondheid. Dit netwerk biedt (mondiale) gezondheidsactoren in Nederland de kans om krachten te bundelen en samen verder invulling te geven aan deze strategie.

Het Pandemieverdrag en het aanpassen van de IHR zijn onderhandelingen die bij de WHO lopen, waarbij de Global Health Hub niet betrokken is.

Vraag 19

Leidt het Global Health Pact tot het aanpassen van wet- en regelgeving en tot het overdragen van nationale taken en bevoegdheden? Als dat niet zo is, sluit u dat ook uit voor de toekomst?

Antwoord 19

Het Global Health Pact heeft niet geleid tot het aanpassen van wet- en regelgeving. Het Global Health Pact heeft tevens niet de autoriteit en/of wens om wet- en regelgeving aan te passen en/of over te gaan tot het overdragen van nationale taken en bevoegdheden.

Vraag 20

Wilt u deze vragen een voor een beantwoorden, uiterlijk 10 november 2023?

Antwoord 20

Helaas is de beantwoording niet binnen de gevraagde termijn gelukt, zoals gemeld in de verzonden uitstelbrief. Bij deze worden de vragen alsnog een voor een beantwoord.

⁶ Mondiale Gezondheidsstrategie.