

25/4/25



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

TER BESLISSING

Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Directie Infectieziektebeleid

Opgesteld door

Aan

Minister VWS

Deadline: 24 april 2025

nota

Principeakkoord verdragstekst WHO-pandemieverdrag

Datum

16 april 2025

Kenmerk

4092953-1081499-IZB

Uw kenmerk**Zaaknummer**

1081499

Bijlage(n)

1

1. Aanleiding

- Van 7 tot en met 16 april 2025 is door de lidstaten van de WHO tijdens de 13^e voortgezette onderhandelingsronde over het pandemieverdrag door de *Intergovernmental Negotiating Body (INB)* overeenstemming bereikt over de verdragstekst.
- De tekst zal nu door de Directeur-Generaal van de WHO via een resolutie ter vaststelling voorgelegd worden aan de 78^e Wereldgezondheidsvergadering (WHA), die van 17 tot en met 19 mei 2025 gehouden wordt.
- Het verdrag is echter nog niet compleet. Er zal nog zeker 12 tot 24 maanden verder worden onderhandeld over een bijlage waarin een van de meer technisch complexe mechanismen (PABS) zal worden uitgewerkt. In de aangenomen verdragstekst staat opgenomen dat het verdrag pas ter ondertekening en ratificatie aan de WHO-lidstaten zal worden voorgelegd nadat de tekst van de PABS-bijlage door een toekomstige WHA is vastgelegd.
- Dit betekent dat de uitdrukkelijke parlementaire goedkeuringsprocedure voor het verdrag niet zal worden opgestart totdat het verdrag compleet is, hetgeen nog geruime tijd zal duren.

2. Geadviseerd besluit

- U wordt geadviseerd in te stemmen met de verzending van de bijgesloten brief over de uitkomsten van de onderhandelingen over het pandemieverdrag aan de Kamer.
- U wordt geadviseerd in te stemmen met de voorgestelde werkwijze voor ons land bij de vaststelling van de verdragstekst tijdens de 78^e WHA.

3. KernpuntenVaststelling van de verdragstekst en ratificatie door lidstaten

- De verwachting is dat de verdragstekst – zonder de nog te ontwikkelen bijlage – tijdens de 78^e WHA van 17 tot en met 29 mei 2025 zal worden vastgesteld via een door de Directeur-Generaal van de WHO aan de WHA voor te leggen resolutie. De Europese Unie zal de komende weken in Genève haar positie ten opzichte van de resolutie bepalen.
- Vorig jaar heeft de Kamer de motie Keijzer van 15 mei 2024 aangenomen, waarin de toenmalig Minister voor Medische Zorg werd



verzocht zich kenbaar te onthouden van accorderen van een eventueel onderhandelingsresultaat rondom het pandemie-instrument tijdens de toenmalige WHA77.¹

Datum
15 april 2025

4092953-1081499-IZB

- Het advies is dat in lijn met die motie het Koninkrijk tijdens de plenaire vergadering van de WHA zal uitspreken dat het de tekst ter kennisgeving zal aannemen, maar dat de inhoudelijke beoordeling van het verdrag via de daarvoor geldende nationale uitdrukkelijke parlementaire goedkeuringsprocedure zal plaatsvinden. Er ontstaan op het moment van vaststelling van de tekst door de WHA dus geen verplichtingen voor het Koninkrijk. Omdat in artikel 33 van het verdrag geregeld is dat het verdrag pas voor ondertekening en goedkeuring aan lidstaten zal worden aangeboden nadat de – nog uit te onderhandelen – PABS-bijlage door de WHA wordt vastgesteld, zal de tekst na de 78^e WHA worden 'bevroren'.
- **Het opstarten van de uitdrukkelijke parlementaire goedkeuringsprocedure zal daardoor nog zeker 12 tot 24 maanden op zich laten wachten.**

Inhoudelijk

- De onderhandelingen zijn sinds de WHA in 2024 afgelopen jaar voortgezet, maar er is pas in de afgelopen 4-6 weken vooruitgang geboekt op enkele van de belangrijkste onderhandelingspunten. Dat betrof met name:
 - De artikelen over preventie en One Health; waarbij met name het mondiale zuiden de bepalingen algemeen wilde houden;
 - Het artikel over (vrijwillige) overdracht (transfer) van technologie over medische producten; waar met name de ontwikkelde landen fors inzetten om het vrijwillige karakter te borgen;
 - De contouren van het *Pathogen Access and Benefit Sharing* (PABS) systeem, dat verder uitgewerkt zal worden in een bijlage; dit systeem was voor zowel het globale Noorden als het globale Zuiden van belang;
 - Bepalingen over het verlenen van toegang tot medische producten in humanitaire noodsituaties; dit punt was van belang met name voor landen die onderwerp zijn van internationale handelssancties.

Uitkomsten

- Het verdrag richt zich in belangrijke mate op internationale samenwerking tussen lidstaten, om gezamenlijk effectiever een pandemie te kunnen bestrijden. Het levert een bijdrage aan de pandemische preventie, paraatheid en respons wereldwijd en draagt ook bij aan het Nederlandse beleid op dit vlak.
- Het verdrag zal voor ons Koninkrijk bindend zijn wanneer de Staten-Generaal zou beslissen het goed te keuren en de regering hiertoe te machtigen. Het verdrag omvat enerzijds verplichtingen en inspanningsverplichtingen voor lidstaten die partij worden bij het verdrag. Anderzijds bevat het verdrag afspraken over samenwerking tussen partijen, tussen regio's en met internationale organisaties als de WHO.
- De komende tijd zal nauwgezet in kaart worden gebracht wat de precies (inspannings-)verplichtingen zijn voor ons Koninkrijk en de eventuele gevolgen daarvan.

¹ Kamerstukken II 2024/25, 25 295, nr. 2185.



- Zoals in de brief aangegeven zijn er enkele verplichtingen in het verdrag opgenomen, bijvoorbeeld ten aanzien van preventie, zoönosebestrijding en One Health. Het gaat dan bijvoorbeeld om het versterken van maatregelen op het gebied van preventie en multisectoriële samenwerking rondom surveillance, door op dit vlak plannen, programma's of acties te ondernemen. Bijvoorbeeld ten aanzien van het voorkomen van infectieziekten op het snijvlak van humaan, veterinair en leefomgeving, op het vlak van zoönosen, rondom het detecteren van (terugkerende) ziekmakende pathogenen, etc.
- Op andere gebieden, zoals rondom het beter beschikbaar maken van medische producten, worden lidstaten gevraagd zich in te spannen om beter internationaal samen te werken. In de tekst wordt bij dergelijke inspanningsverplichtingen in veel gevallen gesproken dat lidstaten zich zullen 'inspannen', 'bevorderen', 'overwegen', etc. en ook met randvoorwaarden als 'mits in lijn met nationale wetgeving', of 'op basis van beschikbare middelen', etc. Lidstaten hebben hier de ruimte om een eigen invulling te geven.
- Het gaat dan bijvoorbeeld bij het opzetten van samenwerking rondom onderzoek, kennisontwikkeling en kennisoverdracht om zo tijdens een gezondheids crisis sneller te kunnen reageren op uitbraken en/of nieuwe vaccins te ontwikkelen.

Datum

15 april 2025

4092953-1081499-IZB

Niet opgenomen in het verdrag

- Tegelijkertijd bevat het verdrag géén bepalingen rondom bijvoorbeeld maatregelen die lidstaten kunnen nemen tijdens een pandemie. Dat is en blijft de bevoegdheid van lidstaten zelf.
- Ook zijn er géén grote financiële verplichtingen gemoeid met een eventuele deelname van ons land aan het verdrag, noch aan de implementatie van de bepalingen daarin. De directe financiële bijdrage betreft de contributie van ons land aan de organisatie van het verdrag en de Conferentie van de Partijen. Die kosten zullen enkele tienduizenden euro's per jaar bedragen.
- Daarnaast zal de WHO werkzaamheden moeten verrichten voor het verdrag. Dat kan op termijn leiden tot herprioritering van de taken van de WHO of tot een iets hogere jaarlijkse bijdrage van de lidstaten. De delen van de benodigde financiële middelen die nodig zijn voor de implementatie van het verdrag, bijvoorbeeld voor het opbouwen van capaciteiten in derde landen, zijn vrijwillig van aard en zullen grotendeels via bestaande internationale fondsen verlopen, zoals het Pandemic Fund. Partijen bij het verdrag beslissen zelf of en wat zij bijdragen.

Kamerbrief

- Tijdens de bijpraat voor de afgelopen onderhandelingsronde op 26 maart 2025, gaf u aan de Kamer nog voor het mei reces via een korte, feitelijke brief te willen informeren over de stand van zaken van de onderhandelingen.
- Naast een korte toelichting op het onderhandelingsresultaat, wilde u ook opnemen wat er specifiek niet geregeld wordt in het verdrag.



4. Toelichting

Datum
15 april 2025

4092953-1081499-IZB

a. Draagvlak politiek

- Tijdens de twee Kamerdebatten in 2024 over het pandemie-instrument en de wijziging van IHR, heeft de Kamer zich kritisch uitgesproken over de snelheid waarmee de onderhandelingen over beide verdragen plaatsvonden.² De Kamer gaf aan op de hoogte te willen gehouden worden over de ontwikkelingen. Met deze brief informeert u de Kamer over de voortgang.
- De voormalig Minister voor Medische Zorg (MMZ) heeft in het Kamerdebat van 21 mei 2024 toegezegd om, indien er tijdens WHA77 besloten zou gaan worden over het pandemie-instrument, dat het Koninkrijk kennis zou nemen van het onderhandelingsresultaat maar dat het aan het nieuwe kabinet en aan de het parlement was om zich een oordeel te vormen over het al dan niet goedkeuren van het verdrag. Dit was in lijn met een herziene motie Keijzer.³ Bij een vaststelling van de tekst van het pandemie-instrument kunt u deze toezegging gestand doen.
- Conform de brief van de voormalig Minister voor Medische Zorg van 16 februari 2024, zal voor het beoordelingsproces door de Staten-Generaal van dit verdrag de uitdrukkelijke parlementaire goedkeuringsprocedure worden gevolgd.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

- De komende tijd is het van belang dat er goed uitgelegd wordt waar het verdrag wel op toeziet en waarop niet, om misverstanden te voorkomen. Het verdrag ziet bijvoorbeeld niet toe op nationaal beleid ten tijde van een pandemie.

c. Financiële en personele gevolgen

- Eventuele financiële gevolgen van de implementatie van het WHO-pandemieverdrag zullen te zijner tijd duidelijker worden. Qua organisatiekosten voor de uitvoering van het verdrag, zoals de kosten van het secretariaat en de organisatie van de Conferentie van de Partijen, kan een vergelijking getrokken worden met de Nederlandse bijdrage aan de organisatie rondom de *Framework Convention on Tobacco Control (FCTC)* die voor ons land rond de EUR 150.000 op jaarbasis betreft.
- Daarnaast zal de WHO extra inzet moeten plegen om het verdrag te implementeren, hetgeen aan de orde zal komen bij het vaststellen van de jaarlijkse contributies (de zgn. 'assessed contributions'). Die kosten worden dan naar rato verdeeld over de lidstaten van de WHO, maar er kan ook gekozen worden voor herprioritering van de werkzaamheden van de organisatie.
- Voor de implementatie van de verplichtingen in het verdrag staan WHO-lidstaten in eerste instantie zelf aan de lat om de nationale financiering te borgen voor pandemische paraatheid. Financiële steun aan derde landen en dan met name ontwikkelingslanden, geschiedt op vrijwillige basis, bijvoorbeeld door toezeggingen aan mondiale fondsen als het Pandemic Fund. Dit betreft vrijwillige bijdragen waar WHO-lidstaten zelf over beslissen.

² Plenaire debatten op 10 april 2024 en 21 mei 2024.

³ Kamerstukken II 2023/24, 25 295, nr. 2185.



d. *Juridische aspecten haalbaarheid*

- De verdragstekst zal naar verwachting tijdens de 78^e WHA in mei 2025 worden aangenomen, maar er zal daarna nog zeker 12 tot 24 maanden over de bijlage onderhandeld worden, die integraal onderdeel zal vormen van het ter ondertekening en nationale goedkeuring voor te leggen verdrag. Op basis van de tekst die naar verwachting tijdens de WHA zal worden vastgesteld zal er een nadere analyse worden gemaakt van de juridische en inhoudelijke (inspannings-) verplichtingen die voor het Koninkrijk zouden gelden wanneer het als partij zou toetreden tot het verdrag.

Datum

15 april 2025

4092953-1081499-IZB

e. *Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*

- VWS intern: IZB, IZ, WJZ; DG-control; Extern: BZ (DJZ/ afdeling Verdragen).

f. *Gevolgen administratieve lasten*

- N.v.t.

g. *Toezeggingen*

- N.v.t.

h. *Fraudetoets*

- N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

a. *Motivering*

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.