

5/12/24



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

ontvangen
op 4/12

Aan

Minister van VWS

Deadline: ~~02~~-12-2024

Directie
Infectieziektebeleid

Ontworpen door

nota

(ter beslissing)

Beantwoording feitelijke vragen over de onthouding
m.b.t. WHO-pandemieverdrag en de IHR 2005.

Datum Document

-

Kenmerk

3989166-1074011-IZB

Bijlage(n)

1

1. Aanleiding

Op 1 juni 2024 heeft de 77^e Wereldgezondheidsvergadering (WHA77) een aantal wijzigingen vastgesteld op de Internationale Gezondheidsregeling 2005 (IHR). Conform de toezegging zoals die door de voormalig minister voor Medische Zorg gedaan is tijdens het plenaire Kamerdebat van 21 mei 2024, heeft het Koninkrijk der Nederlanden bij de vaststelling van de wijzigingen door WHA77 uitgesproken dat het kennis heeft genomen van het onderhandelingsresultaat, maar dat het voor ons land aan het volgende kabinet en aan het parlement is om zich een oordeel te vormen over de goedkeuring van de wijzigingen. Deze wijzigingen zijn door de Directeur-Generaal van de Wereldgezondheidsvergadering (WHO) op 19 september 2024 aan de staten die partij zijn bij de IHR genotificeerd. De fractie van de BBB heeft op 18 oktober vragen gesteld over deze wijzigingsvoorstellen, die in de bijgevoegde Kamerbrief worden beantwoord.

2. Geadviseerd besluit

Gaarne uw akkoord met de beantwoording van de Kamervragen in de bijgesloten brief en de verzending daarvan aan de Kamer.

3. Kernpunten

- In september 2022 hebben lidstaten die partij zijn bij de IHR diverse wijzigingsvoorstellen ingediend waarover is onderhandeld in een speciaal daarvoor opgerichte «*Working Group on the International Health Regulations*» (WGIHR). Alle 194 Staten die partij zijn bij de IHR hadden hier zitting. De onderhandelingen zijn – na 18 maanden – tijdens de 77^e Wereldgezondheidsvergadering (WHA77; 27 mei t/m 1 juni 2024) in Genève afgerond. Gedurende het onderhandelingsproces zijn veel van de oorspronkelijk ingediende wijzigingsvoorstellen afgevallen.



- Na het afronden van de onderhandelingen heeft de WHA deze in plenaire vergadering met consensus (dus zonder een stemming) vastgesteld. De delegatie van het Koninkrijk der Nederlanden heeft hierbij uitgesproken dat ons land kennis heeft genomen van het onderhandelingsresultaat, maar dat het voor ons land aan het volgende kabinet en aan het parlement is om zich een oordeel te vormen over de wijzigingen. De Kamer is door de voormalig minister voor Medische Zorg in haar brief van 25 juni 2024 geïnformeerd over de uitkomsten van de WHA77.¹
- Conform artikel 59, eerste lid van de IHR heeft de Directeur-Generaal van de WHO alle 194 Staten die partij zijn bij de IHR op 19 september 2024 per brief een notificatie gestuurd met daarin de wijzigingsvoorstellen zoals die door de WHA77 zijn vastgesteld. Voor het Koninkrijk geldt een goedkeuringstermijn van 18 maanden – tot 19 maart 2026 – waarbinnen besloten moet worden of de wijzigingen al dan niet worden aanvaard.²
- De aangenomen wijzigingen worden op dit moment in het Nederlands vertaald en zullen gepubliceerd worden in het Tractatenblad. Een Kamerbrief met een eerste duiding van de wijzigingen, de vervolgstappen ten aanzien van de uitdrukkelijke parlementaire goedkeuringsprocedure en de Engelse publicatie in het Tractatenblad wordt momenteel afgerond en wordt zo spoedig mogelijk aan u voorgelegd.

Directie
Infectieziektebeleid
Kenmerk
3989166-1074011-IZB

Vragen fractie BBB

- De BBB-fractie vraagt of ons land gebonden is aan de vastgestelde wijzigingsvoorstellen die tijdens de 77^e WHA eerder dit jaar zijn vastgesteld en of er stappen worden ondernomen de uitdrukkelijke goedkeuringsprocedure voor te bereiden. Omdat noch de nationale goedkeuringsprocedure is doorlopen noch de termijn voor inwerkingtreding is verlopen, is het Koninkrijk niet gebonden aan de wijzigingen. In de brief geeft u aan dat de procedure zoals hierboven beschreven wordt voorbereid en dat de Kamer hierover voor het kerstreces zal worden geïnformeerd.
- Ook vraagt de BBB-fractie waarom deze procedure er komt omdat het kabinet zich namens het Koninkrijk tegen het onderhandelingsresultaat zou uitspreken. De BBB-fractie lijkt in de vragen hiermee te verwijzen naar de oorspronkelijke motie Keijzer van 16 april 2024, waarin de regering werd opgeroepen om tegen eventuele wijzigingen op de IHR te stemmen dan wel de besluitvorming daarover te vertragen.³
- Naar aanleiding van het debat heeft de Kamer op 21 mei 2024 een nieuwe motie Keijzer aangenomen, waarin de voormalig minister voor Medische Zorg werd verzocht om zich kenbaar te onthouden van het accorderen van het onderhandelingsresultaat rondom de wijzigingen op de IHR.⁴
- In de brief antwoordt u dat de voormalig minister voor Medische Zorg tijdens het Kamerdebat van 21 mei 2024 heeft toegezegd dat eventuele wijzigingen die als onderhandelingsresultaat tijdens de WHA ter vaststelling aan de lidstaten van de WHO zullen worden voorgelegd, door de delegatie van het Koninkrijk ter kennisgeving zouden worden

¹ Kamerstukken II 2023–2024, 36 410 XVI, nr. 163.

² Voor het Koninkrijk geldt nog een goedkeuringstermijn van 18 maanden en een termijn voor inwerkingtreding van 24 maanden omdat de wijzigingen van de IGHR uit 2022 die zien op een verkorting van de termijn zijn verworpen, hangende de uitdrukkelijke parlementaire goedkeuringsprocedure.

³ Kamerstukken II 2023–2024, 25 295, nr. 2175.

⁴ Kamerstukken II 2023–2024, 25 295, nr. 2185.



aangenomen, met de boodschap dat het oordeel over de wijzigingen aan het nieuwe kabinet en aan het parlement zou worden gelaten. Dit is bij de vaststelling van de wijzigingen door de WHA ook als zodanig uitgesproken.

Directie
Infectieziektebeleid
Kenmerk
3989166-1074011-IZB

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

- Tijdens de plenaire Kamerdebatten van 10 april 2024 en 21 mei 2024 heeft de Kamer zich kritisch uitgesproken over de wijziging van de IHR en de daaraan parallel lopende onderhandelingen over een pandemie-instrument. In de Kamer leefde de zorg dat er met de wijzigingen van de IHR nieuwe, bindende afspraken gemaakt zouden worden waarmee Nederland soevereiniteit zou verliezen bij een toekomstige pandemie of andersoortige gezondheids crisis.
- In de Kamerbrief die momenteel wordt opgesteld n.a.v. de wijzigingen die door de WHA zijn vastgesteld, zal een korte toelichting worden gegeven op de inhoudelijke aanpassingen. Hierbij is er geen sprake van verlies aan soevereiniteit en de Staten-Generaal worden via de uitdrukkelijke parlementaire goedkeuringsprocedure in staat gesteld de wijzigingen te beoordelen.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

- Maatschappelijk gezien waren er eerder dit jaar zorgen onder sommige maatschappelijke groepen over eventuele nieuwe wijzigingen van de IHR, met name op sociale media. Na aanvaarding van de wijzigingen is er minder aandacht voor het onderhandelingsproces en de vastgestelde wijzigingen.

c. Financiële en personele gevolgen

- N.v.t.

d. Juridische aspecten haalbaarheid

- N.v.t.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

- VWS intern: IZB, IZ, WJZ.
Extern: BZ (DJZ).

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.