

Vergaderjaar 2022–2023

**25 295**

## **Infectieziektenbestrijding**

**Nr. 2019**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 februari 2023

Hierbij informeer ik u over de stand van zaken met betrekking tot de totstandkoming van een internationaal pandemie-instrument, als ook het proces rondom de mogelijke amenderingen van de *International Health Regulations* (IHR, 2005).

#### **Aanleiding**

De coronapandemie heeft duidelijk gemaakt dat de wereld onvoldoende voorbereid was op een grensoverschrijdende gezondheidsbedreiging op mondiale schaal en dat behoefte is aan betere coördinatie, samenwerking en bijbehorende internationale afspraken. In december 2021 hebben de lidstaten van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) daarom besloten te starten met gesprekken over een internationaal instrument met betrekking tot pandemische preventie, paraatheid en respons. In juni 2022<sup>1</sup> heb ik uw Kamer geïnformeerd over het proces rond de totstandkoming van dit instrument, als ook over Nederlandse inzet. Met deze brief informeer ik uw Kamer graag nader over de recente ontwikkelingen inzake het pandemie-instrument en over het simultane proces over mogelijke aanpassing van de WHO *International Health Regulations* (IHR, 2005).

De directe aanleiding voor deze brief is het uitkomen van de eerste contouren van het pandemie-instrument (de zogenaamde *Zero Draft*<sup>2</sup>) en de publicatie van het technische rapport<sup>3</sup> van de *IHR Review Committee* over de ingediende amenderingvoorstellen op de IHR.

<sup>1</sup> Kamerstuk 25 295 , nr. 1924.

<sup>2</sup> [https://apps.who.int/gb/inb/pdf\\_files/inb4/A\\_INB4\\_3-en.pdf](https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb4/A_INB4_3-en.pdf).

<sup>3</sup> Report of the Review Committee regarding amendments to the International Health Regulations (2005) (who.int).

Ook in de brief over het beleidsprogramma pandemische paraatheid<sup>4</sup> en die over de mondiale gezondheidsstrategie<sup>5</sup> is aangegeven dat internationale samenwerking essentieel is om het risico op een pandemie te verkleinen en de uitbraak van een pandemie te beheersen en te bestrijden. De voorbereiding en respons op een pandemie vragen om solide internationale afspraken en samenwerking. Zowel het pandemie-instrument als de mogelijke aanpassingen van de IHR kunnen bijdragen aan de gewenste solide afspraken en sluiten ook aan op nationale versterkingen op het terrein van pandemische paraatheid.

### **Het pandemie-instrument**

Sinds de start van het proces om een internationaal pandemieverdrag tot stand te brengen (de *Intergovernmental Negotiating Body* (INB)), hebben drie bijeenkomsten plaatsgevonden.

Op de eerste bijeenkomst (INB1) zijn procesafspraken gemaakt, waarna lidstaten voorstellen konden doen voor inhoudelijke en institutionele elementen van het instrument. Het bureau van de INB heeft hierop, met behulp van het Secretariaat van de WHO, een *Working Draft* opgesteld, welke op de tweede bijeenkomst (INB2) in juli 2022 is gepresenteerd aan de lidstaten. Hierop is door de lidstaten besloten dat het pandemie-instrument een internationaal akkoord zou moeten zijn, met zowel resultaatsverplichtingen (verbindend) als inspanningsverplichtingen.

Het bureau van de INB heeft vervolgens aan de hand van voorstellen van de WHO-lidstaten, een *Conceptual Zero Draft* opgesteld. Tijdens de derde bijeenkomst (INB3) in december 2022, zijn de afspraken voor het verdere traject voor de totstandkoming van het pandemie-instrument vastgesteld en heeft het bureau de opdracht gekregen de *Zero Draft* te ontwikkelen, het document dat het uitgangspunt moet vormen voor de daadwerkelijke onderhandelingen tussen de WHO-lidstaten. De vierde bijeenkomst van de INB (INB4) zal plaatsvinden tussen 27 februari en 4 maart, alwaar een eerste algemene onderhandelingsronde zal plaatsvinden.

Zoals vermeld in de eerdere Kamerbrief, is het voor Nederland van belang dat het pandemie-instrument meerwaarde biedt ten opzichte van de huidige situatie en dat gebruik wordt gemaakt van de aanbevelingen uit de diverse rapporten die de WHO-lidstaten voorafgaand aan het huidige proces hebben laten opstellen.

Het uiteindelijke instrument moet de juiste mix van rechten en verplichtingen bevatten voor alle lidstaten, om de samenwerking tussen landen bij het voorkomen van en het acteren tijdens, een pandemie beter mogelijk te maken.

De Nederlandse inbreng vindt zoveel mogelijk plaats in EU-verband en in afstemming met de lidstaten en waar mogelijk spreekt de EU met één mond.

Nationaal vindt interdepartementale afstemming plaats op alle onderwerpen die aan bod komen in de bijeenkomsten omtrent het pandemie-instrument. Bij dit proces is nadrukkelijk ruimte gemaakt voor niet-statelijke actoren, zoals het maatschappelijk middenveld, door middel van zowel mondelinge als schriftelijke inbreng.

De *Zero Draft* van het pandemie-instrument bevat alle onderwerpen die Nederland als prioritair heeft geïdentificeerd en zoals vermeld in de Kamerbrief van juni 2022. Onder deze prioriteiten vallen onder meer de

<sup>4</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1964.

<sup>5</sup> Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie 2023–2030: Samen zorgen voor gezondheid wereldwijd | Publicatie | Rijksoverheid.nl.

verbetering van de regie en sturing van het mondiale pandemische paraatheidssysteem in tijden van crisis, de verplichting om genetisch materiaal met pandemische potentie per omgaande te openbaren en te delen, versterking van primaire nationale gezondheidssystemen, maatregelen ter voorkoming van zoönosen en het tegengaan van antimicrobiële resistentie, versterking van internationale afspraken en samenwerking rondom de ontwikkeling, productie en distributie in crisistijd van vaccins en andere essentiële medische producten en een verbetering van samenwerking met, en tussen, relevante VN- en multilaterale organisaties.

De Zero draft besteedt ook veel aandacht aan het concept van *equity*. Doel is om lagere- en middeninkomenslanden meer toegang te geven tot noodzakelijke medische producten, om pandemieën te voorkomen en te bestrijden. Politiek gevoelig liggen voorstellen over de rol van intellectueel eigendom bij de toegang tot medische producten.

Onderhandelingen vinden plaats onder het uitgangspunt dat niets is besloten, tot alles is besloten. Aangezien de inhoud en uiteindelijke juridische basis van het pandemie-instrument pas duidelijk zal zijn bij het einde van de onderhandelingen, zal ook pas dan kunnen worden bepaald of Nederland partij zal worden bij dit instrument. De verwachting is dat het uiteindelijke internationale instrument in mei 2024 voorgelegd zal worden aan de WHO-lidstaten bij de World Health Assembly. Het instrument is een verdrag en zal, indien Nederland inderdaad partij wenst te worden, volgens de daarvoor geldende goedkeuringsprocedure aan het parlement worden voorgelegd, voordat het voor Nederland in werking kan treden.

Verder zal bij de verdere ontwikkeling van het pandemisch instrument rekening worden gehouden met aangenomen moties vanuit uw Kamer.

### **Mogelijke amenderingen van de International Health Regulations**

De IHR (2005) is een bindend internationaal instrument voor het voorkomen en -waar nodig- bestrijden van besmettelijke ziekten en andere grensoverschrijdende bedreigingen voor de volksgezondheid. De WHO-lidstaten hebben ingezet op een proces ter verbetering van de IHR, met gerichte amenderingvoorstellen. Hiertoe zijn meer dan 300 amenderingvoorstellen ingediend, die inmiddels zijn geëvalueerd op technische en juridische aspecten door de onafhankelijk *IHR Review Committee*.

Alhoewel de scope van de IHR breder is dan die van het pandemie-instrument, is in potentie veel overlap mogelijk. Het zal daarom van belang zijn te zorgen voor complementariteit en moeten conflicterende afspraken worden voorkomen.

De onderhandelingen over de verschillende IHR-amendementen zullen plaatsvinden in de daarvoor opgerichte Working Group on IHR, waarin alle 194 «State Parties» bij de IHR in vertegenwoordigd zijn en doorlopen in 2024.

De amenderingvoorstellen zijn breed van aard en richten zich op 33 van de 66 bestaande artikelen, 6 van de 9 bestaande annexen (met onder meer nieuw voorgestelde artikelen) en op twee nieuw voorgestelde annexen<sup>6</sup>. Veel voorstellen richten zich op technische aspecten als notificaties, verificaties en het aanleveren van relevante informatie (70 amenderingvoorstellen), op nationale kerncapaciteiten (45 amenderingvoorstellen), samenwerking en coördinatie (38 amenderingvoorstellen) en op

<sup>6</sup> <https://apps.who.int/gb/wgihir/index.html>.

aanbevelingen aangaande de publieke gezondheid (32 amenderingsvoorstellen).

Ook in dit proces vindt de Nederlandse inbreng zoveel mogelijk plaats in EU-verband en in afstemming met de overige lidstaten. Nationaal vindt afstemming plaats met name met het RIVM en de betrokken departementen. De definitieve amendementen op de IHR zullen conform de huidige planning, na het onderhandelingsproces binnen de WG IHR, ter besluitvorming worden voorgelegd aan de World Health Assembly (WHA) in mei 2024.

Omdat de IHR wordt beschouwd als een uitvoeringsverdrag onder het Statuut van de WHO, zal nadat de wijzigingen door de WHA zijn vastgesteld, conform artikel 7b en artikel 8 van de Rijkswet goedkeuring en bekendmaking verdragen, de voorhangprocedure worden gevolgd. Dat betekent dat een voorhangbrief met kort de inhoud van de vastgestelde wijzigingen van de IHR, aan het Nederlandse parlement wordt voorgelegd en het parlement vervolgens binnen dertig dagen na ontvangst van die brief kan aangeven of parlementaire goedkeuring wenselijk is.

### **Vooruitblik**

In navolging van deze brief zal ik uw Kamer regelmatig informeren over de voortgang van de onderhandelingen op beide processen. Hiermee wordt tegemoetgekomen aan de motie van de leden Van Haga en Smolders, waarin de regering wordt verzocht om de Kamer minimaal tweejaarlijks hierover te informeren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.J. Kuipers