

Effecten en gevolgen van het pandemieverdrag

Effecten en gevolgen van het pandemieverdrag

Aan de orde is het **debat** over de **effecten en gevolgen van het pandemieverdrag**.

De voorzitter:

Een hartelijk woord van welkom aan de minister voor Medische Zorg. Aan de orde is thans het debat over de effecten en gevolgen van het pandemieverdrag. We hebben acht sprekers van de zijde van de Kamer. De eerste spreker is mevrouw Keijzer van de fractie van de BBB. Zij heeft, zoals eenieder, vier minuten spreektijd. Het woord is aan haar.

Mevrouw Keijzer (BBB):

Dank u wel, voorzitter. Dit debat gaat over de aanpassingen van de International Health Regulation en het pandemieverdrag, in de volksmond het WHO-verdrag. De vraag is alleen: over welke aanpassingen en over welk pandemisch verdrag hebben we het nou eigenlijk? Juist de tekst opzoeken is een survivaltocht. Eind april is er nog een bijeenkomst om te schrappen in het woud aan amendementen en dan is het de bedoeling om een week of vier later in te stemmen. Dat is gelijk mijn eerste punt vandaag. Is het niet verplicht dat voorgestelde wijzigingen ten minste vier maanden voor de beraadslaging en stemming in de WHA aan de verdragsluitende staten worden voorgelegd? De minister zelf schrijft in de brief van 16 februari jongstleden: "Over geen van de voorgestelde bepalingen in de onderhandelingsstekst is op dit moment al overeenstemming bereikt. Deze kunnen dan ook nog aanzienlijk wijzigen." Hoe kun je daar dan over een paar weken mee instemmen? Graag een reactie, zowel inhoudelijk als juridisch.

Dat er verstrekkende wijzigingen in de tekst van oktober 2023 voorgesteld zijn, is een feit. Het doel "publieke gezondheid" wordt mogelijk vervangen door "alle risico met een potentiële impact". De eerbiediging van mensenrechten wordt vervangen door een zin over billijkheid en — newspeak — inclusiviteit. De WHO gaat mogelijk de vereiste hoeveelheid gezondheidsproducten bepalen en vervolgens landen dwingen ervoor te zorgen dat fabrikanten deze tijdig leveren. Staten moeten rechten op gezondheidsproducten of technologieën toekennen aan fabrikanten met als doel een billijke en tijdige beschikbaarheid en betaalbaarheid te waarborgen. Daar gaat je onderhandelingspositie richting bedrijven, die nu al goed in de winstmarges zitten. De belastingbetaler betaalt uiteraard de rekening.

De hamvraag is: wat is eigenlijk een pandemie? Zijn de overlijdenscijfers nu wel of niet een van de criteria? Een wereld waarin aan de directeur-generaal van de WHO bevoegdheden worden gegeven met als consequentie de inperking van mensenrechten voor een seizoensgriep, enkel en alleen omdat er onder invloed van de geneesmiddelenindustrie een al te gemakkelijke definitie van pandemie gaat gelden, is een wereld waarin de BBB liever niet terecht wil komen. Wat verstaat de minister onder versterking van preventie vanuit een One Health-aanpak? Gaan we daar

zelf nog over? Hoe kijkt deze minister naar de wijzigingen? Wat betekenen deze voor de autonomie om eigen afwegingen te maken in het kader van het algemeen belang? Dat is de grondwettelijke taak van het parlement.

Wat gaat dit allemaal kosten? Tijdens de coronatijd stonden we aan de rand van digitale vaccinatiewijzen en het uitsluiten van mensen op dubieuze gronden. Nu staat er in de amendementen te lezen dat staten voor medisch onderzoek een bewijs van vaccinatie moeten kunnen eisen en vragenlijsten over de gezondheid van reizigers in moeten vullen. Ook noem ik het gebruik van digitale gezondheidsdocumenten met verificatiemiddelen zoals een QR-code. Krijgen we nu via de achterdeur 2G digitale certificaten binnen? Ziet de minister dit ook en zo nee, hoe ziet ze het dan?

Kortom, de BBB-fractie is bezorgd over de onzorgvuldige, gehaaste en zelfs juridisch onjuiste procedure die gevolgd lijkt te worden door de WHO. Wij pleiten wel voor internationale afstemming bij een daadwerkelijke pandemie in de juiste definitie van het woord, maar hechten aan onze eigen nationale autonomie. Normaal doen we bijna tien jaar over een nieuw verdrag, maar dit wordt er binnen een jaar of twee doorheen gejaast. Zeker in het licht van de uitspraak van het Europees Hof van gisteren is een pas op de plaats meer dan verstandig. Verdragen zijn, anders dan vroeger, niet de weerslag van op zichzelf goedbedoelde principes. Het zijn inmiddels keiharde regels geworden waar landen zich aan te houden hebben. De BBB is van mening dat wij de afweging in het kader van het algemeen belang moeten houden waar deze hoort: bij de nationale volksvertegenwoordiging. Wij wachten de beantwoording af en hebben een motie op zak om de zorgvuldigheid te borgen, om ervoor te zorgen dat, mocht het al moeten komen tot nieuwe verdragsrechtelijke regels, dit dan verstandige regels zijn.

Dank u wel.

De voorzitter:

Heel goed. Er is een vraag van de heer Bushoff.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Ik was nog even benieuwd wat nou het doel van dit debat voor mevrouw Keijzer eigenlijk is.

Mevrouw Keijzer (BBB):

Het doel van dit debat is kijken of de minister het met de BBB eens is dat je niet direct in mei kunt stemmen over amendementen en verdragsteksten, terwijl je onvoldoende tijd had om die goed te bestuderen. En het doel is om van de minister te horen hoe zij uiteindelijk deze verdragsteksten gaat wegen. Ik moet kiezen tussen de amendementen, want de spreektijd is beperkt. Als je naar alle amendementen kijkt, vind ik het zeer discutabel op grond van welke afwegingen welke bevoegdheden worden gegeven aan de directeur-generaal van de WHO, welke ruimte de Nederlandse regering dan nog heeft en in het kielzog daarvan deze volksvertegenwoordiging. Wij maken op grond van de Grondwet de afweging in het kader van het algemeen belang voor de hele Nederlandse bevolking. De vraag is of dat met dit verdrag niet weer verder en onnodig wordt ingeperkt.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Dan hoor ik de BBB dus eigenlijk zeggen: "Wij willen niet dat Nederland goedkeuring geeft voor wat er nu al voorligt, waar al twee jaar lang over onderhandeld is en waarvan de Kamer al meermaals op de hoogte is gesteld. Wij willen eigenlijk nu alvast zeggen dat Nederland een pas op de plaats moet maken in deze internationale onderhandelingsronde en niet moet instemmen met wat er nu voorligt." Dat zegt u eigenlijk.

Mevrouw **Keijzer** (BBB):

Ik ben verbaasd dat de PvdA niet aan deze kant met mij strijdt. In artikel 55 van de International Health Regulation is voorgeschreven dat je pas kunt instemmen met wijzigingsvoorstellen als je die vier maanden van tevoren hebt gehad. Half februari stuurt de minister zelf een brief waarin ze zegt dat ze het eigenlijk nog niet weet en dat het gigantisch kan wijzigen. Ook het pandemieverdrag kent zo'n zelfde bepaling trouwens. Daar is de termijn zes maanden. Je moet hier niet mee willen instemmen half of eind mei als je vandaag, 10 april, eigenlijk geen idee hebt wat er op papier komt te staan. Zoals ik ook in mijn tekst heb gezegd, is het op zich goed om hier met elkaar over te spreken en te bekijken of je het op internationaal niveau kunt afstemmen, maar dat moet wel op zorgvuldige wijze gebeuren.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Kan het zijn dat de Kamer in 2022 bij aanvang van de onderhandelingen is geïnformeerd over de start van de onderhandelingen, in 2023 nog een keer geüpdatet is over de voortgang van de onderhandelingen, een paar maanden geleden nog geüpdatet is, gisteren een technische briefing heeft gehad en dat er dus heel veel momenten waren voor de Kamer om te zeggen dat ze wilde bijsturen als ze het niet eens was met de inzet van Nederland en de EU in deze onderhandelingen, maar dat het eigenlijk helemaal niet logisch is om dat een maand voordat de onderhandelingen klaar zouden moeten zijn te doen? Deelt de BBB dat met mij?

Dan heb ik nog een tweede vraag aan mevrouw Keijzer. Is niet al lang toegezegd dat er een uitgebreide goedkeuringsprocedure zal gelden als er over een maand overeenstemming wordt bereikt, wat betekent dat zowel in de Eerste als in de Tweede Kamer deze verdragen alsnog langskomen en de Kamer dan alsnog kan zeggen of ze het er wel of niet mee eens is?

Mevrouw **Keijzer** (BBB):

De heer Bushoff was gisteren niet bij de technische briefing, anders had hij gehoord ...

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Ik heb allemaal terug kunnen horen hoe het is gegaan. Dat is een persoonlijk feit.

De **voorzitter**:

Ho, ho, ho, ho, ho. Mevrouw Keijzer is aan het woord.

Mevrouw **Keijzer** (BBB):

Dank u wel, voorzitter. Hij was er niet gisteren. Als hij er gisteren was, dan had hij gehoord dat we over verdragen gemiddeld een jaar of zeven, acht doen. Dan wordt er nu in een tijd van twee jaar een verdrag doorheen gejaagd, terwijl in de International Health Regulation zelf staat dat je pas kunt instemmen als vier maanden van tevoren de amendementen gedeeld zijn met de lidstaten. Ik sta eigenlijk paf dat mij hier zo de maat genomen wordt. Waarom zullen we het met elkaar hebben over de verschillende amendementen die voorliggen? We krijgen de komende jaren allerlei discussies met elkaar over de rechtsstaat. Een van de zaken die uit het verdrag geamendeerd wordt, gewijzigd wordt, is dat mensenrechten, grondrechten, een toetssteen zijn voordat je maatregelen neemt. Wat blijft ervan over? Ja, wat was het nou ook alweer? Inclusiviteit. En wat was het andere woord wat ik nog gevonden heb? Dat is nou een van die dingen waarvan ik zeg: dat moet je niet willen. Dat zijn juist de criteria op basis waarvan je moet wegen, voordat je mensen verplicht om allerlei maatregelen over zich heen te laten komen. Nog belangrijker: kunnen wij als Tweede Kamer op een gegeven moment dan nog iets zeggen van wat de directeur-generaal van de WHO ons adviseert? "Non binding" staat nu in de regels. Dat wordt ook geschrapt. Maar wij maken daar een andere afweging in. Dat is de vraag die hier materieel voorligt.

De **voorzitter**:

Ik heb u al drie keer gehoord, meneer Bushoff, maar u wilt nog een persoonlijk feit maken, begrijp ik. Graag kort en puntig. Wacht even, uw microfoon staat nog niet aan. Ik ga nu uw microfoon aanzetten.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Excuus, voorzitter. Ik wil nog even benoemen dat het volgens mij onnodig is om persoonlijke aanvallen te doen. Ik heb alles terug kunnen horen van de technische briefing die er gisteren is geweest. Daarom verbaast mij deze reactie van mevrouw Keijzer van BBB hogelijk. Ik constateer ook dat geen van de vragen die ik stelde, is beantwoord. Er kwamen vooral veel wollige antwoorden, of eigenlijk geen antwoorden.

Mevrouw **Keijzer** (BBB):

Ik heb wél geantwoord. Dan moet je luisteren, zullen we maar zeggen.

De heer **Paternotte** (D66):

Ik hoor mevrouw Keijzer beginnen over het digitale alternatief voor het gele boekje. Maar een land mag toch zelf bepalen of het bepaalde vaccinaties verplicht stelt bij het ingaan van dat land? Nederland doet dat niet, maar een land als Frankrijk en tientallen andere landen over de hele wereld doen dat wel. Landen in Afrika doen dat bijvoorbeeld voor gele koorts en polio. Dat mag toch gewoon?

Mevrouw **Keijzer** (BBB):

Ja, dat mag. De vraag is alleen: worden wij daar als Nederland op een gegeven moment toe verplicht omdat er een pandemie wordt afgekondigd, terwijl we met elkaar niet weten wat precies de definitie daarvoor wordt? Dat moet je toch willen weten voordat je als land instemt met zo'n verdrag?

De heer **Paternotte** (D66):

Er is echt helemaal niets in de tekst van het hele verdrag, en ook niets in enig amendement, dat erop duidt dat landen verplicht zouden zijn om vaccinaties voor toegang tot hun land verplicht te stellen. Je kan dus wel zeggen "wij willen dat niet", maar als er op geen enkele manier sprake van is dat dit in zo'n verdrag zou kunnen komen, wat heeft het dan voor zin om dat hier in te brengen?

Mevrouw **Keijzer** (BBB):

Dat weet meneer Paternotte niet. Dat weten we helemaal niet. We weten niet over welke verdragstekst er straks in mei gestemd wordt. We weten niet welke van die 300 amendementen eind april wel of niet doorgaan naar die vergadering in mei waarin de regering moet gaan instemmen met dat verdrag. Het betoog dat ik hier hou, is dus deels formeel-procedureel, namelijk of hier wel de juiste procedure wordt gevolgd. Maar ook materieel kunnen we het met elkaar eens uitgebreid over het verdrag hebben.

Op het moment dat duidelijk is over welke amendementen gestemd zal worden, heb je vier maanden de tijd op grond van de IHR en zes maanden de tijd op grond van de tekst van het conceptpandemieverdrag om er inhoudelijk met elkaar over te spreken of we dit op deze manier wel willen. De reactie van de heer Paternotte zal zijn: daarna krijg je een bekrachtigingsprocedure, dus dan kun je nog voor of tegen zijn. Maar dat wil ik voorkomen. Ik wil hier in deze Kamer een inhoudelijk gesprek over het verdrag voordat het vaststaat en je het alleen nog maar kunt weigeren of oarmen.

De **voorzitter**:

Afrondend, kort.

De heer **Paternotte** (D66):

We hebben geen enkel signaal, op welke manier dan ook, dat in het verdrag — de concepttekst daarvan kennen we — of in een van de amendementen het idee staat dat landen verplicht worden om vaccinaties verplicht te stellen bij het inreizen. Daarvoor is er geen enkel signaal. Mevrouw Keijzer zegt dat zij zich er desondanks zorgen over maakt, omdat zij niet weet wat er misschien later nog op tafel komt. Dan is het toch logisch dat je je daar niet nu alvast druk om gaat maken? Mocht dat later op tafel komen — dat zou mij zeer verbazen, want daar is geen enkel signaal voor — dan kun je er toch op dat moment over oordelen? Anders moeten we hier debatten gaan voeren over alle dingen die we nu niet weten. Dat zijn nogal wat dingen. Ik kom dus terug bij de vraag van de heer Bushoff: wat hoopt mevrouw Keijzer met dit debat te bereiken?

Mevrouw **Keijzer** (BBB):

Daar heb ik net duidelijkheid over verschaft. Ik wil van de minister weten of zij het met mij eens is dat zij eind mei niet kan instemmen met de amendementen op het verdrag, omdat zij niet voldoende tijd heeft, namelijk vier maanden respectievelijk zes maanden, om de wijzigingsvoorstellen te beoordelen.

Ik noem de verwerking van persoonsgegevens, altijd zo'n belangrijk onderwerp voor D66. In de tekst staat daarover — volgens mij is daar geen amendement op ingediend,

maar dat weet ik niet zeker — dat de Staat daarmee moet instemmen. Maar volgens mij heeft ook het individu iets te zeggen over persoonsgegevens. Ik kan mij voorstellen dat dit een van de vragen is die D66 heeft over de inhoud van het verdrag.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Ik snap best dat mevrouw Keijzer dit debat wil voeren, al is het alleen maar om wat onduidelijkheden uit de weg te helpen. Mijn vraag aan mevrouw Keijzer is de volgende. Zij zegt dat we bevoegdheden overdragen aan de directeur-generaal van de World Health Organization. Bedoelt ze daarmee dat ze vindt dat er in dit verdrag staat dat Nederland geen zeggenschap meer heeft over zijn eigen beleid?

Mevrouw **Keijzer** (BBB):

Ja, de vraag is: bedoelt mevrouw Tielen het pandemieverdrag of bedoelt zij de wijziging van de International Health Regulations? Dat zijn twee verschillende regelgevende documenten die voorliggen. Ik vraag me trouwens af hoe die twee zich tot elkaar verhouden, maar daar gaat de minister vast nog op in. Het is onduidelijk waarmee ingestemd gaat worden. Wat is een pandemie? Wanneer wordt die afgekondigd? Hoever gaan de bevoegdheden van de directeur-generaal van de WHO? Hoever gaan die als er op een gegeven moment sprake is van een noodsituatie? Welke ruimte hebben wij hier in nationaal verband dan nog om een eigen afweging in het kader van het algemeen belang te maken? Volksgezondheid is één onderdeel van het algemeen belang, maar je hebt er meerdere. Dat zijn de vragen die ik heb. Ik voorzie dat als we nu als parlement niet zeggen "ho, wacht eens even, dit gaat wat ons betreft te vlot", er eind april gezegd wordt: dit is het geheel van de tekst. Zo gaat dat namelijk meestal. Dan moeten we maar afwachten of het daarbij blijft. Dan wordt er in mei ingestemd en dan zijn wij als parlement beperkt tot instemmen of afwijzen. Daar is het te belangrijk voor.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Ja, tenzij er hele duidelijke afspraken staan in dat verdrag, onder andere over de soevereiniteit. Mevrouw Keijzer was gisteren bij dezelfde briefing als ik. Volgens mij is daar heel duidelijk in opgenomen dat de soevereiniteit van de staten, waaronder Nederland, op geen enkele wijze ter discussie staat.

Mevrouw **Keijzer** (BBB):

Ja, dat hoorde ik gisteren ook. Tijdens de technische briefing werd ons verteld dat in het WHO Pandemic Agreement een derde lid staat bij artikel 24. Alleen staat dat er niet in. In de tekst die wij van de regering hebben gekregen, staat dat amendement. Daarin lijkt te staan dat wij onze autonomie behouden, maar ik zie dat niet in de stukken die ik gehad heb van de regering. Dus vandaar: is de minister het met mij eens dat zij eind mei niet kan instemmen met de beide regelgevingen, omdat er onvoldoende tijd is om die te bestuderen conform de eigen regelgeving?

Dank u, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank u wel. We gaan luisteren naar mevrouw Agema van de fractie van de PVV.

Mevrouw Agema (PVV):

Dank u wel, voorzitter. 27 wereldleiders, de voorzitter van de Europese Raad en de directeur-generaal van de Wereldgezondheidsorganisatie hebben naar aanleiding van de wereldwijde gezondheids crisis door de coronapandemie een oproep gedaan om in een nieuw verdrag te komen tot betere samenwerking en afspraken voor de bestrijding van pandemieën. Volgens de regering richt het pandemie-instrument zich vooral op het bevorderen van multilaterale samenwerking rondom paraatheid en capaciteitsopbouw in de zogenaamde koude fase, wanneer er geen dreiging van een gezondheids crisis is, en op coördinatie en onderlinge solidariteit tijdens een pandemie. De vaststelling van de tekst moet gaan plaatsvinden tijdens de vergadering van de Wereldgezondheidsorganisatie in mei 2024, waarna nationale ratificatieprocessen kunnen starten.

Wij zijn niet overtuigd van de noodzaak van een pandemie-verdrag. De coronacrisis heeft geleerd dat het in het oog van de storm iedereen voor zich was. Onze bevolking liep onevenredig veel gezondheidsschade op door bijvoorbeeld de verkeerde inschatting van het karakter en de verspreiding van het virus, onder andere door de Wereldgezondheidsorganisatie, de onvoldoende beschikbaarheid van cruciale persoonlijke beschermings- en geneesmiddelen en onevenredig veel vrijheidsbeperkende maatregelen zoals het feit dat Nederland als enige land van Europa zelfs een vierde keer in lockdown ging. Nederland moet vooral voor zichzelf zorgen en voorspelbare cruciale beschermingsmiddelen, apparatuur en geneesmiddelen in eigen beheer produceren en beheren. Vijf jaar voor de start van de coronacrisis hadden we 915 ic-verpleegkundigen meer dan bij de start van de crisis. De operationele ic-capaciteit loopt met 985 op dit moment nog steeds terug. De oorzaak is marktwerking. De oplossing is: uit de marktwerking halen en financieren op basis van een beschikbaarheidsbijdrage.

Ik heb nog een aantal vragen naar aanleiding van het pandemieverdrag en de International Health Regulations. In artikel 12 lezen we dat de directeur-generaal van de Wereldgezondheidsorganisatie de noodsituatie vaststelt. Waarom is dit? In de coronacrisis zagen we toch juist dat er niet één alwetend persoon is? Alle veelwetenden verschillen ook op alles met elkaar van mening.

Dan artikel 44, dat erover gaat dat landen zich verbinden tot elkaar, met name tot ontwikkelingslanden. Artikel 44 bis betreft het financiële mechanisme voor billijkheid bij paraatheid en respons in gezondheids crisisen. Ik vraag de minister wat hiervan de bedoeling is. Gaan wij als Nederland betalen voor de paraatheid van Afrika, terwijl wij zelf onze eigen paraatheid niet op orde hebben?

Bij artikel 7.3, over het personeel, had ik ook heel veel vraagtekens. Ik zou aan de minister willen vragen: wat is dat voor iets? Gaat het personeel dan acteren als een soort Rode Kruis? Krijgen we vliegende brigades? En wat zegt dat eigenlijk over personeelstekorten in landen? Wij hebben al een groot personeelstekort. Kunnen mensen dan onder dwang ergens anders ingezet worden? Is het een vrijwillige brigade? Ik wil zo graag van de minister meer horen over artikel 7.3, voorzitter.

Dan nog over de International Health Regulations. Wat wordt bedoeld met de verbetering van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van medische producten op basis van gelijkwaardigheid? Wat betekent gelijkwaardigheid in deze context? Hebben wij net zo veel recht op mondkapjes als een ander land, ook als er sprake is van woekerprijzen? Mag voor deze particuliere producten dan niet het land dat hiervoor het meeste biedt mondkapjes of andere beschermingsmiddelen kopen? Of moeten we ze dan op voorhand gaan verdelen? Wie gaat dat eigenlijk doen en wie gaat daar dan over beslissen?

Voorzitter. Dan het digitale vaccinbewijs. Dat heeft in eigen land tot ongelukken geleid: de QR-code en het verbinden van voorwaarden aan wie er wel en niet de horeca in mocht. Dat is hartstikke risicovol. Ik zou het erg onverstandig vinden, als we zien hoe snel dat in ons eigen land tot ongelukken leidde, om zoiets internationaal vast te leggen.

Wij leven dus nog met een hoop vragen, maar het moge duidelijk zijn dat we ook niet overtuigd zijn. Dank u wel.

De voorzitter:

Er is nog een vraag van de heer Paternotte.

De heer Paternotte (D66):

Er zijn veel punten van mevrouw Agema over wie daar straks over gaat beslissen. Maar de minister zei duidelijk, niet alleen gisteren bij de technische briefing maar ook in haar brief, dat de soevereiniteit bij Nederland blijft. Zij zegt dat geen enkele bevoegdheid die Nederland heeft, bij optreden bij een nationale of internationale gezondheids crisis, op geen enkele manier wordt overgedragen aan de WHO. Dus het antwoord is dan toch eigenlijk heel simpel: Nederland blijft daarover gaan. Alleen, je maakt wel internationaal afspraken over de manier waarop je zo goed mogelijk zo'n pandemie kan voorkomen en bestrijden.

Mevrouw Agema (PVV):

Als wij solidair moeten worden met Afrikaanse landen, hoe gaat dat er dan uit zien? En twee. In hetzelfde stuk als waar u uit citeert, lees ik ook dat er in de International Health Regulations wel juridisch bindende instrumenten komen als het gaat om de surveillance en het uitwisselen van informatie. Dat staat in hetzelfde stuk. Dat mag de minister van mij ook ophelderen.

De heer Paternotte (D66):

De International Health Regulations bestaan volgens mij al sinds het midden van de negentiende eeuw, dus ik weet niet of dat heel spannend is. Het nieuwe is natuurlijk het pandemieverdrag, waarvan twee jaar geleden besloten is om dat met elkaar te gaan maken naar aanleiding van die verschrikkelijke pandemie, waarvan mevrouw Agema terecht zegt: die heeft heel veel slachtoffers geëist. Is het dan niet logisch dat je allerlei afspraken probeert te maken om dat te voorkomen en zo goed mogelijk aan te pakken? Er valt immers veel te verbeteren aan de manier waarop dat de vorige keer is gegaan, maar, zo schrijft de minister, dat doen we allemaal zonder dat wij enige bevoegdheid gaan overdragen aan de Wereldgezondheidsorganisatie. Dus dan is mijn vraag: gelooft zij de minister niet als ze

schrijft dat wij geen bevoegdheden gaan overdragen? Of weet zij iets dat de Kamer niet weet?

Mevrouw Agema (PVV):

Ik lees in hetzelfde stuk over die juridische bindendheid wat betreft de surveillance en de monitoring, dus ik zou daar wel opheldering over willen. En twee. Het volgende valt mij zo op. We hebben die enorme crisis gehad in de hele wereld, maar overal, ook in Nederland, hebben we het gewoon niet goed gedaan. En dan zie je eigenlijk dat de regering nu vooral internationaal afspraken gaat maken, maar ook in Europese context, terwijl wij zelf onze zaakjes op orde moeten hebben. Wij zaten als enige land in Europa een vierde keer in een lockdown. Dat hebben we met z'n allen kunnen betalen, ook het overeind houden van onze economie, door 95 miljard euro toe te voegen aan de staatsschuld. Als zo'n crisis nu weer plaatsvindt, dan kunnen we dat niet doen, omdat de rentestand op dit moment veel hoger is. Dus ja, ik vind dat wij eerst onze eigen zaakjes op nationaal niveau op orde moeten hebben. Dit al helemaal voordat we, als je het hebt over het financiële mechanisme in artikel 44, straks andere landen gaan helpen met pandemische paraatheid. Het staat er onduidelijk. Ik ga nog geen conclusies trekken, maar het lijkt erop dat de minister daarover nog wel wat opheldering mag geven.

De voorzitter:

Afrondend, kort.

De heer Paternotte (D66):

Surveillance en monitoring gaan toch puur om het in de gaten houden van nieuwe virussen? Het was toch fantasistisch geweest als een maand eerder duidelijk was geweest dat er in China een nieuw virus, een nieuwe infectieziekte, was opgekomen? We hadden dan genetische data kunnen delen. We hadden ons eerder kunnen voorbereiden. Er waren dan eerder vaccins geweest. En we hadden iets eerder wat kunnen doen aan de vluchten vanuit Wuhan. Het is toch hartstikke logisch dat landen daarover met elkaar afspraken willen maken, zodat er minder slachtoffers hoeven te vallen en er, al helemaal niet twee jaar later, nog eens een keer een lockdown is?

Mevrouw Agema (PVV):

Dat is wel een infrastructuur aan kennis en kunde die wij hier goed op orde hebben. We hebben alle mooie technische briefings van de heer Van Dissel kunnen zien. Maar waar gaat het eindigen als wij ons via een financieel mechanisme gaan verbinden met landen die dat niet op orde hebben?

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Het woord "pandemie" zegt het al: het is wereldwijd. Mevrouw Agema zei ook al dat wij een aantal zaken best goed op orde hebben. Zou het niet zinvol zijn dat je, om een pandemie wereldwijd beter te kunnen bestrijden, afspraken met elkaar maakt over hoe je het kunt voorkomen en over hoe je beter zicht kunt houden op de ontwikkeling van zo'n virus en wat je daar eventueel tegen zou kunnen doen? Zou dat op geen enkele wijze zinvol zijn volgens mevrouw Agema?

Mevrouw Agema (PVV):

Wat ik zeg: wij hebben misschien dan wel het mechanisme, de surveillance en monitoring op orde, maar al het andere toch niet, zo wilde de heer Bushoff beweren. Het was ieder voor zich. We waren overgeleverd aan woekerprijzen. We waren overgeleverd aan verkeerde opvattingen over het karakter van het virus. We hebben daardoor ongelofelijk veel risico's gelopen, juist omdat we niet de beschikking hadden over voldoende beschermingsmiddelen. De OVV heeft ook geconstateerd dat er verkeerde richtlijnen over onze medewerkers zijn uitgestort. We weten allemaal dat een groot deel van degenen uit de eerste golf daar nu nog grote problemen mee heeft. We kunnen ons een recent amendement daarover herinneren. Dus nee, we hebben het niet goed op orde. Mijn pleidooi is: heb nu eerst zelf de boel op orde!

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Ik snap op zichzelf best het pleidooi van mevrouw Agema dat wij ook zelf lessen moeten trekken uit de coronacrisis. Dat doen we ook, bijvoorbeeld middels de OVV-rapporten. Er is best wel wat verbetering aan te brengen in Nederland zelf. Ik denk dat het heel zinvol is om dat te doen. Maar sluit dat dan uit dat je internationaal — we hebben het over een pandemie, zijnde iets wat per definitie internationaal is — de zaken ook wat beter op orde wilt hebben? Zegt mevrouw Agema eigenlijk dat dat elkaar uitsluit?

Mevrouw Agema (PVV):

Nou, toen we in het oog van de storm lagen, zagen we wel dat het ieder voor zich was. De Italianen gaven hun mondkapjes niet. De Duitsers hielden de beademingsapparatuur voor zichzelf. Er ontstonden woekerprijzen, omdat die beschermingsmiddelen particuliere eigendommen zijn. Het ging dus helemaal niet goed. Ik denk dat het meer droom dan werkelijkheid is om dit met de hele wereld, of met 194 landen, goed te gaan organiseren. Ik vind dat je je aandacht niet goed hebt gelegd. We zien ruim vier jaar na de start van de crisis dat wij onze zaakjes nog steeds niet op orde hebben. Bij een volgende gezondheids crisis is Nederland nog steeds heel kwetsbaar.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Tot slot, voorzitter. Als ik het goed begrijp, zegt mevrouw Agema dat we eerst onze eigen zaakjes goed op orde moeten hebben. Zij gelooft niet zo dat alles wat we internationaal regelen, kan bijdragen aan bijvoorbeeld het voorkomen van een virus, bijvoorbeeld afspraken maken over beter zicht houden op hoe een virus zich ontwikkelt of ontstaat, en een goede uitwisseling van gegevens, zodat je snel kunt ingrijpen. Dat vindt mevrouw Agema niet zinvol en daarom is zij daar geen voorstander van.

Mevrouw Agema (PVV):

Dat niet alleen. Ik heb een heel aantal argumenten gegeven waarom ik er geen voorstander van ben. We hebben het gewoon gezien. Op het moment dat de nood aan de man is, is het ieder voor zich. Dat moeten we onder ogen zien. Ik zie alleen een regering die op internationaal niveau met de Wereldgezondheidsorganisatie — of op Europees niveau als het gaat om de beschermingsmiddelen en geneesmiddelen — handelt, maar niet op nationaal niveau. Ik zou dat graag zien. Ik zou graag zien dat wij op nationaal niveau

cruciale beschermingsmiddelen, apparatuur en geneesmiddelen produceren en beheren voor de volgende keer.

De voorzitter:

Dank u wel. De volgende spreker is de heer Bushoff van de fractie van GroenLinks-PvdA.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Dank u wel, voorzitter. Vandaag debatteren we eigenlijk over twee zaken: aan de ene kant een nieuw pandemie-instrument en aan de andere kant een wijziging van de IHR, een internationale gezondheidsregeling die al zo'n 60, bijna 70 jaar bestaat en in 2005 voor het laatst is aangepast. Nadat we een hele pandemie hebben gehad, vraagt die weer om een update. Daar hebben we het vandaag over. Die onderhandelingen zijn zo ongeveer in 2022 gestart. Toen is de Kamer erover geïnformeerd dat er onderhandelingen zouden starten. In 2023 is de Kamer geüpdatet over de stand van zaken en hoe het loopt met die onderhandelingen.

Op zichzelf waren dat potentieel heel logische momenten geweest voor de Kamer om te zeggen: wij vinden de inzet van Nederland en de Europese Unie in deze onderhandelingen niet goed en willen graag een andere inzet. Dan had de Kamer daarover het debat kunnen voeren. Maar om nu vandaag, een maand voordat die onderhandelingen klaar zouden zijn, een debat te voeren over de inzet van Nederland bij die onderhandelingen, slaat eigenlijk nergens op, zeker niet als je weet dat wat er uit die onderhandelingen komt, een eventueel verdrag, nog via een uitgebreide goedkeuringsprocedure aan zowel de Tweede als de Eerste Kamer zal worden voorgelegd, en dat de Kamer dus nog volledig aan zet is om dan te zeggen "wij zijn het eens met de uitkomsten van de onderhandelingen" of "we zijn het oneens met de uitkomsten van deze onderhandelingen".

Dat gezegd hebbende en nu we hier toch staan, misschien nog een paar korte feitelijke vragen aan de minister om enige zweem van onduidelijkheid die soms gecreëerd wordt, proberen weg te nemen. Ik wil graag beginnen met de vraag of het klopt dat de Kamer inmiddels vier keer is geïnformeerd hierover van de zijde van het kabinet: bij de start van de onderhandelingen in 2022, met een update in 2023, met nog een update een paar maanden geleden, begin 2024, en gisteren in een technische briefing. Kan de minister bevestigen dat ervoor gekozen is om de uitkomst van deze onderhandelingen in een uitgebreide goedkeuringsprocedure voor te leggen aan de Tweede en Eerste Kamer, omdat dit de standaardprocedure is in dit huis, maar ook vanwege het verzoek van de Kamer zelf? Ik zou graag willen horen dat dit inderdaad klopt.

Ten derde ben ik benieuwd of het inderdaad klopt dat het doel van dit pandemie-instrument vooral het beter monitoren is van ontwikkelingen rondom een virus en gegevensdeling daarover. Het lijkt in deze Kamer soms wel — dat is weliswaar geen feitelijke vraag, maar meer een persoonlijke observatie — alsof mensen banger zijn voor een pandemie-instrument dat een pandemie moet voorkomen dan voor een pandemie zelf. Dat verbaast mij toch wel, als je weet dat er nog duizenden, honderdduizenden mensen slachtoffer zijn van bijvoorbeeld de coronacrisis. Ze hebben long covid of horen bij de heel veel ondernemers die er nog last van hebben. Dan zou je toch zeggen dat je alles op alles

wilt zetten om zo'n pandemie in de toekomst te voorkomen? Maar goed, daar kunnen de meningen over verschillen.

Voorzitter. Ik ga terug naar een paar korte feitelijke vragen. Kan de minister bevestigen dat er geen enkele soevereiniteit wordt overgedragen aan welk internationaal orgaan dan ook? Klopt het ook dat de WHO, mocht het tot een verdrag komen, niet dicteert maar adviseert op basis van een verdrag dat wij als landen onderling met elkaar afspreken en dat vervolgens nog de goedkeuring moet krijgen van de Nederlandse Staten-Generaal, dus de Tweede én de Eerste Kamer? Dat betekent dus dat wij als Nederlands parlement nog volledig zelf aan zet zijn om te zeggen of wij het eens zijn met wat deze landen, waaronder Nederland, hebben uitonderhandeld.

Voorzitter. Mocht de minister hier bevestigend op kunnen antwoorden, dan denk ik dat dat een goede spiegel voor onszelf als Kamer zou zijn geweest.

Dank u wel.

De voorzitter:

Een vraag van mevrouw Keijzer.

Mevrouw Keijzer (BBB):

Ik zou bijna willen vragen: doet de heer Bushoff dit privé ook zo? "Ik heb een huis voor je te koop, het staat tegenover een boom, je moet er een redelijk bedrag voor betalen en ik ga erover hoe laat je naar binnen mag."

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Ik weet niet wat de vraag is van mevrouw Keijzer. Ik snapte net al niet wat mevrouw Keijzer zei in antwoord op mijn vraag. Daar snapte ik al heel weinig van, want dat was geen antwoord op mijn vraag. En nu weet ik eigenlijk ook niet wat mevrouw Keijzer vraagt.

Mevrouw Keijzer (BBB):

Mijn vraag is of de heer Bushoff — laat ik het dan weer terughalen naar deze zaal — instemt met elke wet die vanuit de regering naar het parlement komt als er in algemene termen in staat dat de preventie wordt versterkt, dat er een access- en benefitsharingmechanisme wordt ingevoerd en dat er een bepaalde financiële verplichting aan vastzit. Zegt de fractie van de PvdA dan ook: nou, klinkt goed, dat vertrouw ik en daar stem ik mee in?

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Dat is een goede vraag van mevrouw Keijzer. Ik zal even schetsen hoe wij daarin staan en hoe we daarmee omgaan. Als er wordt onderhandeld over een internationaal verdrag, is doorgaans de opvatting van GroenLinks-PvdA dat je je inzet kenbaar kan maken op het moment dat de onderhandelingen starten en dat, op het moment dat je een update krijgt van de regering over de onderhandelingen, je nog als Kamer zou kunnen zeggen: weet je wat, we zijn het niet eens met de inzet van de Nederlandse regering of van de Europese Unie, die deels namens de Nederlandse regering onderhandelt, dus we willen graag dat dat wijzigt. Daar voeren we dan een debat over en dan geven we de regering de opdracht mee om de inzet te wijzigen. Maar ik vind het

een maand voor tijd, nadat er twee jaar is onderhandeld en de Kamer alle mogelijkheden had om hierover eerder een debat te voeren, niet logisch om te zeggen dat we onze hele inzet gaan veranderen. Dat is overigens een inzet waar ik het mee eens ben. Ik vind het dan logischer om gewoon, wat de standaardprocedure is in dit huis, te zeggen: er is nog een uitgebreide goedkeuringsprocedure, mocht het tot een verdrag komen. Dan kun je alsnog voor- of tegenstemmen en kenbaar maken of je het eens bent met de uitkomst van de onderhandelingen. Dat zou ik zelf een logische weg vinden in de manier waarop we omgaan met internationale verdragen en hoe wij als Kamer wel of niet bijsturen. Volgens mij is dat de normale gang van zaken.

Mevrouw Keijzer (BBB):

Maar heeft de heer Bushoff dan bijvoorbeeld helder wanneer er sprake is van een pandemie en wanneer van een noodsituatie, en hoe dat ingrijpt op de bevoegdheden? Dat is namelijk waar we nu voor staan. We weten het niet. Over anderhalve maand gaat er ingestemd worden. Dan heb je daarna nog twee keuzes: je bent het ermee eens, dus je stemt voor, of je stemt 'm weg. Ik begrijp dit niet, tenzij dit de manier is waarop de fractie van de PvdA-GroenLinks ook in de toekomst omgaat met alle regeringen, namelijk dat als het in grote lijnen goed klinkt, de fractie instemt. Maar als dat niet zo is, dan moet je hier toch een inhoudelijk debat willen voeren met elkaar over waartoe Nederland zich gaat verplichten? In coronatijd hebben we gezien hoezeer het kan ingrijpen op het privéleven en op de grondrechten van mensen.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Misschien kort nog drie dingen hierover, ten eerste met betrekking tot de vraag of dit de nieuwe wijze is waarop GroenLinks-PvdA omgaat met inhoudelijke debatten en voorstellen vanuit de regering. Om eerlijk te zijn is dit de wijze waarop wij altijd omgaan met internationale verdragen en de rol van de Kamer; volgens mij is dat ook gebruikelijk in dit huis. Ik zou mij dus, om eerlijk te zijn, meer zorgen maken over de nieuwe coalitie in wording als dit is hoe de nieuwe coalitie in wording tegen internationale verdragen en onderhandelingen aankijkt. Het is een beetje — daar sluit ik dan mee af, voorzitter — alsof de huidige onderhandelende partijen ... De partijen zijn nu bezig met onderhandelen. Stel je eens voor, vraag ik aan mevrouw Keijzer, dat je — ik hoop niet twee jaar, maar twee maanden — bezig bent met deze onderhandelingen. Je hebt dan een regeerakkoord, of voor mijn part een regeerakkoord op hoofdlijnen, wat de doelstelling is. Stel je voor dat je dan van een van je beoogde coalitiepartners ongeveer een dag voordat het naar buiten gaat, hoort: nee, we willen toch onze inzet compleet veranderen. Ik denk dat mevrouw Keijzer dan op haar achterste benen zou gaan staan en zou zeggen: "Zo zijn we toch niet getrouwd? Zo gaan we toch niet met elkaar om?" Nee, dan zou de uitkomst zijn dat er een debat wordt gevoerd over het regeerakkoord dat dan voorligt, waarin je alsnog kunt zeggen: we zijn voor of tegen. Precies dat, precies die methode, hanteren we ook in dit huis bij dit internationale verdrag. Ik denk dat mevrouw Keijzer dus echt eventjes in de spiegel moet kijken en zich moet afvragen hoe zij omgaat met dit soort internationale verdragen en onderhandelingen door Nederland.

De voorzitter:

De volgende spreker van de zijde van de Kamer is mevrouw Tielen van de fractie van de VVD.

Mevrouw Tielen (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Voor mensen die zijn opgegroeid in de jaren zestig en zeventig en voor fanatieke luisteraars naar de Top 2000, staat "who", The Who, voor de wereldberoemde Britse rockband. Voor alle andere mensen is de WHO vooral een ver-van-je-bedshow. Die laatste WHO, de World Health Organization, heeft vanuit vele landen, lidstaten van de Verenigde Naties, de opdracht gekregen om te komen tot zogenoemde "multilaterale afspraken ter voorkoming, bestrijding en beëindiging van pandemieën". Dat is het zogenoemde pandemieverdrag waarover we vandaag debatteren, al wordt het nu "instrument" genoemd, omdat nog niet zeker is of het wel een verdrag wordt.

Die opdracht kwam niet uit het niets. De coronapandemie hield toen, in de jaren 2020-2022, de wereld in haar greep. Landen sloten hun grenzen voor mensen en materialen om het virus buiten te houden. De handel in en daarmee het gebruik van medicijnen, vaccins en persoonlijke beschermingsmiddelen werd daardoor bemoeilijkt, en landen maakten er een wedstrijd op leven en dood van om deze noodzakelijke middelen te kunnen inzetten; mevrouw Agema verwees er al naar. Niet alle landen waren daar even succesvol in en er zouden dus afspraken moeten komen.

Er gaan veel verhalen rond over deze afspraken, vooral ook op social media. Er worden spookbeelden geschetst en nare ervaringen in en herinneringen aan de coronatijd worden gebruikt om onwaarheden te verkondigen. Zo wordt een irrationele angst aangejaagd dat er een soort dictatoriaal gezondheidsregime komt vanuit de WHO zodra dit verdrag er is. Dat wordt niet alleen in Nederland verteld, want tijdens de vergadering van de Interparlementaire Unie in Genève een paar weken geleden kwam het ook aan de orde in gesprekken met parlementariërs uit landen als Malta en Denemarken.

Tijdens die assemblee in Genève vroeg ik zelf aan de directeur-generaal van de WHO, doctor Tedros — zijn naam is nog iets ingewikkelder, maar daar ga ik mij niet aan wagen — wat de WHO doet om te benadrukken en te garanderen, en ook vast te leggen, dat landen en parlementssoevereinen blijven in hun keuzes. Zijn verwijzing naar artikel 24.3 was voor mij duidelijk. Dat bleek ook weer eerder deze week tijdens de technische briefing over de onderhandelingen over dat artikel. Ik wil de minister dan ook vragen om nog eens te benadrukken dat dit parlement gaat en blijft gaan over de vraag wat Nederland doet om pandemieën te voorkomen en te bestrijden binnen zijn landsgrenzen.

Voorzitter. In de Volkskrant stond een artikel over het stoeveverloop van de onderhandelingen over deze afspraken. Ik wil graag van de minister weten wat het krachtenveld nu is en hoe belangrijk de positie van Nederland daarin is. Is uitstel van overeenstemming in mei een waarschijnlijk scenario? Is het ook gewenst? Wat is er nodig voor echt goede besluitvorming? Hoe kijkt de minister daarnaar? Graag een toelichting.

Voor ons Nederlands nationaal belang wil ik ook graag weten of, en zo ja hoe, dit verdrag bijdraagt aan het Europese vestigingsklimaat op het gebied van genees- en

hulpmiddelen en vaccins. Mijn fractie heeft via allerlei debatten al eerder gevraagd om meer aandacht voor strategische onafhankelijkheid en een aantrekkelijk vestigingsklimaat, zeker ook op het gebied van de gezondheidszorg. Kan de minister bevestigen dat vanuit Nederland de wens of eis op tafel ligt dat dit verdrag daaraan kan bijdragen? Graag een toezegging.

Ook wil ik graag weten wat de financiële impact en de veiligheidsimpact zijn van de overeenkomst en de afspraken zoals die er nu liggen op Nederland en het Nederlandse gezondheidsbeleid. In de conceptteksten wordt gesproken over een pandemic fund, een financieel fonds. Ook dat kwam al eerder aan de orde. Ik wil van de minister weten welke precieze financiële consequenties het verdrag nu behelst en wat we kunnen doen om de impact te analyseren in combinatie met een advies van de Raad van State op het moment dat er definitieve teksten liggen. Dit is nodig voor ons hier in dit parlement om tot goede besluitvorming te komen. Overigens is een advies van de Raad van State volgens mij standaard bij dit soort multilaterale verdragen, maar toch zou ik graag een toelichting hebben over hoe het proces er dan precies uitziet en wanneer en hoe we als Kamer daadwerkelijk tot besluitvorming over moeten gaan. Zo zouden wij dat willen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan gaan we luisteren naar mevrouw Daniëlle Jansen van de fractie van NSC. Maar eerst hebben we nog even een korte vraag van de heer Bushoff.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Ik denk het al te hebben kunnen beluisteren in de inbreng van mevrouw Tielen, maar klopt het dat de VVD wel de meerwaarde kan zien van internationale samenwerking ter voorkoming van pandemieën, bijvoorbeeld het monitoren van virussen, gegevensdeling et cetera? Zegt de VVD dat dat best zinvol zou kunnen zijn?

Mevrouw Tielen (VVD):

Zeker. Ik ben positief kritisch, zoals ik over het algemeen positief kritisch ben over heel veel dingen. Volgens mij is de aanleiding voor de internationale afspraken duidelijk en volgens mij moeten die er ook komen. Alleen, wat is dan de waarde van die internationale afspraken voor je nationale beleid en wat is je eigen zeggenschap over je nationale beleid? Daar heb ik vooral vragen over, maar ook daar ben ik positief-kritisch over.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Dat hoorde ik, maar ik denk dat het goed is dat mevrouw Tielen ook nog eens vraagt om de bevestiging dat we geen enkele soevereiniteit overdragen. Ik denk dat het goed is om daar even opheldering over te krijgen aangezien daar blijkbaar alsnog ruis over ontstond. Ik ben wel nog even benieuwd wat mevrouw Tielen vindt van de timing van dit debat.

Mevrouw Tielen (VVD):

Net interrompeerde ik mevrouw Keijzer nadat de heer Bushoff haar interrompeerde. Hij zei: het slaat nergens op. Nou, dat vind ik niet helemaal. Als blijkt dat er in het land vragen zijn over dingen, is het goed dat de Tweede Kamer daarover vergadert. Het had eerder gekund, ja. Dat had gekund. Maar ik denk ook dat het goed is om het in de aanloop naar de laatste onderhandelingen die op stapel staan, in dit parlement aan de orde te hebben.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Als het doel is om een aantal vragen die leven op te helderen, dan kan ik daar best in meegaan. Maar mag ik dan constateren dat de VVD ook zegt dat zij niet van plan is om de hele inzet van Nederland en de EU in deze onderhandelingen, nadat die al twee jaar lopen, een maand voor tijd helemaal te wijzigen? Vindt de VVD dat niet ook een wat ongebruikelijke wijze van onderhandelen?

Mevrouw Tielen (VVD):

Die constatering mag de heer Bushoff zeker doen. Kijk, ik heb een aantal dingen gevraagd over de financiële impact en de implicaties die het kan hebben op ons Nederlandse gezondheidszorgbeleid. Ik ben benieuwd naar de antwoorden, maar, heel eerlijk, ik verwacht geen hele gekke dingen.

De voorzitter:

Mevrouw Daniëlle Jansen van NSC.

Mevrouw Daniëlle Jansen (NSC):

Voorzitter. Het is van cruciaal belang om wereldwijd beter voorbereid te zijn op een pandemie. Daarom zijn wij niet principieel tegen een pandemieverdrag. Maar haastige spoed is zelden goed. Alhoewel Nieuw Sociaal Contract voor een pandemieverdrag is, zijn er wat ons betreft nu nog te veel vragen, wat haaks staat op het nemen van een niet overhaaste beslissing.

Onze zorg richt zich allereerst op de korte termijn voor landen om te reageren op de amendementen. In de stukken lezen we dat er voor mei, wanneer wordt gestemd over de onderhandelingsstekst, nog twee onderhandelingsronden gepland staan. Dit biedt volgens ons onvoldoende tijd voor landen voor een grondige en doordachte evaluatie van het pandemieverdrag en brengt constructieve betrokkenheid van landen in het gedrang. Is de minister het hiermee eens? Kan de minister aangeven hoe het met de laatste onderhandelingsronde staat? Waarover wordt nog onderhandeld? Hoe reëel is het om van landen te verwachten op zo'n korte termijn te oordelen over zulke belangrijke zaken?

Een ander zorgpunt van Nieuw Sociaal Contract betreft preventie. Wij lezen in het pandemieverdrag dat de nadruk bij het voorkomen van virusuitbraken met name ligt bij de One Healthaanpak tegen zoönosen, vroege detectie van dierziekten en het voorkomen dat dierinfectieziekten overspringen op mensen. Als we het over preventie hebben, zal echter het waarborgen van veiligheid van virologisch onderzoek volgens Nieuw Sociaal Contract evenveel aandacht moeten krijgen. We weten dat er naast waardevolle onderzoeksresultaten ook risico's zitten aan vaccinstudies, virologische experimenten en proefdierenonderzoek. Zie onder andere uitbraken zoals SARS-1 en de influenzapandemie van 1977. Tot op de dag van vandaag is de oorsprong

van de COVID-19-pandemie onduidelijk. Willen we een volgende pandemie voorkomen, dan is een brede blik op preventie noodzakelijk, niet om een schuldige aan te wijzen, maar om een nieuwe pandemie te voorkomen. Erkent de minister dat veiligheid van virologisch onderzoek nagenoeg ontbreekt in het pandemieverdrag? Vindt zij ook dat dit een even prominente plaats in het pandemieverdrag moet krijgen als de One Health-aanpak? Wat zou er volgens haar hierover moeten worden opgenomen in het pandemieverdrag?

Tot slot ontvangen we van de minister graag een toelichting op de gevolgen van de belangrijkste wijzigingen van de Internationale Gezondheidsregeling voor Nederland. Ook horen we graag van de minister over welke elementen de Europese Commissie namens Nederland onderhandelt en waarover Nederland zelf onderhandelt. Tevens krijgen we graag een bevestiging van de minister dat Nederland op geen enkel element van het pandemieverdrag zijn soevereiniteit verliest.

Voorzitter. Het pandemieverdrag bevat serieuze en vergaande voorstellen die ons allemaal aangaan. We herinneren ons allemaal de weerstand, protesten en onrust die het COVID-19-beleid opriep: de lockdowns, schoolsluitingen, reisrestricties en het vaccinatiebewijs. Nadenken over maatregelen om pandemieën te voorkomen of in de kiem te smoren vergt tijd, die nu volgens ons te weinig wordt genomen. Daarom zijn wij tegen instemming van de onderhandelingsstekst tijdens de Wereldgezondheidsvergadering aankomende mei. Is de minister bereid om de WHO te verzoeken om de deadline van stemming over het pandemieverdrag uit te stellen om landen meer tijd te geven? Vindt zij ook dat we beter iets kunnen vertragen om zo een mondiaal pandemieverdrag te krijgen waar landen ook echt achter staan en waarvoor draagvlak is? Volgens Nieuw Sociaal Contract zal dit de effectiviteit van het verdrag alleen maar ten goede komen.

Dank u.

De voorzitter:

Er is een vraag van de heer Paternotte.

De heer Paternotte (D66):

Is er iets waarop Nieuw Sociaal Contract de onderhandelingsinzet van Nederland, die we in 2022 hebben vastgesteld, wil veranderen?

Mevrouw Daniëlle Jansen (NSC):

Wij vinden sowieso, net als mevrouw Keijzer, dat de termijn die in het artikel is vastgesteld, gehandhaafd moet blijven. Ten tweede. Kijk naar de covidpandemie, waarin miljoenen mensen zijn overleden en die effecten had op alle burgers in de hele wereld. Die was van zo'n omvang dat ik denk: dat moet gewoon voorkomen worden. Daarom pleiten wij voor een brede aanpak op preventie, waarbij je ook een brede blik moet houden.

De heer Paternotte (D66):

Zeker. Terecht haalt mevrouw Jansen ook de Russische griep uit 1977 en het SARS-virus uit 2003 aan. Begrijp ik hieruit dat het wat haar betreft ook juist heel erg belangrijk

is dat er een pandemieverdrag komt waarin je duidelijke afspraken maakt, ook over veiligheidsmaatregelen rondom virologisch onderzoek, maar ook over alle andere punten die nu al in het verdrag zitten?

Mevrouw Daniëlle Jansen (NSC):

Daar staan wij zeker voor open, maar heel veel dingen zijn nog niet uitonderhandeld. Ik vind het te ver gaan om nu al te zeggen dat ik voor het pandemieverdrag ben, omdat heel veel tekst nog niet duidelijk is. Maar het is ons heel veel waard dat er inderdaad een flinke paragraaf of een artikel wordt gewijd aan de veiligheid van dit soort onderzoek.

De heer Paternotte (D66):

Dat lijkt mij een hele mooie suggestie, maar ik vraag mij af of Nieuw Sociaal Contract daarmee wil zeggen: wij hebben een onderhandelingsinzet en daar doen we op zich niks aan af, maar het gaat ons wel snel, twee jaar, dus daarom zou Nederland moeten zeggen dat we niet kunnen instemmen. Als je met 192 landen aan tafel zit, als je een regering op pad stuurt met een inzet en ze daar aan tafel moeten gaan onderhandelen, is het dan niet logisch dat dat je dan ook bereid moet zijn om te zeggen: we gaan dat op het resultaat beoordelen en niet bij elke processtap zeggen dat we vinden dat daar wel, daar niet, daar op dat moment en daar met dat tijdpad moet worden ingestemd? Of denkt mevrouw Jansen dat dat werkbaar is?

Mevrouw Daniëlle Jansen (NSC):

Ik vind zo'n tijdpad het meest cruciaal. Het zijn zulke omvangrijke onderhandelingen. Dat moet je niet onder druk doen. We weten bij allerlei soorten vraagstukken en met name bij COVID-19 dat het weerstand oproept als je mensen of landen onder druk zet. Als je meer de tijd geeft aan landen — de deadline in mei is geen vaste deadline die echt nodig is — en ook die deadline serieus in acht neemt, dan zie ik geen probleem. Omdat het over zoiets omvangrijks gaat, moet je daar nu niet een snelkookpan van maken. In de briefing, waar ik helaas niet bij kon zijn maar waarvan ik de powerpoint heb gelezen, wordt bevestigd dat het onder grote druk wordt klaargestoomd. Ik denk dat dit geen onderwerp is om onder grote druk klaar te stomen.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Ik hoor NSC zeggen dat nog een aantal dingen onduidelijk zijn. Dat is op zichzelf ook niet heel gek bij internationale onderhandelingen die nog lopen, denk ik. Dan kunnen er nog best veel dingen onduidelijk zijn. Maar stel nou dat het lukt om over een maand meer duidelijkheid te hebben. De landen komen eruit en er ligt iets voor waarvan mevrouw Jansen zegt: nou, eigenlijk ben ik het hier op hoofdlijnen wel mee eens. Zou de NSC-fractie bij de uitgebreide goedkeuringsprocedure die dan volgt, nog kunnen instemmen met wat dan voorligt?

Mevrouw Daniëlle Jansen (NSC):

Dat zou maar zo kunnen. Wij zijn niet principieel tegen een pandemieverdrag. Als de termijn waarbinnen landen besluiten mogen goedkeuren, wordt gewaarborgd en als er uiteindelijk de teksten in staan waar wij ons in kunnen vinden, dan zou het maar zo kunnen zijn dat wij het pandemieverdrag goedkeuren.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):
Het was me nog niet helemaal helder wat voor NSC dan echt een soort rode lijn is om te zeggen: dan kunnen we dit pandemieverdrag op inhoud niet goedkeuren.

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):
Nou, die rode lijn ga ik ook nog niet geven, omdat ik eerst wil inzetten op de procedure en omdat ik alle landen de tijd wil geven om zich te buigen over de onderhandelende teksten. Dat geldt natuurlijk ook voor Nederland. Dus ik ga nog geen rode lijn aangeven.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):
Voorzitter, als het mag ...

De **voorzitter**:
Ja.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):
Stel nou dat er een soort akkoord op hoofdlijnen komt, een beetje zoals ook beoogd wordt door de nieuwe onderhandelende coalitiepartijen, en dat dat later nog enige uitwerking vraagt, bijvoorbeeld in wetgeving hier in Nederland. Is dat dan iets waar mevrouw Jansen van NSC op zich positief tegenover staat?

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):
Dat zou maar zo kunnen. Als die hoofdlijnen ons zinnen, dan zou dat maar zo kunnen.

De **voorzitter**:
Heel mooi. We gaan luisteren naar de heer Diederik van Dijk van de Staatkundig Gereformeerde Partij.

De heer **Diederik van Dijk** (SGP):
Dank u wel, voorzitter. Er wordt sinds 2022 onderhandeld over een nieuw verdrag om afspraken te maken voor de bestrijding van pandemieën. Nederland heeft daarbij een voortrekkersrol; samen met Zuid-Afrika is ons land covoorzitter van het bureau dat die onderhandelen begeleidt. Wat is de laatste stand van zaken met betrekking tot de onderhandelingen over het verdrag? Ik begrijp overigens dat het verdrag geen "verdrag" meer mag heten en daarom nu "instrument" wordt genoemd. Welke naam het beestje ook heeft, mijn vraag is eenvoudig: wat wordt de juridische status van dit document? Wordt het bindend of niet, en wanneer wordt dat duidelijk? En kan de minister uitleggen wat het concreet betekent als dit document juridisch bindend wordt?

Voorzitter. Pandemieën houden zich niet aan landsgrenzen. Samenwerken en afstemmen tussen landen is dus goed en begrijpelijk. De SGP is echter beslist tegen het overdragen van bevoegdheden op het gebied van de volksgezondheid aan de Wereldgezondheidsorganisatie, de WHO. Het kan nooit zo zijn dat de WHO bijvoorbeeld zou beslissen over het afkondigen van een lockdown in Nederland. En laat ik helder zijn: dit is ook niet aan de orde. Ik begrijp dat dit ook de onwrikbare lijn van het kabinet is. Ik lees immers in de brief van de minister, ik citeer: "De voorstellen voor het

pandemie-instrument bevatten geen bepalingen waarmee nationale bevoegdheden en/of soevereiniteit rondom de inzet van maatregelen ter bestrijding van een internationale gezondheids crisis worden overgedragen", einde citaat. Kan de minister dit ook mondeling bevestigen?

Voorzitter. Ik begrijp dat de Europese Commissie onderhandelt namens de EU-lidstaten. Hoe worden de Nederlandse prioriteiten meegenomen in de inbreng van de Commissie in die onderhandelingen? En zijn er ook onderwerpen waarover Nederland zelfstandig onderhandelt?

Naast het toekomstige pandemie-instrument is er ook de Internationale Gezondheidsregeling, de IHR. Kan de minister nader uitleggen wat het verschil is tussen de bestaande IHR en het nieuwe pandemie-instrument? Welke toegevoegde waarde heeft het pandemie-instrument precies boven op de reeds bestaande afspraken in WHO-verband? Er lopen ook onderhandelingen om de IHR aan te scherpen. Ik lees dat Nederland van mening is dat de IHR niet fundamenteel aangepast zou moeten worden. Is de minister van mening dat de voorstellen die nu besproken worden, de IHR fundamenteel wijzigen of niet? Ik zie bijvoorbeeld in het voorgestelde artikel 36 van de IHR een toevoeging over vaccinatiecertificaten. Acht de minister deze toevoeging een fundamentele wijziging of ziet zij dit als een technisch punt?

Voorzitter. Als er een akkoord wordt bereikt over het pandemie-instrument en over wijzigingen in de IHR, zal dit eerst nationaal goedgekeurd moeten worden door het Nederlandse parlement. We kunnen dan ook een oordeel vellen over het eindresultaat. Kan de minister precies uitleggen hoe zo'n proces verloopt en wat er gebeurt als Nederland of een ander land niet zou ratificeren? Is het ook mogelijk om tegen specifieke onderdelen van het pandemieverdrag of wijzigingen in de IHR te stemmen? Tot slot, is het uitgesloten dat het pandemieverdrag al voorlopig van kracht wordt, voordat de goedkeuringsprocedure is afgerond? Dank u wel.

De **voorzitter**:
U bedankt. Dan geef ik het woord aan de heer Paternotte van de fractie van D66.

De heer **Paternotte** (D66):
Voorzitter. Alleen samen krijgen we corona onder controle. En natuurlijk: slimmer chillen, is corona killen. Het lijkt echt bijna een andere wereld die tijd, vier jaar geleden, toen we die speeches van de minister-president in dat torentje hoorden. Als Diederik van Dijk hier had gesproken en ik dan daarna ging spreken, moest de microfoon eerst grondig gedesinfecteerd worden. Corona lijkt voor veel mensen, denk ik, heel ver weg. Maar er is een reden dat we dat achter ons hebben kunnen laten. Dat heeft natuurlijk te maken met het werk van mensen in de zorg en het geweldige werk van mensen in de wetenschap. Maar het heeft ook te maken met internationale samenwerking, de samenwerking tussen landen, de samenwerking in de Europese Unie om ervoor te zorgen dat we vaccins konden inkopen, de samenwerking van Turkse wetenschappers en een Amerikaanse vaccinator waardoor het vaccin er kwam en wij vaccins konden leveren aan Suriname. En natuurlijk ook met de Duitsers, die ons de ic-bedden gaven die het mogelijk maakten dat niemand geweigerd hoefde te worden.

Voorzitter. Een pandemie bestrijden doe je niet alleen en daarom is het heel erg goed dat het pandemie-instrument er komt. Dat is win-win, want wij behouden autonomie, maar we krijgen wel betere samenwerking. Landen blijven zelf verantwoordelijk voor toepassing van de aanbevelingen en het nemen van beslissingen voor hun burgers. Dat staat er letterlijk. Het pandemie-instrument bevat op geen enkele manier zaken die raken aan de soevereiniteit van Nederland. Het voorstel komt ook nog eens in de Kamer en wordt dan hier in de Tweede Kamer en daarna in de Eerste Kamer behandeld. Nederland heeft er een heel groot belang bij, want wij hebben ook wel een bijzondere verantwoordelijkheid. Deze pandemie kwam met een virus uit China. Dat is ook eerder gebeurd, bijvoorbeeld uit Rusland, maar Nederland heeft een ongelofelijk intensieve veehouderij. Wij hebben hier de Q-koorts gehad. Het is niet ondenkbaar dat ook wij een bijdrage zouden kunnen leveren aan problemen met infectieziekten in de wereld. Daarom is het heel erg goed dat we afspraken maken en dat we daar zelf ook in voorop durven te lopen, zodat we dat kunnen voorkomen en het op tijd kunnen aanpakken.

Voorzitter. Het is een debat, dus ik heb natuurlijk nog wel een paar vragen aan de minister. Ik zou allereerst willen vragen of zij zich in het kader van dit verdrag ervoor wil inzetten dat landen worden gestimuleerd om gezamenlijk onderzoek op te pakken. Welke stappen worden er nog gezet om de gegevensuitwisseling goed te organiseren? Dat is iets waar mijn collega Paulusma ook vaak over is begonnen.

Voorzitter. Misschien ook even een duiding van dit debat. Ik herinner me nog de tijd dat we met mondkapjes rondliepen en dat er lockdowns waren, en dat iedereen dacht: we willen dit nooit meer meemaken in ons leven. Dit was zo destructief. Dit heeft zo veel levens op z'n kop gezet. Er lopen nog steeds mensen rond met long covid. Heel veel mensen hebben het niet overleefd. Dan zou je toch zeggen dat we er alles aan moeten doen om te zorgen dat we in de wereld klaarstaan, dat we maatregelen nemen en afspraken met elkaar maken om dit waar het maar even kan, te voorkomen of in ieder geval zo goed mogelijk te bestrijden. We kunnen een pandemie, die over de hele wereld gaat, nu eenmaal niet in ons eentje aanpakken. Ik hoorde mevrouw Agema zeggen dat we vooral moeten zorgen dat we het hier in Nederland goed op orde hebben. Maar het is voor een land als Nederland helemaal geen optie om alleen die vaccins te ontwikkelen of alle hulpmiddelen even te maken, of om ervoor te zorgen dat een virus überhaupt het land niet binnenkomt. Wij zouden juist voorop moeten lopen in de internationale samenwerking, want dat is het beste antwoord.

Voorzitter. Alleen samen krijgen we corona onder controle. Alleen samen kunnen we pandemieën aanpakken. Daarom hoop ik dat er snel een onderhandelingsresultaat komt, want de urgentie die we twee jaar geleden voelden, zouden we ook weer voelen als er nog een keer een pandemie komt. Dan gaan we er hier in de Tweede Kamer heel uitgebreid, en als het voor sommige partijen nodig is, nog veel uitgebreider, over praten, om er hopelijk voor te zorgen dat de Tweede Kamer ermee kan instemmen.

De voorzitter:

Dank u wel. Een vraag van mevrouw Keijzer.

Mevrouw Keijzer (BBB):

Ik hoor de heer Paternotte zeggen: ik hoop dat er zo snel mogelijk een onderhandelingsresultaat ligt. Heeft de heer Paternotte dan helemaal geen mening over de inhoud daarvan?

De heer Paternotte (D66):

Zeker wel. Ik heb net al twee dingen meegegeven, nu we toch dit debat hebben. We hebben twee jaar geleden een heel duidelijke inzet gegeven aan het kabinet. Ik ben dus ook heel erg benieuwd hoe een volgende regering dat gaat doen. Je kan in deze wereld, met zo veel landen, alleen maar werken als je de regering een opdracht meegeeft met het vertrouwen dat ze terugkomt met iets goeds, of het nou gaat om het niveau van de Europese Unie of van de Verenigde Naties, want daar hebben we het in feite over bij de WHO. In die opdracht zitten heel veel essentiële dingen. Het allerbelangrijkste is natuurlijk dat we wereldwijd echt betere afspraken maken over hoe we zorgen dat we de overdracht van virussen in de gaten houden, dat informatie op tijd wordt gedeeld zodat er direct kan worden ingegrepen en dat we antibioticaresistentie niet zover laten doorgaan dat we er een nieuwe pandemie bij krijgen. Over al dat soort zaken is de inzet van Nederland hartstikke duidelijk: daarover moeten afspraken komen. Ik hoop dat die er ook snel komen.

Mevrouw Keijzer (BBB):

In zijn algemeenheid en hoogover is daar niets tegen in te brengen. Wij delen de doelen. Maar voordat je jezelf bindt aan afspraken, moet je toch weten wat erin staat? Het is mij bijvoorbeeld niet duidelijk hoe het delen van persoonsgegevens gaat, en ik heb de stukken toch echt goed bestudeerd. Dat is zo'n punt waar D66 zich altijd buitengewoon druk over maakt. Kort gezegd, wat is erop tegen dat de WHO pas stemt over de inhoud van een verdrag als de lidstaten, conform de eigen regels, vier maanden de tijd hebben gehad om de eindtekst goed met elkaar door te akkeren?

De heer Paternotte (D66):

Het maakt volgens mij niet zo heel erg veel uit voor ons, voor de Tweede Kamer. Je kunt heel erg op het proces gaan zitten, maar ik kijk vooral naar de inhoud: wat zijn we met elkaar nou aan het doen? Je wil toch dat landen de beste afspraken maken om te zorgen dat we met zijn allen niet weer dezelfde dingen meemaken als in de coronatijd? Daar gaat het om. Mevrouw Keijzer maakt zich inderdaad zorgen om dat digitale vaccinatiebewijs, maar er staat op geen enkele manier dat de WHO wanneer dan ook zou mogen bepalen dat wij vaccinatie als eis mogen stellen om Nederland binnen te komen. Mevrouw Keijzer wil ook niet dat wij ingrijpen in de bevoegdheid van andere landen om dat soort eisen te stellen. Sommige landen doen het al. Dat moeten zij weten. Er is geen enkele aanleiding voor mij om te denken dat dit op tafel zou liggen. Als daar geen enkele aanleiding toe is, wat heeft het dan voor zin om met elkaar een debat te voeren over wat er misschien ooit in de toekomst zou komen? Dan kunnen we toch veel beter zeggen: mocht dat ooit gebeuren, komt dat naar de Tweede Kamer en dan gaan we daar een oordeel over geven? Sterker nog, dan zou ik het nog met mevrouw Keijzer eens zijn ook dat we er zelf over mogen gaan.

De voorzitter:
Afrondend.

Mevrouw Keijzer (BBB):

Ja, maar dan is het te laat. Je hebt dan de keuze om tegen te stemmen, maar ik moet het dan nog maar zien gebeuren dat D66 tegen een internationaal verdrag stemt. De WHO ontvangt persoonlijke data en de enige die daar toestemming voor moet geven, is de desbetreffende staat. D66 kennende had ik verwacht dat D66 zou zeggen: nou, wacht eens eventjes, dat voert wel heel ver en daar moeten toch wel wat meer waarborgen omheen zitten. Daar moet je het met elkaar toch inhoudelijk over hebben? Ik begrijp niet dat D66 het allemaal wel prima vindt zo, terwijl de WHO zelf zegt: er moet vier maanden zitten tussen de vaststelling dat we overeenstemming hebben over de amendementen en de tekst die we met elkaar gaan bespreken en de daadwerkelijke instemming. Hoe kun je daar nou tegen zijn? Ik begrijp er niks van.

De heer Paternotte (D66):

Er zijn hartstikke veel waarborgen voor persoonlijke data en die worden helemaal niet terzijde geschoven. Nederland heeft op dat gebied misschien wel de beste bescherming in de wereld. Maar natuurlijk wil je wel weten hoeveel mensen er bijvoorbeeld last hebben van long covid. Dat is het voorbeeld dat de vorige minister hierbij gaf. En natuurlijk wil je, als een pandemie heel acuut is, weten hoe het gaat met de mensen in de ziekenhuizen. Of mensen op hun buik of rug werden gelegd, had nogal wat impact op de overlevingskans. Je wil dat landen die data zo snel mogelijk delen, omdat het op zo'n moment levens redt. Het is toch logisch dat je dan wil dat gegevens internationaal kunnen worden uitgewisseld en dat je daar ook goede afspraken over hebt?

De voorzitter:

Prima. We gaan luisteren naar de laatste spreker van de zijde van de Kamer. Dat is de heer Van Meijeren van de fractie van Forum voor Democratie.

De heer Van Meijeren (FVD):

Voorzitter. Het demissionaire kabinet, met de nadruk op "demissionair", staat op het punt om de totale controle over ons volksgezondheid in het geval van een veronderstelde gezondheids crisis over te dragen aan de omstreden Wereldgezondheidsorganisatie, de WHO. Als de huidige voorstellen voor een pandemieverdrag en de voorgestelde wijzigingen van de internationale gezondheidsregeling in werking treden dan is het voortaan de WHO die bepaalt wanneer sprake is van een potentiële gezondheids crisis en is het de WHO die vervolgens bepaalt welke maatregelen zouden moeten worden opgelegd. Quarantaine, isolatie, reisbeperkingen, digitale vaccinatiepaspoorten, de WHO kan het straks allemaal voorschrijven met alle ontwrichtende gevolgen voor onze samenleving van dien. Terwijl op dit moment de WHO slechts bevoegd is om aanbevelingen te doen ten aanzien van risico's voor de volksgezondheid, wordt voorgesteld om deze bevoegdheid uit te breiden tot elk risico met een potentiële impact op de volksgezondheid. Terwijl op dit moment nog is bepaald dat de aanbevelingen van de WHO niet bindend zijn, wordt voorgesteld om de aanduiding "niet bindend" te schrappen. Terwijl op dit

moment nog is bepaald dat aanbevelingen van de WHO in lijn moeten zijn met de menselijke waardigheid en fundamentele vrijheden, wordt ook voorgesteld om deze waarborg te schrappen. Het is schaamteloos en ik ben heel benieuwd hoe de minister deze wijzigingsvoorstellen beoordeelt.

Daarnaast wordt volledig in lijn met de SDG-agenda 2030 en de wensen van het World Economic Forum de zogenaamde One Health-benadering geïmplementeerd op grond waarvan uitdrukkelijk ook zaken als klimaatverandering, vermindering van biodiversiteit, veehouderij, voedselproductie en internationaal reizen, als potentiële gezondheidsrisico's worden beschouwd. Kortom, alles wat wij als mensen doen of laten, kan straks door de WHO worden aangemerkt als een potentiële bedreiging voor de volksgezondheid waarna de WHO vrijheidsbeperkende en mensonteerende maatregelen kan voorschrijven. Via deze route kan straks vrijwel elke maatregel die erop is gericht om meer controle en macht over ons uit te oefenen, worden gerechtvaardigd op basis van het argument dat je op de een of andere manier daarmee de gezondheid zou beschermen.

Gezondheid wordt dus gebruikt als kapstok waar vrijwel alle aspecten van het menselijk leven aan worden opgehangen. Daarom is het van fundamenteel belang dat wij als Nederland te allen tijde de volledige controle houden over ons nationale gezondheidsbeleid. Dus zelfs als de huidige personen en organisaties achter de WHO het beste met onze volksgezondheid voor zouden hebben, zouden we niet akkoord moeten gaan met deze voorstellen.

Maar daar komt bij dat de WHO op dit moment al is gecorrumpeerd en opereert in de schaduw van een globalistische elite. De WHO wordt grotendeels gefinancierd en gedreven door private organisaties, zoals de Bill & Melinda Gates Foundation, de Rockefeller Foundation, grote spelers uit de farmaceutische industrie, personen en organisaties die vooral uit zijn op meer geld, meer macht en zeker niet het belang van de volksgezondheid bovenaan hun prioriteitenlijstjes hebben staan.

Voorzitter. Ik sluit af met een dringend beroep op het demissionaire kabinet: ga hier niet mee akkoord, doe het niet. Sta niet toe dat zo ongeveer onze laatst overgebleven nationale soevereiniteit en de vrijheden van Nederlanders worden vertrapt door een internationale organisatie die geen enkele verantwoording schuldig is aan het Nederlandse volk, en ga niet de geschiedenis in als het kabinet dat de toekomst van onze volksgezondheid en onze zwaarbevochten vrijheden definitief uit handen gaf.

Dank u wel.

De heer Paternotte (D66):

De heer Van Meijeren noemt de Bill & Melinda Gates Foundation en de Rockefeller Foundation, oftewel allemaal grote instituties die met financiering invloed zouden hebben op organisaties en indirect ook op Nederland. Waarom heeft Forum voor Democratie dan tegen het voorstel van de heer Timmermans gestemd om nader onderzoek te doen naar buitenlandse financiering die invloed op de Nederlandse politiek zou kunnen hebben?

De heer **Van Meijeren** (VVD):

Ik heb dat debat zelf niet gevoerd, dus de desbetreffende motie heb ik niet scherp voor ogen. Waarschijnlijk ging dat gepaard met meer inbreuken op de privacy. Zo moet je, zeker in het geval van invloed op de Nederlandse politiek, natuurlijk altijd een goede afweging maken in welke mate donaties van personen openbaar kunnen worden gemaakt. Wij maken bij het beoordelen van deze moties een heel duidelijk onderscheid tussen de transparantie van personen en organisaties die macht hebben en bindende regels kunnen opleggen, en van personen en organisaties die dat niet hebben en die gewoon standpunten innemen. Vermoedelijk was dat onderscheid onvoldoende tot uitdrukking gebracht in de motie van de heer Timmermans.

De heer **Paternotte** (D66):

Dan zou je dus zeggen dat leden van het parlement en van een politieke partij in Nederland met zetels in beide Kamers van de Staten-Generaal daarbuiten vallen, want die hebben dan geen macht. Je kunt hier natuurlijk van alles roepen over internationale financieringsstromen en wat daar allemaal voor duisters gebeurt, maar als je dan niet eens komt opdagen bij het debat in Nederland over de signalen dat dat in Nederland ook gebeurt, je hier alleen maar verdachtmakingen komt uiten en je vervolgens niet eens voor het voorstel stemt om daar in Nederland onderzoek naar te doen, dan verlies je alle geloofwaardigheid.

De heer **Van Meijeren** (VVD):

Het is nogal ironisch dat de heer Paternotte begint over verdachtmakingen, want dat hele debat stond in het teken van valse beschuldigingen, verdachtmakingen en roddels. Wij hebben heel duidelijk gezegd dat we heel graag komen debatteren over daadwerkelijk bestaande problemen, maar niet over geruchten en insinuaties die ergens in een roddelblaadje hebben gestaan. Inmiddels is ook aangetoond dat die valse beschuldigingen inderdaad niet waar bleken te zijn. De cijfers van Forum zijn inmiddels gecontroleerd. Het bleek inderdaad dat wij geen geld of wat dan ook van Rusland krijgen. Dus in plaats van dat de heer Paternotte mij nu gaat beschuldigen van verdachtmakingen, zou het gepaster zijn als hij even zijn excuses aanbiedt voor de valse verdachtmakingen die hij heeft geuit aan het adres van Forum.

De **voorzitter**:
Afrondend.

De heer **Paternotte** (D66):

Het is glashelder dat de heer Van Meijeren helemaal niet bij dat debat aanwezig was, want ik heb geen enkele verdachtmaking geuit. Het enige wat heel veel mensen zeiden, is dat er in de Kamer hele duidelijke regels zijn op het gebied van financieringsstromen en wie waar invloed op heeft. Er zijn regels over het opgeven van neveninkomsten en geschenken boven de €50. Forum voor Democratie werkt aan geen enkele vorm van die transparantie mee en geeft dus ook geen enkele verantwoording aan de kiezer in Nederland over de ontvangen geschenken, giften of neveninkomsten, die invloed kunnen hebben op het werk hier. Daarmee verlies je alle geloofwaardigheid om hier complotten te uiten over internationale duistere financieringsstromen.

De heer **Van Meijeren** (VVD):

Forum voor Democratie voldoet aan alle wettelijke verplichtingen voor het openbaar maken van jaarstukken en jaarrekeningen. Die worden gecontroleerd door het ministerie van Binnenlandse Zaken. Het ministerie heeft op grond van de Wet financiering politieke partijen de bevoegdheid en de taak om daar toezicht op te houden. Wij zeggen altijd dat wij als Kamerleden de taak hebben om de regering te controleren. Wij controleren elkaar niet. In dat debat heb ik gezien dat iedereen over elkaar heen buitelde van "kijk eens hoe transparant wij zijn; wij willen dat politieke partijen onderzocht worden", en vervolgens "wij zijn nog transparanter; wij willen dat alle kandidaten op kandidatenlijsten onderzocht worden". Dat zijn allemaal taken voor de geheime diensten. Wij zitten er helemaal niet op te wachten dat dit steeds verder gaat, want er wordt steeds niks gevonden. De volgende stap is dan dat ook de partners van Kamerleden dan misschien wel geld hebben ontvangen, of hun ouders. Er ligt geen enkele concrete aanwijzing van beïnvloeding, dus die valse verdachtmakingen en beschuldigingen moeten echt een keer ophouden, zeker nu ook nog eens is bevestigd dat uit uitvoerig onderzoek is gebleken dat wij inderdaad op geen enkele wijze dan ook beïnvloed worden door welke entiteit dan ook. Het is werkelijk krankzinnig dat de heer Paternotte maar blijft doorgaan met deze beschuldigingen, alleen maar om die valse schijn hoog te houden.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Met harder praten krijg je niet meer gelijk. Ik blijf betreuren dat we in deze Kamer niet een soort factcheck of zoiets hebben, want het betoog van de heer Van Meijeren bestond, denk ik, voor 84,2% uit totale onzin; ik kan er een procentje naast zitten. Eigenlijk verwacht ik van iemand als de heer Van Meijeren, die een achtergrond heeft als wetgevingsjurist, toch een betere duiding van de stukken die voorliggen over dit pandemieverdrag.

De heer **Van Meijeren** (VVD):

Als er één ding blijkt uit dit debat, dan is dat inderdaad dat ik hier de enige ben met een achtergrond als wetgevingsjurist. Ik heb mevrouw Tielen namelijk niet verder horen gaan dan: we moeten het kabinet vertrouwen; het kabinet zegt in de brief dat er geen soevereiniteit wordt overgedragen. Nogmaals, ik vertrouw het kabinet niet. Ik heb in het hele coronaschandaal vaak zat gehoord dat er nooit een vaccinatiebewijs zou komen en dat er nooit voordelen zouden komen voor mensen die niet gevaccineerd zijn. Het is mijn taak om de regering te controleren. Dus ja, ik ben al die bepalingen artikelsgewijs doorgegaan. En wat staat nou in artikel 1? Daarin staat dat volgens die recommendations dat element non-binding eruit wordt gehaald. Het staat er expliciet. Wat staat er in artikel 13A van de voorgestelde wijzigingen? Daarin staat: "De landen die partij zijn erkennen de WHO als leidinggevende en coördinerende entiteit ten aanzien van internationale gezondheids crises en verbinden zich ertoe de recommendations op te zullen volgen." Ja, mevrouw Tielen. U schudt nee. Kunt u dan alstublieft nu even aangeven wat er niet juist is aan wat ik zojuist gezegd heb, of anders misschien toch ja gaan knikken? Ik citeer hier namelijk uit de documenten die ik hier voor me heb liggen, dus de enige die hier desinformatie verspreidt, is mevrouw Tielen. Ik zie dat ze blijft zitten, dus daarmee acht ik mijn gelijk bevestigd.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Dat zou wel een novum zijn. Als elke keer dat Forum niet komt opdagen bij een debat de rest van de Kamer gelijk heeft, dan heeft de rest van de Kamer meermaals gelijk gehad. Maar goed, dat terzijde. Ik was even benieuwd of Forum voor Democratie kan aangeven wie er op dit moment met elkaar in onderhandeling zijn.

De heer **Van Meijeren** (FVD):

Ja. Dat zijn alle lidstaten van de Wereldgezondheidsorganisatie. Er is een vertegenwoordiging in een Intergovernmental Negotiating Body. De Europese Commissie voert de onderhandelingen namens de EU-lidstaten. Ik weet niet of dit is waar de heer Bushoff op doelt.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Dat is zowaar redelijk wat feitelijke informatie. De lidstaten, al die verschillende landen, onderhandelen inderdaad met elkaar. Ik hoorde Forum voor Democratie net zeggen: er is sprake van een soort samenzwering, een soort geheime samenwerking tussen meerdere mensen met een soort kwaadaardig doel. Dat hoorde ik Forum voor Democratie net eigenlijk zeggen over deze hele onderhandelingen. Ik ben benieuwd of ik dat goed heb gehoord.

De heer **Van Meijeren** (FVD):

Nee, dat heeft de heer Bushoff niet gehoord. Ik heb er wel voor gewaarschuwd dat het heel onverstandig is om macht over te dragen naar een entiteit als de World Health Organization. De World Health Organization wordt namelijk voor het grootste deel — volgens mij voor 5,8 miljard van de totale begroting van 7 miljard — gefinancierd uit zogenaamde vrijwillige bijdragen, die voor een heel groot deel worden opgehoest door de Bill & Melinda Gates Foundation, de Rockefeller Foundation, Gavi en andere grote partijen uit de farmaceutische industrie. Niet alleen Forum voor Democratie spreekt hier zijn zorgen over uit. Ook in internationaal gerenommeerde tijdschriften worden, ook vanuit de medische wereld, heel veel zorgen geuit over het beleid dat de WHO voert, omdat dat vaak wel heel erg goed uitkomt voor al die farmaceutische bedrijven, die er heel veel medicatie en vaccins mee kunnen verkopen.

De **voorzitter**:
Afrondend.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Ik stel vast dat het een feit is dat zelfs Forum voor Democratie erkent dat allerlei landen met elkaar onderhandelen en dat al die landen vervolgens een eventuele uitkomst daarvan kunnen ratificeren. Dat zijn de feiten. De verdachtmakingen die Forum voor Democratie nu de wereld in slingert, laten zich het best definiëren als een complot of een samenzwering. Ik heb het net even opgezocht. Dat is dus een geheime samenwerking tussen mensen met een kwaadaardig doel. Oftewel, wat Forum voor Democratie hier de wereld inslingert, is niet veel meer dan een complot.

De heer **Van Meijeren** (FVD):

Dit begrijp ik niet helemaal. Er zijn weliswaar lidstaten en partijen die onderhandelen over het verdrag, maar ik heb

het over de tekst waarover onderhandeld wordt. De voorgestelde tekst draagt allerlei bevoegdheden en macht over aan de Wereldgezondheidsorganisatie en ik ben hier juist om het kabinet aan te sporen om in die onderhandelingen erop in te zetten dat er geen bevoegdheden of macht aan de WHO worden overgedragen, juist onder andere omdat de WHO gecorrumpeerd is.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Tot zover de termijn van de Kamer. Ik schors tot 17.00 uur. Daarna gaan we luisteren naar de minister.

De vergadering wordt van 16.37 uur tot 17.02 uur geschorst.

De **voorzitter**:

Het woord is aan de minister.

Minister **Dijkstra**:

Dank u wel, voorzitter. Ik hoop dat u mij de gelegenheid wil geven om even een inleiding te geven. Die is misschien wat langer, maar daarin zal ik hopelijk al enkele vragen van de Kamer adresseren. Daarna zal ik natuurlijk ook apart op de vragen ingaan.

De COVID-19-pandemie lijkt al lang achter ons te liggen, maar de gevolgen ervan zijn ook nu nog merkbaar. Naast de miljoenen directe en indirecte sterfgevallen die er wereldwijd als gevolg van de pandemie zijn voorgekomen, was ook de economische en sociale schade enorm. Kijk alleen al naar de mensen die nog dagelijks gevolgen ondervinden van postcovid.

Nationaal zijn we de lessen aan het leren. Zo wordt met het programma Pandemische paraatheid gewerkt aan de versterking van preventie, paraatheid en de bestrijding van toekomstige pandemieën in ons land. En is door de eerste tranche Wpg, de Wet publieke gezondheid, een goede basis gelegd voor toekomstige pandemiebestrijding. Maar een pandemie — het is hier al gezegd — is per definitie grensoverschrijdend en dus is internationale samenwerking nodig.

Op mondiaal niveau ontstond al tijdens de COVID-19-crisis het besef dat ondanks bestaande samenwerking in de WHO de wereld onvoldoende paraat was gebleken om een snel overdraagbaar schadelijk virus als SARS CoV-2 effectief te bestrijden. De monitoring en surveillance van het virus schoot op verschillende plekken te kort, onder meer voor lage en middeninkomenslanden. In de eerste weken van de pandemie kampen landen wereldwijd met de schaarse beschikbaarheid van voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen, medische apparatuur en testmaterialen. In grote delen van de wereld, waaronder in Afrika, bleef deze schaarste gedurende de gehele COVID-19-pandemie bestaan. Dankzij het versnellen van onderzoek en klinische studies kwamen er eind 2020, begin 2021 vaccins tegen het virus beschikbaar. Een groot deel van de lage en middeninkomenslanden stonden achterin de rij bij de verdeling ervan. Dat heeft het vertrouwen geen goed gedaan. Daarbij is een eerlijke verdeling van vaccins uiteindelijk ook in eenieders belang.

Op basis van al deze ervaringen riep de voorzitter van de Europese Raad in 2021 met een groot aantal regeringsleiders, onder wie premier Rutte, de wereld op om te werken aan een nieuw, ambitieus en bindend pandemieverdrag onder de WHO. Begin 2022 ging binnen de WHO de Intergovernmental Negotiation Body — ik zal het verder INB noemen — van start met de onderhandelingen over het pandemie-instrument. Alle WHO-lidstaten zijn lid van deze INB. De voorstellen op basis waarvan momenteel binnen de INB onderhandeld wordt, zijn door de lidstaten aangedragen. De Europese Unie heeft namens de 27 lidstaten een aantal prioritaire thema's geformuleerd, waaronder preventie, zoönose en antimicrobiële resistentie, voorstellen ter versterking van nationale capaciteiten rondom preventie, paraatheid en respons en de financiering daarvan, voorstellen om de beschikbaarheid van en de toegankelijkheid tot medische producten ten tijde van een pandemie te verbeteren, verbetering van de naleving en de rapportage van afspraken, en samenhang en complementariteit tussen het toekomstige verdrag en de bestaande internationale gezondheidsregeling, IHR, hier ook meerdere malen genoemd. De onderhandelingen zijn twee jaar onderweg en het is de verwachting dat deze tijdens de aanstaande Wereldgezondheidsvergadering in mei worden afgerond. De onderhandelingen zijn intens. Partijen hebben elkaar nog niet helemaal gevonden. Wel is de algemene indruk dat er bereidheid bestaat om de multilaterale samenwerking tussen landen en regio's werkelijk te versterken, zodat de internationale gemeenschap bij een volgende pandemie beter gecoördineerd en proactiever kan optreden en ook de minst ontwikkelde regio's in deze wereld in staat worden gesteld hun burgers te beschermen.

Voorzitter. Het pandemie-instrument zet in op maatregelen ter voorkoming van toekomstige pandemieën en ter versterking en verbetering van de internationale samenwerking en coördinatie voor paraatheid en respons. Dat is ook in lijn met de aanbevelingen van de Onderzoeksraad voor Veiligheid, die in haar tweede deelrapport het belang van Europese en internationale samenwerking heeft benadrukt. Met die nationale versterking, via het programma Pandemische paraatheid, het versterkte wettelijk kader, nieuwe samenwerkingsstructuren op EU-niveau, een verbeterde samenwerking via de internationale gezondheidsregeling en dit nieuwe verdrag, zijn we hopelijk beter in staat om toekomstige pandemieën te lijf te gaan. De vraag lijkt niet of er in de toekomst een pandemie zal plaatsvinden, maar wanneer deze zal plaatsvinden.

Er liggen geen voorstellen voor die gevolgen hebben voor de vrijheid van individuele landen om zelf invulling te geven aan hoe zij een grote gezondheidscrisis willen aanpakken en welke maatregelen er op nationaal niveau worden getroffen. Er zal dus op dit vlak geen aantasting zijn van nationale bevoegdheden. Juist omdat hier veel onzekerheid over lijkt te bestaan, wil ik hier graag wijzen op een specifieke paragraaf uit de onderhandelings tekst, namelijk paragraaf 23.4, waarin expliciet beschreven staat dat er geen overdracht van nationale bevoegdheden naar de WHO zal plaatsvinden. Uw Kamer zal na afronding van de onderhandelingen via de gebruikelijk, uitgebreide goedkeuringsprocedure in staat worden gesteld om de resultaten van de onderhandelingen te bespreken en te wegen. Het laatste woord zal dus zijn aan de Staten-Generaal om te beslissen of Nederland in de toekomst mee zal doen aan het pandemie-instrument.

Tot zover de inleiding, voorzitter.

De voorzitter:

Er is een vraag van mevrouw Keijzer.

Mevrouw Keijzer (BBB):

Mijn vraag gaat over dat artikel 23.4, waarin staat dat er geen bevoegdheden worden overgedragen. Waar staat dat nou eigenlijk? Het is mij gisteren bij de technische briefing verteld, maar ik heb hem niet kunnen vinden in de bijlage die de minister op 16 februari bij de brief aan de Kamer stuurde.

Minister Dijkstra:

De informatie over de onderhandelingen over het pandemie-instrument is openbaar. In verschillende brieven hebben we verwezen naar die verschillende onderhandelingen. Daarin is expliciet vastgelegd dat er geen soevereiniteit wordt overgedragen.

Mevrouw Keijzer (BBB):

Dat hoor ik de minister net zeggen. Dat dit staat in artikel 24.3 is gisteren verteld, maar mijn vraag blijft: waar staat het dan? En hoe verhoudt het zich dan tot het nieuwe artikel 13a, althans een van de wijzigingsvoorstellen daarop, namelijk dat lidstaten have to undertake to follow WHO recommendations?

Minister Dijkstra:

Ik moet even kijken waar dat precies staat, want we hebben natuurlijk veel brieven verstuurd en veel verwezen naar die stukken. Waar het exact staat, zal ik navragen en daar kom ik op terug in de tweede termijn.

Mevrouw Keijzer (BBB):

Dat is fijn, maar dit is precies het punt. Dit is precies het punt. Hoe kan je nou direct eind mei ermee instemmen, terwijl het nu een zoekplaatje is om vast te stellen wat de tekst is?

Minister Dijkstra:

Ik kan alleen maar herhalen wat ik net gezegd heb. Het is helemaal geen zoekplaatje. Het is heel eenvoudig te vinden, alleen ik heb het even niet precies voor ogen, dus ik kijk ook even naar de mensen die mij ondersteunen om dat aan te geven.

De heer Paternotte (D66):

Misschien is het bijna niet meer aan de orde. Maar als je googelt op "pandemic treaty", dan is de eerste hit de website van de WHO. Je hoeft daar alleen maar op te klikken en naar artikel 24, lid 3 te gaan. Daarin staat dit: "Nothing in the WHO Pandemic Agreement shall be interpreted as providing the WHO Secretariat, including the WHO Director-General, any authority to direct, order, alter or otherwise prescribe the domestic laws or policies of any Party (...)" Dat krijg je gewoon als allereerste hit als je zoekt op "pandemieverdrag". Daar verwees de minister naar en daar is in de technische briefing ook naar verwezen. Dat maakt dit

debat voor mij zo lastig te volgen. Ik vraag me af of de minister dat deelt.

Minister Dijkstra:

Ik dank de heer Paternotte voor deze toelichting; dat scheelt weer. Maar het is dus inderdaad simpel te vinden. Het is geen zoekplaatje.

Mevrouw Keijzer (BBB):

Hoe informeert de minister de Kamer dan? Want in de stukken die wij van de minister hebben gekregen, staat dit niet. Dat is één. Twee. Is het mogelijk dat de wijziging hierop weer verdwijnt door middel van een amendement, voordat hiermee ingestemd wordt? Dit is precies het punt. Dit is nou precies de reden waarom ik aan de minister gevraagd heb: wacht nou even en zorg ervoor dat je, op het moment dat duidelijk is dat dit het verdrag is waar we over gaan stemmen, vier maanden de tijd hebt om daarover hier met elkaar eens goed de discussie te voeren.

Minister Dijkstra:

Ik ben even op zoek naar de precieze timeframing hiervan, maar er is al veel eerder dan nu aangegeven wat er in die onderhandelingen gebeurt. Daar is de Kamer ook van op de hoogte gesteld. Ik ben even aan het zoeken, hoor. Ik heb inmiddels namelijk zo veel informatie liggen dat ik het niet helemaal helder voor ogen heb. De wijzigingsvoorstellen op de IHR dienen inderdaad vier maanden vóór de WHA waarin ze behandeld zullen worden, te worden gepubliceerd. Dat moet dus vóór die vergadering van de Wereldgezondheidsorganisatie gebeuren. Er wordt sinds begin 2023 door de Working Group on Amendments to the IHR onderhandeld over deze wijzigingsvoorstellen. Deze voorstellen zijn vóór 30 september 2022 door de IHR-lidstaten bij de WHO ingediend. Ze zijn in november 2022 ook publiek beschikbaar gemaakt. Dat is bijna twee jaar geleden, nou ja, eigenlijk anderhalf jaar. De wijzigingsvoorstellen zullen bij aanvang van die Wereldgezondheidsassemblee in mei 2024 dus al ruim twintig maanden eerder ingediend en gepubliceerd zijn. Hiermee is naar mijn mening voldaan aan de vereisten van artikel 55 van de IHR. Daardoor is er ook geen noodzaak — daar is naar gevraagd — om de behandeling van die wijzigingsvoorstellen door te schuiven naar de WHA van mei 2025.

Mevrouw Keijzer (BBB):

Toch even over dat artikel 24, lid 3. Daarin staat, even simpel gezegd, dat er geen bevoegdheden worden overgedragen. Dat zit niet in het stuk van 30 oktober 2023 dat wij van de minister kregen bij de brief van 16 februari. Hoe verhoudt dat zich tot de wijziging van de International Health Regulations, waarin staat dat lidstaten — dit is even mijn vertaling — "have to undertake to follow the WHO's recommendations". Ik snap het dus allemaal wat betreft deze procedures. Maar hoe verhouden die twee zich nou tot elkaar? In de stukken van 30 oktober 2023 was het magische artikel 24, lid 3 dat ons gerust moest stellen, ook niet opgenomen.

Ik vind het fantastisch dat de heer Paternotte zijn eigen minister verdedigt. Maar moeten wij hier in deze Kamer dan over wetsteksten gaan spreken al naar gelang of de heer Paternotte die ergens op het world wide web kan vinden? Als D66 op zo'n manier wil omgaan met de verant-

woordelijkheid met betrekking tot wetgeving, dan is dat aan D66. Maar ik neem mijn taak een stuk serieuzer.

Minister Dijkstra:

Ik vind het toch wel belangrijk om erop te wijzen dat er in alle brieven altijd wordt verwezen naar waar de verschillende onderhandelingen en teksten te vinden zijn. Als de Kamer geïnformeerd wordt via een brief, neem ik aan dat die ook leest wat er onderaan wordt gemeld, in de voetnoten, met de verwijzingen daarnaartoe. Anders krijgen we zulke dikke brieven. Ik vraag mij af of de Kamer daarop zit te wachten.

Mevrouw Keijzer (BBB):

Dit stuk staat in die voetnoot. Daar staat artikel 24, lid 3 niet in. Nogmaals, in artikel 24, lid 3 staat wat de minister gezegd heeft en dat betwist ik ook helemaal niet. Alleen, ik hoorde het gisteravond in een technische briefing, nadat ik de stukken netjes had geprint en gelezen. Ik vraag de minister nu hoe zich dat dan verhoudt tot het nieuwe artikel 13A van de IHR. Dit debat moeten we misschien op een ander moment voeren, met daaraan voorafgaand een schriftelijke ronde; allemaal tot uw dienst. Maar dit is precies mijn doel in dit debat: stem in mei niet in. We weten niet waar de regering mee in gaat stemmen. Volgens mij weet de regering dat zelf ook niet.

Minister Dijkstra:

Ik heb al aangegeven dat de Kamer voortdurend op de hoogte is gebracht, in verschillende brieven en ook in schriftelijke overleggen, geloof ik. In ieder geval moet ik vaststellen dat de Kamer hierover goed geïnformeerd is. In de IHR wordt gesproken over recommendations, dus over aanbevelingen. Dat gaat niet over een overdracht van bevoegdheden.

De heer Paternotte (D66):

Ik stond net naast mevrouw Keijzer en noemde de laatste conceptversie op de website van de WHO. Daar hoeft je overigens echt niet heel erg naar te zoeken. Je hoeft alleen maar op "pandemic treaty" te googelen, en dan is het de eerste hit. Het gaat om 13 maart 2024. Dat is vijf maanden na de versie die mevrouw Keijzer noemt. Kan de minister misschien bevestigen dat het geen enkele vorm van overdracht van bevoegdheden betreft en dat het ook letterlijk staat in de brief die zij ter voorbereiding op dit debat aan de Tweede Kamer heeft gestuurd?

Minister Dijkstra:

Dat staat inderdaad letterlijk in de brief van 16 februari, dat klopt.

De heer Diederik van Dijk (SGP):

Die brief heb ik ook gelezen. Die heb ik ook geciteerd. In die zin heb ik geen enkele twijfel over de inzet van het kabinet. Maar dan blijft de inhoudelijke vraag wel hoe "geen overdracht van bevoegdheden" zich verhoudt tot artikel 13, dat geen overdracht zou betekenen, maar waarin lidstaten zich wel verplichten de aanbevelingen — het zijn recommendations — over te nemen en te implementeren, dus toe te passen.

Minister Dijkstra:

Als je een verdrag ondertekent, doe je dat met een bedoeling. Dat doe je met de bedoeling om het uit te voeren, zeker als het geratificeerd wordt. Als wij het verdrag ondertekenen, is dat natuurlijk een juridisch bindend instrument. Dat betekent dat we gebonden zijn aan de inhoud zoals afgesproken, maar het betekent niet dat wij niet zelf kunnen invullen hoe we daar vorm aan geven. Dat is waarom ik voortdurend kan zeggen dat wij geen soevereiniteit overdragen. De WHO gaat ons niet vertellen hoe wij het in Nederland moeten regelen of hoe anderen het in hun land moeten regelen. Maar we spreken wel met elkaar af dat als er iets dreigt, we elkaar op de hoogte houden, en we spreken af dat we zorgen dat we voorbereid zijn, en dat we nu al goed aan preventie gaan werken en dat als er data beschikbaar zijn uit wetenschappelijk onderzoek, we die met elkaar delen, zodat iedereen ermee aan de slag kan gaan. Dus veel meer dan eerst, waarop almaal op elkaar gereageerd moest worden, als dat al gebeurde, maak je afspraken over hoe je het gaat aanpakken met elkaar. Maar het is aan ieder land zelf om te beslissen op welke manier.

De heer Diederik van Dijk (SGP):

Duidelijk, maar we verplichten ons er als lidstaat dus wel toe om de aanbevelingen van de WHO — ik moet eerlijk zeggen dat ik niet helemaal kan overzien wat die allemaal kunnen omvatten — uit te voeren. Er is dan dus niet — zo heb ik het echter altijd wel begrepen — altijd nog een bepaalde afweging waarbij je bepaalt welke aanbeveling je wel overneemt en welke niet. Dat is dan dus gewoon een verplichting; dat staat wel vast.

Minister Dijkstra:

Het hangt een beetje af van het moment. We spreken ook in het hele proces. Als de Kamer op een gegeven moment besluit dat verdrag wel te willen ratificeren met uitzondering van een aantal artikelen — ik noem het maar als voorbeeld — dan kan dat. Dat is altijd mogelijk; die uitzondering is mogelijk. Dat blijft aan de Staten-Generaal.

Mevrouw Daniëlle Jansen (NSC):

Ik had het in mijn bijdrage al over de snelkookpan waar alles in zit. We zitten nu nog in een onderhandelingsfase. Er staat ook: door lidstaten wordt onderhandeld over de verdragsbepalingen. Is de minister het met mij eens dat als je nog tot 1 mei moet onderhandelen over teksten, dit alsnog veel te kort tijd is om erover te stemmen? Want de onderhandelings teksten maken ook deel uit van het pandemieverdrag.

Minister Dijkstra:

Die onderhandelingen zijn al twee jaar gaande. Het gaat nu niet meer over hele nieuwe onderdelen. Het gaat nu vaak ook over woorden of accenten die moeten worden gelegd. Daarover vinden nu nog onderhandelingen plaats. De verwachting van de INB is echt om ervoor te zorgen dat straks daar overeenstemming over is, en die ambitie is er ook, maar eind april wordt er nog verder onderhandeld. We houden de Kamer natuurlijk op de hoogte van de stappen die gezet worden.

Als het mag, voorzitter, zou ik graag nog willen toevoegen dat het al heel erg lastig is om met meer dan 190 landen

tot overeenstemming te komen over zo'n pandemie-instrument, laat staan als de nationale parlementen er nog allemaal toevoegingen aan willen doen of er wijzigingen in willen aanbrengen. Als het goed is, ligt er straks een verdrag, en als men er niet op tijd uit komt, zal het ook nog niet ter ondertekening worden voorgelegd. Dat verdrag moet door een groot deel van de leden worden ondertekend. Als het is getekend, is het vervolgens aan de nationale parlementen om ermee verder te gaan, het te bespreken en te kijken of men dat wil ratificeren. Er wacht dan dus nog een heel proces. Eigenlijk is het ondertekenen van zo'n verdrag het moment dat je zegt: over deze tekst zijn we het met elkaar eens. Dan gaat het naar de lidstaten, en die gaan het er dan op nationaal niveau verder over hebben. Dat is het moment waarop de Kamer ook zou kunnen beslissen om niet aan bepaalde artikelen te willen deelnemen, als het gaat over de ratificatie.

De voorzitter:

Ten slotte.

Mevrouw Daniëlle Jansen (NSC):

Ik snap het hele proces, maar er wordt nog flink onderhandeld. Dat lees ik iedere keer. We zijn het er dus nog lang niet over eens. In de tekst lees ik ook dat ... De minister zegt dat het niet zal leiden tot belangrijke wijzigingen. In het document staat dat een flink deel daarvan niet zal leiden tot belangrijke wijzigingen. Er is dus een risico dat er wel belangrijke wijzigingen worden doorgevoerd. Dan heb je als land toch echt meer tijd nodig om daarover te kunnen beslissen. Ik snap niet waarom erop aangestuurd is ... Ik snap dat er heel veel landen meekijken. Waarom kunnen we hier toch niet iets meer pas op de plaats maken om ook die belangrijke wijzigingen serieus te nemen?

Minister Dijkstra:

Het is de taak van het kabinet, van de regering, om vorm te geven aan het verdrag, samen met de andere lidstaten van de Wereldgezondheidsorganisatie. Het is vervolgens aan de Kamer om te kijken of men dat wil ratificeren. Dat is de volgorde. Er is op dit moment geen aanleiding om te zeggen dat we dat moeten uitstellen. Het kan best zijn dat in april bij de onderhandelingen blijkt dat men over sommige wijzigingen er niet uitkomt met elkaar. Dan zal het niet worden voorgelegd voor ondertekening. Als dat niet het geval is en men er wel uitkomt, dan zal dat gebeuren op de Assemblee eind mei.

De heer Van Meijeren (FVD):

Als de wijzigingsvoorstellen van de internationale gezondheidsregeling zoals ze nu voorliggen in werking treden, krijgt de WHO de bevoegdheid om een potentiële gezondheids crisis uit te roepen. Dan krijgt de WHO de bevoegdheid om die aanbevelingen te doen die kunnen zien op isolatie, quarantaine en vaccinatiebewijzen. En dan heeft de Nederlandse regering zich ertoe verplicht om die aanbevelingen over te nemen. De minister probeerde zojuist deze zorgen weg te nemen door te verwijzen naar artikel 24, derde lid, maar dat is niet 24, derde lid van die internationale gezondheidsrichtlijn. Dat gaat over het pandemieverdrag. Daar staat expliciet in dat het pandemieverdrag als zodanig geen nieuwe verplichtingen creëert. Dat klopt; dat wordt ook door niemand gezegd.

De minister veroorzaakt hiermee verwarring, strooit zand in de ogen. Dat vind ik heel erg kwalijk, zeker als ze dat ook nog op een denigrerend toontje aan het doen is alsof mevrouw Keijzer niet goed kan zoeken. Want in de stukken die de minister naar de Kamer heeft gestuurd, stond die bepaling überhaupt nog helemaal niet. Is de minister het met mij eens dat artikel 24, lid 3 van de pandemieovereenkomst beperkt is tot de reikwijdte van die overeenkomst en dat de internationale gezondheidsregeling, waarin staat hoe dan een mogelijke gezondheids crisis bestreden moet worden, wel degelijk dwingende aanbevelingen met zich mee kan brengen?

Minister Dijkstra:

Er is door mevrouw Keijzer en ook de heer Van Dijk gevraagd naar de verhouding tussen de IHR en het pandemieverdrag, het pandemie-instrument of hoe we het willen noemen. De IHR is al een veel langer bestaande regeling. Het is het internationale instrument dat zich richt op nationale capaciteiten ter voorkoming, paraatheid en respons op een internationale gezondheids crisis. Dat hebben we allang. Het stelt eisen aan monitoring, surveillance en vroegsignalering om nieuwe virussen te detecteren en het kent een opschalingsmechanisme waarmee landen elkaar kunnen informeren en bijstaan. Als er echt iets aan de hand is, dan wordt onder de IHR een internationale gezondheids crisis uitgeroepen. Dat is al zo. Het pandemieverdrag is dus complementair aan de IHR, want dat moet internationale samenwerking ten tijde van een crisis bevorderen en moet eraan bijdragen dat onder meer de beschikbaarheid en leveringszekerheid van medische producten beter geregeld wordt.

Daarnaast — ik noemde het al even — draagt het verdrag er natuurlijk toe bij dat we sneller op de hoogte zijn van nieuwe ziekmakende pathogenen die elders in de wereld opduiken. Dat moeten we van elkaar weten. Ze zijn dus complementair aan elkaar. Ook de IHR is een instrument waarbij de WHO de faciliteiten biedt voor die internationale samenwerking. Als je je aan die regeling houdt en je je eraan verbindt als lidstaat van de WHO, dan betekent dat dus ook dat je dat vorm wilt geven. Anders onderteken je niet een verdrag of stem je niet met zo'n regeling in. Het is natuurlijk heel belangrijk om dat steeds voor ogen te houden. Het is niet iets wat wordt opgelegd. Het is iets waar wij vrijwillig met elkaar in de wereld van hebben gezegd: we moeten samenwerken. En zeker op het gebied van zo'n wereldwijde crisis moeten we dat blijven doen. Of moeten we dat vooral verbeteren, moet ik zeggen.

De heer Van Meijeren (FVD):

Heel erg bedankt dat de minister hier een door haar ambtenaren voorbereid verhaaltje heeft voorgelezen. Daar is ze heel erg goed in, maar het geeft natuurlijk totaal geen antwoord op de vraag. Ze is aan het uitleggen dat de internationale gezondheidsregelingen al lang bestaan. Dat wordt door niemand betwist. Het hele punt is dat daar op dit moment in staat dat de WHO adviezen kan geven, niet-bindende adviezen, over de aanpak van een gezondheids crisis. Nou, prima. Van mij mag iedereen ons adviseren en dan kunnen wij vervolgens die adviezen overnemen of terzijde schuiven. Het hele punt is nu juist dat in de voorgestelde wijzigingen die zinsnede "niet-bindend" wordt geschrapt en dat er een bepaling wordt toegevoegd waarin staat dat de landen die partij zijn de WHO erkennen als lei-

dinggever en coördinator ten aanzien van internationale gezondheids crisis en zich verbinden tot het uitvoeren van die aanbevelingen. Dus de vrijblijvendheid die tot nu toe nog uit de tekst bleek, wordt weggenomen. Hoe kijkt de minister nou naar deze wijzigingsvoorstellen? Als de minister wil dat die adviezen niet-bindend blijven, als ze wil dat het aan onszelf is of we te zijner tijd die aanbevelingen wel of niet op willen volgen, dan moet zij toch ook tegen deze concrete wijzigingsvoorstellen zijn?

Minister Dijkstra:

Ik heb helemaal niet gezegd dat ik dat niet wil. Ik heb juist gezegd: als je deze regelingen en zo'n verdrag ondertekent, dan heb je dus de intentie om daar ook gevolg aan te geven. En hoe je dat doet, is aan de nationale lidstaten. Dat is niet aan de WHO. Dat er een aantal maatregelen moeten worden genomen, dat spreek je nou juist met elkaar af: wat is nu belangrijk in dit verband? Daar heb ik een hele opsomming van gemaakt, van wat daar dan moet worden geregeld. Dat is wat we met elkaar afspreken en als je zoiets met elkaar afsprekt, dan zeg je ook: dat gaan we zo doen. Dan gaan we die aanbevelingen opvolgen. Dat je dat vervolgens op je eigen manier doet, dat staat vast.

De heer Van Meijeren (FVD):

Het wordt nu wel heel erg interessant, want eerder heeft de regering nog het standpunt verkondigd dat zij ook geen voorstander is van de wijzigingsvoorstellen waarin dat "niet-bindend" werd weggehaald. Nu geeft de minister aan: ik ben daar eigenlijk wel een voorstander van, want als je een verdrag ondertekent dan moet je je daaraan houden en dan moet je die aanbevelingen ook opvolgen. Maar die aanbevelingen zijn heel erg concreet. De minister zegt: hoe wij een gezondheids crisis aanpakken, dat is aan onszelf. Nee, dat is nu juist precies waar de WHO aanbevelingen over doet. En als zo'n aanbeveling komt te luiden "voer quarantaine verplichtingen in", "voer een mondkapjes verplichting in" of "voer een schoolsluiting in" en het kabinet verbindt zich er op voorhand toe om al die aanbevelingen op te volgen, dan is daarmee dus onze nationale soevereiniteit totaal te grabbel gegooid.

Minister Dijkstra:

Maar dit is helemaal niet aan de orde. Hier gaat het helemaal niet over. Het gaat er niet over dat de WHO dat soort dingen gaat voorschrijven. Het gaat erom dat ik dit ... Eh, wat zou ik zeggen? Ik was even afgeleid. Waar het mij om gaat, is dat we moeten vaststellen dat als we zeggen "we willen dit doen", dat we er dan zelf over gaan hoe we dat uiteindelijk uitvoeren. Ik ga even mijn antwoorden ordenen, voorzitter.

De heer Van Meijeren (FVD):

Toch even tot slot. De minister zegt nu: het is niet zo; het staat er niet. Het staat er wél. In artikel 18 staat wat voor aanbevelingen dat kunnen zijn. Daar staat "implement isolation", "implement tracing of contacts", "review proof of vaccination", "require medical examinations". Dit zijn hele concrete aanbevelingen die de WHO straks zou kunnen gaan doen. Als de minister dit überhaupt niet scherp voor ogen heeft, raad ik haar aan om hier nog eens heel goed naar te kijken. Maar het heeft er alle schijn van dat ze hier

de Kamer aan het verwarren is en zand in onze ogen strooit. Dat is heel erg kwalijk.

Minister Dijkstra:

Ik heb al een paar keer aangegeven wat ik wil antwoorden. Ik zal dat niet herhalen, maar ik kom zo nog even terug op een paar elementen daarvan. Ik was eigenlijk na mijn inleiding van plan om de vragen in verschillende blokjes te beantwoorden. Misschien dat dit ook wel helpt bij hoe we hier in het debat mee omgaan. Ik wil het hebben over de inhoud van het verdrag en de IHR, maar dat hebben we net eigenlijk al gedaan, dus ik zou zeggen dat die beantwoording aan de orde is geweest. Dan heb ik een blokje over soevereiniteit. Ik heb een blokje over ratificatie en een blokje overig.

Als u mij toestaat, ga ik door met het volgende onderwerp, soevereiniteit. Daarover ging het hier al. Ik heb al aangegeven dat het parlement uitdrukkelijk en nadrukkelijk betrokken is bij de ratificatie. De heer Bushoff vroeg daarnaar. De heer Van Dijk vroeg mij ook te benadrukken dat dit parlement over de pandemiebestrijding blijft gaan. Dat kan ik natuurlijk bevestigen. Ik heb ook al schriftelijk aan de Kamer laten weten dat de voorstellen van het pandemieverdrag geen bepalingen bevatten waarin nationale bevoegdheden en soevereiniteit worden overgedragen.

Mij is ook de volgende vraag gesteld. Over welke elementen onderhandelt de Europese Commissie namens Nederland? We krijgen graag de bevestiging dat Nederland niet haar soevereiniteit verliest. De bevoegdheden van de Europese Unie zijn vastgelegd in de Europese verdragen. De onderhandelingen omtrent het pandemie-instrument en het uiteindelijke instrument zelf brengen geen verandering aan in deze bevoegdheidsverdeling tussen de Unie en haar lidstaten. Bij de onderhandelingen respecteren de Europese Unie en de lidstaten de bevoegdheidsverdeling. De Commissie is in de onderhandelingen alleen gemachtigd om te onderhandelen over aangelegenheden waarvoor de EU ook bevoegd is of waarvoor ze een complementaire bevoegdheid heeft. Daarnaast zijn de lidstaten in dit geval met de Commissie overeengekomen dat ze ook gemachtigd is het woord te voeren in nationale competenties. De lidstaten stemmen dan op basis van consensus deze inbreng af. Ik kan een voorbeeld noemen waarover de EU gaat. Dat zijn dwanglicenties rond octrooien.

Voorzitter. Op het gebied van de exclusieve bevoegdheden van de lidstaten zal de voorzitter van de Raad het woord voeren. De lidstaten stemmen op basis van consensus ook deze inbreng af. Op het gebied van volksgezondheid heeft de Unie natuurlijk een beperkte coördinerende, aanvullende en ondersteunende bevoegdheid, want de lidstaten blijven op dit gebied zelf bevoegd.

Voorzitter. Dan kom ik bij het onderwerp ratificatie.

Mevrouw Keijzer (BBB):

Zelf bevoegd om op die vergadering eind mei al dan niet in te stemmen met de teksten die voorliggen. Is dat wat de minister bedoelt?

Minister Dijkstra:

Elke lidstaat kan zelf beslissen om niet in te stemmen met het pandemie-instrument zoals dat voorligt.

Mevrouw Keijzer vroeg ook naar de directeur-generaal van de WHO die de noodsituatie vaststelt. Dat staat in artikel 12. Die bevoegdheid van de directeur-generaal van de WHO vormt al sinds 2005 onderdeel van die Internationale Gezondheidsregeling. De directeur-generaal heeft hierbij de mogelijkheid om een public health emergency of international concern uit te roepen. De WHO heeft als mondiale gezondheidsorganisatie met veldorganisaties in vele landen een uniek zicht op gezondheidsbedreigingen. De dg beslist dat niet in z'n eentje, maar komt op grond van alle informatie die er uit de lidstaten en van de veldorganisaties komt, op zo'n uitroep. Het lijkt me dus ook een logische stap dat de dg van de WHO op basis van al die informatie een crisis kan uitroepen. Hij gebruikt die bevoegdheid overigens niet ruimhartig, want sinds 2007 is dat zeven keer gebeurd. Op basis daarvan kan de dg aanbevelingen doen voor gezondheidsmaatregelen of maatregelen rondom het reizigers- of goederenverkeer. Lidstaten zijn — ik zeg het maar weer — autonoom in hun keuze om de aanbevelingen op te volgen, als zij nationaal beleid vaststellen rondom crisismaatregelen.

Voorzitter. Mevrouw Agema had ook een vraag over de IHR en de gelijkwaardige toegang. Zij vroeg: wat betekent gelijkwaardigheid dan? Tijdens de pandemie leek het af en toe inderdaad, zoals mevrouw Agema zei, een beetje ieder voor zich. Dat is eigenlijk precies wat je met de aanpassingen aan de IHR en de nieuwe afspraken in het pandemie-instrument wilt aanpakken. Bij een internationale crisis moet het niet ieder voor zich zijn. Niemand is veilig totdat iedereen veilig is. Daar moet je nou juist afspraken over maken.

Met het oog op toekomstige ernstige grensoverschrijdende gezondheidsdreigingen en het recht op een zo hoog mogelijk niveau van gezondheid voor iedereen zet Nederland daarom in op het opschalen van lokale en regionale productiecapaciteit in kwetsbare landen en regio's, onder andere via actieve betrokkenheid bij het EU-initiatief Manufacturing and Access to Vaccines, Medicines and Health Technologies. Als het nodig is, zullen we tijdens pandemieën een klein deel van de productie van de dan noodzakelijke middelen beschikbaar stellen aan de WHO voor humanitaire inzet.

Voorzitter. Mevrouw Keijzer vroeg of we via de achterdeur 2G digitale certificaten krijgen. Er wordt binnen de WHO niet onderhandeld over 2G digitale certificaten. Er zijn in het kader van de wijzigingen van de IHR voorstellen gedaan om naast het welbekende gele boekje met vaccinaties, ook digitale vaccinatiebewijzen mogelijk te maken. Maar het is aan de lidstaten zelf om te bepalen op welke manier, in welke vorm en op welke juridische basis al dan niet digitale certificaten worden uitgegeven. Er is dus noch in het pandemieverdrag noch in de IHR sprake van enige vorm of aanzet tot een vaccinatieplicht in welke vorm dan ook.

Voorzitter. Mevrouw Keijzer vroeg ook naar de One Health-aanpak. Dat is een geïntegreerde aanpak die streeft naar het duurzaam in balans brengen en optimaliseren van de gezondheid van mensen, dieren en ecosystemen. Deze aanpak erkent dat de gezondheid van mensen, huis- en wilde dieren en de bredere omgeving, dus inclusief de ecosystemen, nauw met elkaar verbonden en van elkaar

afhankelijk zijn. Dat de gezondheid van mens en dier met elkaar verbonden is, wordt natuurlijk bevestigd door eerdere gezondheidsbedreigingen die zoönosen waren: van dier op mens overdraagbare ziektes, zoals vogelgriep, maar ook ebola of, verder terug, de pest. Het is dus van belang dat de One Health-aanpak een onderdeel uitmaakt van een pandemie-instrument.

Mevrouw Keijzer vroeg ook wat het, over de One Health-aanpak gesproken, allemaal gaat kosten. In Nederland hanteren we dit beleid al jaren voor de preventie, bestrijding en respons ten aanzien van de zoönotische risico's in binnen- en buitenland. Het is bijvoorbeeld geïntegreerd in de opdrachten van mijn ministerie aan het RIVM, maar ook in de opdrachten van het ministerie van LNV en het ministerie van IenW aan hun instituten. We stemmen daarbij zo goed mogelijk op elkaar af. Dit beleid en de bijbehorende financiële inzet zetten we voort. Er is geen sprake van een stijging van kosten door de IHR. Daarnaast kan ik u laten weten — maar we komen daar in deze Kamer nog met elkaar over te spreken in het kader van de beleidsagenda pandemische paraatheid voor het beleid gericht op het verkleinen van het risico op een grootschalige uitbraak van zoönose in Nederland — dat het huidige kabinet ongeveer 3,7 miljoen euro per jaar extra structureel beschikbaar heeft gesteld. Maar dat staat los van internationale afspraken.

Mevrouw Agema vroeg hoe het gaat in het pandemieverdrag met betrekking tot het zorgpersoneel. Zij vroeg of er een soort Rode Kruistaak komt en wat dat eigenlijk zegt over de personeelstekorten in verschillende landen. Tijdens de COVID-19-crisis is gebleken dat veel landen problemen ondervinden met het opschalen van hun acute zorg. Artikel 7 van het verdrag roept lidstaten op om voldoende aandacht te schenken aan de werving, opleiding en inzet van zorgpersoneel dat in crisistijd inzetbaar is. In Nederland werken we in het kader van het beleidsprogramma pandemische paraatheid bijvoorbeeld aan de Nationale Zorgreserve.

Het verdrag wijst er ook op dat landen bij de werving van nieuw zorgpersoneel moeten opletten dat ze niet zodanig personeel uit andere landen werven dat daar dan tekorten ontstaan. Artikel 7 roept landen ook op om via samenwerking en financiering de allerminder ontwikkelde landen te steunen. Dat laatste is natuurlijk geen sinecure. Als kwetsbare landen onvoldoende in staat zijn om op een noodsituatie waarvan sprake is in een pandemie in te spelen, zijn ze ook niet in staat om eventuele uitbraken in te perken. Dat raakt toch ook weer aan ons eigen belang, want een virus houdt zich niet aan grenzen. Maar het is dus zeker niet zo dat Nederlands zorgpersoneel wordt gevraagd om een soort Rode Kruisfunctie te vervullen.

Mevrouw Tielen vroeg naar de strategische onafhankelijkheid en het vestigingsklimaat. Zij vroeg of ik kan bevestigen dat vanuit Nederland de wens op tafel ligt dat het verdrag daaraan kan bijdragen. De pandemie heeft laten zien dat de wereldmarkt niet altijd medische producten heeft kunnen leveren waar dit het meest nodig was. Die ongelijkheid staat in de weg bij het voorkomen en bestrijden van pandemieën. Daarom steunen Nederland en de EU initiatieven om dit te verbeteren, zowel binnen het pandemie-instrument als met het ondersteunen van initiatieven als het World Local Production Forum. Het pandemie-instrument heeft momenteel een aantal artikelen die lokale en regionale productie stimuleren en de toevoerlijnen voor medische producten verster-

vigen. Dat is een van de onderwerpen waarover het gaat. Op termijn moeten deze projecten en regelingen de lokale ecosystemen voor de productie van medische middelen verbeteren. Het vestigingsklimaat voor bedrijven is daar onderdeel van.

De heer Bushoff vroeg of we met dit instrument ook de ontwikkelingen rondom een virus beter kunnen monitoren en daarover informatie kunnen delen. Een van de belangrijkste artikelen in de onderhandelings tekst betreft artikel 12. Dat gaat over het sneller delen van genetisch materiaal en/of genetische sequentiedata tussen landen. Hiervoor wordt een specifieke bepaling opgenomen, zodat landen zich hier expliciet aan committeren via een zogenaamd mechanisme van access and benefit-sharing. Op die wijze kunnen landen sneller achterhalen wat voor virus er rondwaart en welke varianten het betreft. Dat is natuurlijk een belangrijke verbetering, want het stelt overheden in staat om risico's beter en sneller in te schatten, en het stelt bedrijven ook in staat om snel medische producten te ontwikkelen.

Voorzitter. De vraag van mevrouw Keijzer over de vier maanden heb ik net behandeld. Ik heb op een rijtje gezet wat er rond de IHR en het pandemie-instrument aan wijzigingsvoorstellen is gedaan en wanneer. Wij zijn ervan overtuigd dat het niet noodzakelijk is om de behandeling door te schuiven naar 2025.

De heer Van Dijk vroeg nog naar de laatste stand van zaken rond het pandemie-instrument. Zoals al meerdere malen is vastgesteld, is er nog geen definitieve tekst. Er vinden nog onderhandelingen plaats. Zoals ik al zei, betekent dat niet dat er allemaal nieuwe teksten zijn; dat is niet zo. De verwachting is dat het onderhandelingsresultaat een logische volgende stap is in het onderhandelingsproces. Nogmaals, het is wel duidelijk dat er geen bevoegdheden worden overgeheveld naar de WHO. De lopende discussies gaan nu onder andere over preventie, het delen van technologische kennis, de leveringszekerheid van medische producten en de bestaande mogelijkheden voor financiering en hulp aan landen. De verwachting is dat er gewerkt wordt aan een nader onderhandelingsresultaat op hoofdlijnen, met toekomstige uitwerkingen van operationele aspecten. Pas als er een definitief onderhandelingsresultaat ligt, kunnen er definitieve uitspraken worden gedaan over de verplichtende en niet-verplichtende elementen van de tekst. Dat is, denk ik, nog wel een belangrijke toevoeging aan wat ik pas heb aangegeven.

De heer Van Dijk vroeg ook wat het inhoudt als het stuk juridisch bindend wordt. Dat betekent dat de partijen bij het verdrag — althans, ik heb het over degenen die het geratificeerd hebben, met de nadruk op ratificatie, dus de nationale parlementen — zijn gebonden aan de inhoud zoals zij die hebben afgesproken.

Er was ook nog de vraag van de heer Van Dijk wanneer de juridische status van het document duidelijk wordt. Daaraan toevoegend: het Statuut van de WHO biedt de mogelijkheid om een internationale overeenkomst te sluiten op grond van artikel 19 over overeenkomsten en artikel 21 over regelingen. Beide zijn, onafhankelijk van hun benaming, internationaalrechtelijk gezien een verdrag en in die zin juridisch bindend. Een staat is juridisch gebonden aan een verdrag als het verdrag geratificeerd wordt. Ratificatie vindt

plaats volgens de nationale regels die een staat daarvoor heeft. In Nederland volgt dit uit artikel 91 van de Grondwet en uit de Rijkswet goedkeuring en bekendmaking verdragen. Een verdrag onder artikel 19 moet volgens de rijkswet ter goedkeuring worden voorgelegd aan de Staten-Generaal. Een artikel 21-verdrag wordt gezien als een uitvoeringsverdrag en hoeft niet voor toestemming te worden voorgelegd, maar moet wel worden voorgehangen bij de Kamer. Het kabinet heeft besloten dat het verdrag, ongeacht de grondslag in artikel 19 of 21 van het statuut, voor goedkeuring wordt voorgelegd aan de Staten-Generaal. Het gaat hier dus expliciet over het Statuut van de WHO.

De heer Diederik van Dijk (SGP):

Dank voor de beantwoording van die vragen. De minister zegt terecht dat we ons met ondertekening als lidstaat juridisch binden als het hele proces netjes is afgerond. Dat betekent dus ook de juridische binding aan de aanbevelingen, waarover we het eerder hadden. Mijn vraag is nu nog even de volgende. Stel je eens voor dat een lidstaat er vervolgens toch voor kiest om die aanbeveling niet uit te voeren. Hoe gaat het dan? Worden we dan door de WHO aangesproken of doen lidstaten dat onderling? Kunt u daar nog iets van zeggen?

Minister Dijkstra:

Wat er gebeurt als het niet is ondertekend, is dat je jezelf in feite ook een beetje afsnijdt van die internationale samenwerking.

De voorzitter:

Neenee, meneer Van Dijk. Het woord is aan de minister. De minister spreekt.

Minister Dijkstra:

Het is natuurlijk altijd mogelijk voor de Staten-Generaal om ervoor te kiezen om dat niet te doen. Ik zou het heel erg afraden, vooral ook omdat wij als Nederland natuurlijk altijd een voortrekkersrol hebben gehad als het gaat over internationale samenwerking. We hebben natuurlijk ook wel een belangrijke rol bij het vormgeven van dit verdrag. Ik zou dat heel jammer vinden, maar het staat de lidstaten natuurlijk vrij om dat te doen. Ik zit even te kijken. Ik denk dat er wel een belangrijk onderscheid is. Zoals ik al zei is op grond van artikel 91 van de Grondwet goedkeuring van de Staten-Generaal vereist voor de ratificatie, behalve in de gevallen waarvoor bij wet is bepaald dat goedkeuring niet is vereist. In de Rijkswet goedkeuring en bekendmaking verdragen zijn die uitzonderingen opgesomd; die zijn er dus en die gelden. In alle overige gevallen is het parlement bevoegd voor het goedkeuren van verdragen. Het is het meest waarschijnlijk dat het pandemie-instrument de vorm krijgt van een verdrag op basis van artikel 19 van het WHO-statuuut en dan valt het niet onder een van de uitzonderingen van de Rijkswet goedkeuring en bekendmaking verdragen. Dan moet het dus echt parlementair worden goedgekeurd, voordat het kan worden geratificeerd. Ik denk dat het belangrijk is om dat vast te stellen.

De heer Diederik van Dijk (SGP):

Dank. Excuus dat ik even wilde ingrijpen omdat ik vreesde dat er een heel klein misverstand is. Ik veronderstel dat het

allemaal wordt ondertekend en dat het traject helemaal af wordt gemaakt. Dan zijn we juridisch dus gebonden aan de betreffende aanbevelingen. Mijn vraag is eigenlijk: wat gebeurt er als er zo'n aanbeveling komt van de WHO en als wij die als lidstaat toch naast ons neerleggen? Spreekt de WHO ons dan aan? Of gaan we ervan uit dat lidstaten elkaar onderling aanspreken? Mijn vraag is dus: wat gebeurt er dan? Zijn er bijvoorbeeld sancties et cetera?

Minister Dijkstra:

Daar kom ik graag in de tweede termijn op terug.

De voorzitter:

Een vraag van mevrouw Keijzer.

Mevrouw Keijzer (BBB):

Het zijn allemaal heel veel procedurele teksten, "hoogoverteksten", maar weet de minister wat nou het verschil is tussen een pandemie en zo'n noodsituatie, zo'n PH Emergency of International Concern, zo'n PHEIC, dus zo'n noodsituatie? Het maakt nogal verschil welke van de twee het is en dat heeft ook consequenties voor de maatregelen die dan kunnen worden opgenomen. Er was zojuist al een interruptiedebat. Is het laten vallen van de term "non-binding" nou wel of niet een probleem voor de minister?

Minister Dijkstra:

Het eerste deel van de vraag is hoe je zo'n pandemie definieert. Ik heb net aangegeven dat het een samenstel is van factoren die wereldwijd plaatsvinden. Hoe zijn we uiteindelijk tot de conclusie gekomen dat de covidbesmettingen een pandemie vormden? Dat werd natuurlijk al vrij snel duidelijk door de enorme omvang die dit wereldwijd aannam. Ik weet niet of er specifieke definities zijn waaraan zo'n beoordeling moet voldoen. Ik denk van niet. Ik denk dat het, net zoals een arts op een gegeven moment een diagnose stelt bij een patiënt, veel meer een verzameling is van gegevens die aanleiding geven tot de vaststelling dat het om een pandemie gaat. Daar worden de lidstaten natuurlijk bij betrokken en daar wordt met hen vorm aan gegeven. Ik ga geen antwoord geven op het tweede deel van de vraag van mevrouw Keijzer over non-binding om te voorkomen dat ik een antwoord geef dat niet in lijn is met wat mijn voorgangers hierover gezegd hebben. Ik kom daarop terug in de tweede termijn, als dat goed is.

Mevrouw Keijzer (BBB):

Dat is wat mij betreft goed. Toch wil ik even terug naar wat nou de definitie is van een pandemie of een noodsituatie. De minister zegt dat ze dat niet weet. Dat mag en daar kan ze dan op terugkomen in de tweede termijn of bij brief. Maar toen ze zei dat ze dacht dat er geen definities voor zijn, dacht ik: dat kan niet. Op het moment dat een van de twee aan de orde is, ontstaan namelijk alle bevoegdheden van de directeur-generaal van de WHO, inclusief alle maatregelen die daarbij horen. Dan heeft de minister wel een probleem met mij. Je moet namelijk weten wat de definitie is van de verschillende situaties die aanleiding zijn voor toepassing van deze verdragen. Ik krijg daar nu geen antwoord op. Ik zou dan graag de definities willen horen, in ieder geval hoe de minister die het liefst ziet, want ook die zijn allemaal onderdeel van de discussie. Zo kunnen we

inschatten wat de minister gaat doen als zij toch van mening is voor te moeten stemmen. Dit is precies de poort waarlangs de bevoegdheden van de WHO gaan ontstaan en die kunnen verstrekkend zijn.

Minister Dijkstra:

Hoewel ik de conclusies van mevrouw Keijzer niet allemaal deel, kom ik in tweede termijn graag terug op de definitie en hoe die vormgegeven wordt. Dat is ook in tweede termijn.

De heer Paternotte (D66):

Mevrouw Keijzer had het net over de Public Health Emergency of International Concern, PHEIC. Dit concept is na de eerste SARS-uitbraak in 2003 ontstaan. Sindsdien zijn er door de WHO zeven afgekondigd. Dat hebben we natuurlijk allemaal meegemaakt: de varkensgriep, ebola, het zikavirus en ook de coronapandemie. Mijn vraag is: verandert er nou iets fundamenteels aan de definitie van een Public Health Emergency of International Concern of verandert er iets fundamenteels in hoe die wordt vastgesteld?

Minister Dijkstra:

Ik was even afgeleid. Zou de vraag nog even kunnen worden herhaald?

De heer Paternotte (D66):

Als je de vraag van mevrouw Keijzer beluistert, krijg je de indruk dat er iets heel nieuws ontstaat, namelijk het fenomeen Public Health Emergency of International Concern. Maar dat bestaat al twintig jaar en er zijn er al zeven afgekondigd door de WHO, waaronder het zikavirus, de varkensgriep en de coronapandemie. Mijn vraag is eigenlijk of er nou iets fundamenteels verandert aan zo'n Public Health Emergency of International Concern, dus aan wat het is en hoe dat wordt vastgesteld. Die indruk heb ik eerlijk gezegd niet op basis van de stukken die ik heb gezien, maar ik leg de vraag graag voor aan de minister. Verandert daar nou echt iets aan?

Minister Dijkstra:

Er verandert niet zo veel. Er zijn een aantal technische wijzigingen. En als er inhoudelijk ... Nou ja, mevrouw Keijzer zal vast terugkomen op het non-binding of binding. Ik heb gezegd dat ik daar in tweede termijn op terugkom. Verder wordt daarin inderdaad nog steeds geregeld hoe we samenwerken en wat er nodig is voor die samenwerking als het gaat om noodsituaties op het gebied van de zorg voor de gezondheid.

De heer Paternotte (D66):

Afsluitend. In het IHR-verdrag staat nu al: states have a legal duty to respond promptly to such a public health emergency. Oftewel: staten hebben nu al een plicht op daar prompt op te reageren in het belang van de publieke gezondheid. Ik heb dus het idee dat daar niets nieuws onder de zon is.

Minister Dijkstra:

Dat klopt. Dat kan ik beamen.

Mevrouw Keijzer (BBB):

Ik vind het meer dan schattig hoe meneer Paternotte de minister hier vandaag helpt. Het doet mij deugd om dat te zien. Maar dan word ik precies. Ik wil heel graag weten of in die definities mortaliteit nog meegenomen wordt, of dat zich in verschillende leeftijdsgroepen moet voordoen en wat de consequenties zijn voor bijvoorbeeld de ziektelast, objectief of gepercipieerd. Het maakt namelijk nogal verschil hoe je zo'n definitie vormgeeft, en daar is gewoon discussie over. Ik wilde zo galant zijn om de minister de gelegenheid te geven om daar in tweede termijn of schriftelijk op terug te komen en ik zou dat ook zeer op prijs stellen. Ik sta hier namelijk niet om te zieken, om vervelend te doen of om een politiek vluggertje te organiseren. Ik sta hier omdat ik me echt zorgen maak over hoe dit uiteindelijk uitpakt. Je moet precies zijn over de toegangspoort waarlangs de bevoegdheden van de directeur-generaal ontstaan en over welke bevoegdheden dat in welke situaties zijn. Ik stel voor ... Eigenlijk zou ik het prima vinden als de minister daar gewoon uitgebreid schriftelijk op reageert.

De voorzitter:

Prima.

Minister Dijkstra:

Volgens mij zijn we daar in de verschillende brieven ook op ingegaan. Ik ga even opzoeken waar dat staat. Als dat niet het geval is, laat ik dat in tweede termijn weten, met daarbij ook hoe we daarop terugkomen.

De heer Paternotte (D66):

Mijn optreden in dit debat werd net "schattig" genoemd door mevrouw Keijzer.

De voorzitter:

Een compliment.

De heer Paternotte (D66):

Je zou het als compliment kunnen opvatten. Ik had alleen niet de indruk dat mevrouw Keijzer het zo bedoelde. Ik wil even ingaan op waarom ik hier sta en af en toe een verdrag citeer. Er wordt natuurlijk van alles geïnsinueerd in dit debat. Er wordt gesuggereerd dat er een vaccinatiepaspoort is waardoor we 2G kunnen laten invoeren door de WHO. Dat blijkt niet waar te zijn. Er wordt gesuggereerd dat artikel 24.3, waarvan de minister zegt dat het bestaat, niet zou bestaan. Dat is een kwestie van even googelen. Net werd ook weer gedaan alsof "Public Health Emergency of International Concern" een nieuw concept is, terwijl het al twintig jaar bestaat. Ik stap naar voren omdat ik niet wil dat de mensen die meekijken naar dit debat het idee krijgen dat er allerlei dingen gebeuren waarover ze "wat overkomt mij nu" moeten denken, terwijl deze zaken in veel gevallen niet kloppen of allang bestaan.

De voorzitter:

Het wordt een beetje welles nietes bij de interruptiemicrofoon. Dat is sowieso een beetje de teneur van dit debat, maar dat mag. Ik geef mevrouw Keijzer even de gelegenheid om hierop te reageren. Daarna hoor ik de minister weer. Ik

hoop dat zij dan snel kan afronden, zodat we naar de tweede termijn kunnen.

Mevrouw **Keijzer** (BBB):

Als ik het woord "schattig" gebruik in relatie tot de heer Paternotte, is dat meestal een compliment.

De **voorzitter**:

Hij straalt, hoor. Hij vindt het toch leuk.

Mevrouw **Keijzer** (BBB):

Eerlijk is eerlijk, het was nu een klein beetje cynisch bedoeld.

De **voorzitter**:

Dat vermoedde een enkeling al. Prima, dat is opgehelderd.

Mevrouw **Keijzer** (BBB):

Ja, dat vermoedde een enkeling al. Laat ik het inderdaad gewoon zo zeggen. Maar meestal is het positief bedoeld. Ik stel de vragen omdat ik, als ik geconfronteerd wordt met die opmerkingen, de antwoorden in de stukken niet kan vinden. Zo'n debat is dan ook bedoeld om uiteindelijk de waarheid en de feiten boven tafel te krijgen.

De **voorzitter**:

Heel goed. Dat vind ik dan weer schattig.

Minister **Dijkstra**:

Ik snap deze opmerking van mevrouw Keijzer. Er is een heel dik dossier. Ik zoek dat dus graag even voor haar op en daar kan ik dan op terugkomen.

De **voorzitter**:

Kan de minister haar termijn reeds afronden?

Minister **Dijkstra**:

Ik probeer het, voorzitter. Ik kijk nog even naar de opmerkingen van Forum. Allereerst zeg ik, om misverstanden uit de wereld te helpen, toch maar even dat er ruim 300 voorstellen zijn ingediend door de lidstaten. Daarover wordt nu gesproken, bijvoorbeeld over het uitbreiden van de bevoegdheid tot "elk risico met een potentiële impact op de gezondheid". Het is, opnieuw, belangrijk te constateren dat dit soort voorstellen niet gesteund wordt door het merendeel van de lidstaten, en zeker ook niet door Nederland. Het is wel belangrijk te constateren dat de WHO geen bevoegdheden heeft of krijgt over nationale competenties, noch in de IHR, noch in het pandemie-instrument. In het pandemie-instrument is er om dit soort aperte misinformatie te ontkrachten zelfs een aparte paragraaf opgenomen over de soevereiniteit. Dat is al genoemd. Mevrouw Keijzer kon het niet vinden, maar ik ga het haar straks laten zien.

Er werd gevraagd of ik het ermee eens ben dat er eind mei niet ingestemd kan worden met de wijzigingen. De huidige ambitie is dat de onderhandelingsrondes dan afgelopen zijn. Ik heb de Kamer verschillende malen geïnformeerd over de voortgang. Ik ben het dus niet eens, zoals ik al eer-

der heb gezegd, met de stelling dat wij niet kunnen instemmen met het onderhandelingsresultaat, omdat ik ervan uitga dat het niet om grote wijzigingen gaat. Is dat wel het geval, dan zullen we daar natuurlijk naar kijken. Maar nogmaals, als het kabinet besluit om een verdrag te ondertekenen, moet het parlement uiteindelijk actief instemmen met het definitieve onderhandelingsresultaat voordat Nederland gebonden is aan de implementatie ervan. Als lidstaten in de eindfase zeggen dat het nodig is om de onderhandelingen te verlengen, dan zullen we ons constructief blijven opstellen, omdat wij die internationale samenwerking heel belangrijk vinden. Mevrouw Keijzer had ook een vraag over datzelfde onderwerp.

GL-PvdA vroeg of het klopt dat de Tweede Kamer inmiddels vier keer is geïnformeerd. Ik heb inderdaad aangegeven wanneer we dat gedaan hebben. Ik zal dat niet herhalen, maar het is misschien goed om daar nog even aan toe te voegen dat er veelvuldig geantwoord is op vragen vanuit de Tweede Kamer, zoals op 29 november 2023 op vragen van het toenmalig lid Pouw-Verweij over de zogenoemde sluipende onderhandelingen over het WHO-pandemieverdrag en de IHR, en op 23 maart 2022 op vragen van toenmalig lid Van Haga. Die gingen ook over het IND-pandemieverdrag. De Kamer is dus voortdurend op de hoogte gehouden.

De heer Van Dijk vroeg nog of het uitgesloten is dat het verdrag al voorlopig van kracht wordt voor Nederland. Ja, dat is uitgesloten, want Nederland kan bij het pandemieverdrag alleen gebonden worden aan het verdrag als Nederland het verdrag ratificeert. Dat moet dan via die wetgevingsprocedure. Als Nederland bijvoorbeeld niet gebonden wil worden aan de wijzigingen in de IHR, moeten we dit tijdig doorgeven aan de WHO. Dan blijft de IHR van voor de wijziging voor Nederland gelden. Eigenlijk is dat ook een beetje een antwoord op de vraag wat er nou gebeurt als je het niet tekent.

Voorzitter. Ik heb nog wel ...

De **voorzitter**:

Het blokje varia.

Minister **Dijkstra**:

Ja, ik heb toch nog een paar vragen die ik nog wil beantwoorden. Deze heb ik al genoemd, over de EU. Er is gevraagd naar de financiën. Nee, ik laat het hierbij. Ik heb deze vragen beantwoord.

De **voorzitter**:

Heel goed. Tot zover de termijn van de regering. Er is nog een vraag van mevrouw Tielen.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Ik vond het antwoord op de vraag over de financiën, over het pandemic fund, niet helder genoeg. Kan de minister die toch nog concreet beantwoorden? Wat is de impact van het pandemic fund zoals het nu beschreven staat in de plannen?

Minister **Dijkstra**:

Wat de impact ervan is, kunnen we natuurlijk pas vaststellen wanneer de afspraken zijn gemaakt. Dat is nu nog te voorbarig, omdat die nog niet rond zijn. Daar wordt uw Kamer ook goed van op de hoogte gehouden.

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):

Klopt het dat ik de antwoorden op mijn vragen over virologisch onderzoek nog niet heb gekregen?

Minister **Dijkstra**:

Het zou inderdaad kunnen dat ik die nog niet gegeven heb. Als u mij toestaat, kom ik daar in tweede termijn even op terug. Ik moet daar nog even naar kijken. Wat u zegt klopt; ik heb daar geen antwoord op gegeven.

De **voorzitter**:

Prima. Nogmaals, tot zover de termijn van de regering. Ik ga kijken of er behoefte bestaat aan een tweede termijn. Ja. Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Keijzer, van de fractie van BBB. De leden die afzien van een tweede termijn, kan ik overigens zeer begrijpen.

Mevrouw **Keijzer** (BBB):

Ik heb een motie, voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat zowel de Internationale Gezondheidsregeling (WGIHR) als het internationaal onderhandelingsorgaan (INB) gemachtigd zijn om de definitieve juridische formulering van de beoogde wijzigingen van de Internationale Gezondheidsregeling (IHR) en het pandemieakkoord te leveren aan de 77ste Wereldgezondheidsvergadering (WHA), die eind mei 2024 zal plaatsvinden;

constaterende dat dit proces een ongekend tempo heeft terwijl voor dergelijke ingrijpende maatregelen meer tijd nodig is om deze te overwegen, te toetsen en goed te laten verlopen;

overwegende dat het negeren van procedurele verplichtingen in het kader van de IHR en het onduidelijk laten van het verband tussen de gewijzigde IHR en het nieuwe pandemieakkoord, de internationale rechtsorde en daarmee de democratische legitimiteit van deze regelgeving ondermijnt en in strijd is met artikel 55 van de IHR, dat vereist dat voorgestelde wijzigingen ten minste vier maanden voor de beraadslaging en stemming in de WHA aan de verdrag-sluitende staten zijn voorgelegd;

overwegende dat hierdoor onvoldoende gelegenheid is om de wijzigingen en hun belangrijke juridische, gezondheids-, economische, financiële en mensenrechtenimplicaties te onderzoeken;

overwegende dat het verzoek om de amendementen op de IHR of de tekst van het beoogde pandemieakkoord niet aan

te nemen in overeenstemming is met de VN-beginselen en -richtsnoeren;

draagt de regering op om uitstel te vragen voor de stemming over de amendementen en daarmee over de IHR en het nieuwe pandemieakkoord tijdens de Wereldgezondheidsvergadering en indien dit uitstel niet verkregen wordt, tegen de voorgestelde amendementen op de IHR en het nieuwe pandemieakkoord in het geheel te stemmen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Keijzer, Daniëlle Jansen en Agema.

Zij krijgt nr. 2175 (25295).

Mevrouw **Keijzer** (BBB):

Het was een lange, maar het moest er wel allemaal in.

De **voorzitter**:

Goed. Dan gaan we luisteren naar de heer Bushoff van de fractie van GroenLinks-Partij van de Arbeid.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Dank u wel, voorzitter. Als je rook wilt blijven zien waar geen vuur is, ben je volgens mij blind voor de feiten, voor hoe internationale onderhandelingen werken en voor hoe we daarmee in dit parlement en in ons wetgevingsproces omgaan. Desalniettemin hebben we nogmaals heel helder gekregen wat we zelf ook hadden kunnen vinden, namelijk dat er geen soevereiniteit wordt overgedragen. Dat is een. En twee, dat de aanbevelingen die mogelijk volgen uit de onderhandelingen opvolging krijgen in nationale wetgeving, die ook gewoon een nationaal wetgevingsproces doorloopt. De minister komt er in tweede termijn op terug, maar ik vraag nu al om de bevestiging dat er in artikel 25 van de concepttekst, die er nu ligt, staat dat je elkaar onderling aan kunt spreken als een lidstaat de aanbevelingen niet opvolgt. Maar het kan prima zo kan zijn dat wij als nationaal parlement een andere afweging maken of op een andere wijze met die aanbeveling omgaan. Dat zou kunnen. We dragen dus wederom geen soevereiniteit over, maar we bereiden ons wel voor, ook internationaal, op het voorkomen van een pandemie, en volgens mij is dat het belangrijkste. Volgens mij is het voorkomen van een pandemie en korte metten maken met een pandemie die zich toch voordoet, belangrijker dan angst aanjagen en angst aanwakkeren voor een mogelijk pandemie-instrument en het voorkomen van een pandemie.

Dank u wel.

Mevrouw **Keijzer** (BBB):

Eén korte vraag. Hoe leest de heer Bushoff dan dat in het nieuwe artikel 13a wordt gezegd dat recommendations gevolgd moeten worden?

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Ik vind het eigenlijk best logisch dat als je internationale afspraken maakt — en dat geldt natuurlijk voor bijna alle internationale afspraken die we maken — we die vervolgens als Tweede Kamer, omdat het een verdrag is, ratificeren en ons daaraan houden. Dat neemt niet weg dat dan de vraag voorligt dat als er, naar aanleiding van de onderhandelingen die nu plaatsvinden en de uitkomsten daarvan, inderdaad een verdrag voorligt en er adviezen vanuit de WHO komen op basis van dat verdrag, dat vervolgens door de Tweede Kamer geratificeerd is, anders hebben we er helemaal niks mee van doen, we alsnog kunnen zeggen "we volgen het niet op". En dan is de vraag wat er dan gebeurt. Nou, dan kan een ander land ons daarop aanspreken en zeggen: "goh, u volgt het advies en de aanbevelingen niet op zoals we die hebben afgesproken. Waarom houdt u zich niet aan de internationale afspraken?" En dan kunnen wij uitleggen waarom we dat niet doen. Het is dan verstandig dat wij als parlement meewegen waarom we dat niet doen en wat dat dan betekent voor onze internationale positie, zoals dat heel gebruikelijk is bij alle internationale verdragen. Er is niks spannends aan. Nogmaals, je kan rook blijven zien waar geen vuur is, maar er is echt geen vuur om te blussen.

De voorzitter:
Mevrouw Tielen van de VVD.

Mevrouw Tielen (VVD):
Voorzitter, dank u wel. Ik was niet helemaal tevreden over het antwoord van de minister op mijn laatste vraag over het pandemic fund. Ik wil begrijpen wat de plannen zijn en wat daarvan de financiële impact voor Nederland kan zijn. Wellicht kan de minister een toezegging geven om daar wat meer over te zeggen zodat we dat kunnen meewegen als we straks een definitief verdrag of een anderszins benoemd instrument voorgelegd krijgen.

Ik heb één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de strategische onafhankelijkheid van Europa op het gebied van productie en distributie van geneesmiddelen, hulpmiddelen en vaccins van groot belang is voor pandemische paraatheid;

overwegende dat het WHO-pandemieverdrag passages bevat gericht op betere afspraken over productie en distributie;

verzoekt de regering om samen met de EU-lidstaten te komen tot een productie- en distributieplan, inclusief een gezamenlijke inkoopstrategie voor geneesmiddelen, hulpmiddelen en vaccins;

verzoekt de regering tevens om in kaart te brengen welke knelpunten gerelateerde bedrijven ervaren om zich in Nederland te vestigen en hoe deze te minimaliseren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:
Deze motie is voorgesteld door het lid Tielen.

Zij krijgt nr. 2176 (25295).

Heel goed. Dank u wel. Mevrouw Daniëlle Jansen van de fractie van NSC.

Mevrouw Daniëlle Jansen (NSC):

Voorzitter. Ik had helaas nog geen antwoord gekregen op een vraag over virologisch onderzoek, maar dat heb ik nog tegoed. Ik had nog één kleine vraag aan de minister over de termijn. In de technische briefing staat als risico genoemd dat beide processen in recordtempo worden uitgevoerd. Kan de minister daarop een toelichting geven? Wat is het risico? Is zij bereid om dit risico te nemen? Verder heb ik een motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de factfindingmissie van de Wereldgezondheidsorganisatie in Wuhan, China van 2021 niet duidelijk heeft gemaakt wat de oorsprong is van het SARS-CoV-2-virus en dat de omstandigheden van de uitbraak in de winter van 2019/2020 in Wuhan nooit zijn opgehelderd;

overwegende dat de deelnemers van deze missie hebben verklaard onvoldoende toegang en mandaat te hebben gekregen om het benodigde researchwerk te verrichten en dat aanvullend onderzoek nodig is om de oorsprong van het coronavirus te vinden;

overwegende dat er zowel aanwijzingen zijn voor een zoönotische oorsprong van het coronavirus als voor een laboratoriumoorsprong en dat tot op heden geen van deze oorzaken zijn uitgesloten;

overwegende dat in de Verenigde Staten virologen hebben opgeroepen om de risico's van onderzoek naar ziekteverwekkers met pandemisch potentieel waarbij virulentie, gastheerbereik, immuunontwijking, antibiotica- of vaccinresistentie en/of besmettelijkheid wordt verhoogd of dat anderszins het risico op een uitbraak in zich draagt, beter af te wegen tegen de veiligheidsmaatregelen, de alternatieven voor en de opbrengsten van dit type onderzoek;

overwegende dat lab-ongelukken eerder hebben geresulteerd in menselijke besmettingen met SARS-1, anthrax en influenza;

overwegende dat het WHO-pandemieverdrag in zijn huidige staat met name nadruk legt op zoönotische risico's en nauwelijks aandacht besteedt aan het belang van bioveiligheid in laboratoria;

verzoekt de regering om zich ervoor in te spannen dat de WHO voor de preventie van nieuwe pandemieën evenveel aandacht schenkt aan de "One Health"-aanpak als aan het verkleinen van de risico's van onderzoek naar ziekteverwekkers met pandemisch potentieel;

verzoekt de regering de WHO aan te sporen een vervolg te geven aan de fact-finding mission in Wuhan om alsnog de oorsprong van het coronavirus op te helderen, en hierover de Kamer binnen vier maanden te berichten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Daniëlle Jansen.

Zij krijgt nr. 2177 (25295).

Ik vind hem een beetje buiten de orde van vandaag. Het is een iets ander onderwerp, maar ik ga even kijken hoe dat hier in de Kamer ligt.

De heer Paternotte (D66):

Ik snap wel wat de voorzitter zegt. Het roept bij mij vragen op die ook niet direct raken aan het debat, maar ik denk dat ze wel belangrijk zijn als dit nu zo wordt neergelegd. Lableaks hebben in het verleden geleid tot epidemieën, dat is waar, en er is een probleem geweest met toegang, maar op zich is er brede, wetenschappelijke consensus dat het coronavirus een zoönotische oorzaak heeft. Ik vroeg me af op welke aanwijzingen mevrouw Jansen doelt als zij zegt dat er aanwijzingen zijn dat het vanuit het laboratorium komt.

De voorzitter:

Ja, we gaan nu een nieuwe doos van Pandora opentrekken. Het gaat nu over het verdrag, het instrument moet ik zeggen. Dat is het onderwerp van vandaag. Als we nu een brede, maatschappelijke discussie gaan starten over de oorsprong van het coronavirus, dan vind ik dat buiten de orde vallen.

Mevrouw Daniëlle Jansen (NSC):

Mag ik even reageren?

De voorzitter:

U mag zeker antwoord geven op de vraag van de heer Paternotte.

Mevrouw Daniëlle Jansen (NSC):

Het gaat over het pandemieinstrument en het verdrag gaat over preventie van nieuwe pandemieën. Je wilt dan toch weten waar een vorige pandemie door is gekomen? Er is geen consensus over waardoor het is gekomen. Het is algemeen bekend dat het niet is uitgesloten dat het gekomen kan zijn door een lableak.

De heer Paternotte (D66):

Ik begrijp dat u de motie toelaat, voorzitter?

De voorzitter:

Ja. Moties uit de vaart halen, doe ik alleen in de grootste nood.

De heer Paternotte (D66):

Dat snap ik. Ik hoop dan dat mevrouw Jansen het met mij eens is dat een verdrag best kan gaan over de vraag hoe je moet voorkomen dat laboratoria te onveilig zijn en er een lekkage kan ontstaan. Maar het pandemieverdrag ziet er niet op om antwoord te geven op een recente pandemie, maar het gaat om het voorkomen van pandemieën in de toekomst.

Mevrouw Daniëlle Jansen (NSC):

En dan moet je dus weten wat er fout is gegaan. Dat weten we nu niet.

De voorzitter:

Helder. Ik denk dat het is opgelost, meneer Bushoff.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Ik heb een andere vraag.

De voorzitter:

U heeft een andere vraag.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Ik was even benieuwd. Er ging een motie over het wel of niet halen van de termijnen voor de wijzigingsvoorstellen van de amendementen die zijn ingediend voor de IHR. Dat was een heel belangrijk punt voor mevrouw Jansen. Ik heb het idee dat de minister heeft opgehelderd dat die termijnen heel goed werden gehaald. Is dat punt nu dan inderdaad opgehelderd voor mevrouw Jansen?

Mevrouw Daniëlle Jansen (NSC):

Nee, dat is zeker niet opgehelderd. Dat is onder andere zo omdat ik vind dat er nog steeds te veel tijdsdruk op die onderhandelings tekst zit. Dat heb ik aangegeven. Een andere reden is dat het in de tekst van de briefing als een risico wordt genoemd.

De voorzitter:

Afrondend.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Dat is weer iets heel anders dan wat er net genoemd werd. Dit is gewoon wat mevrouw Jansen nu vindt. Maar eerder was het punt van mevrouw Jansen dat de termijnen niet zouden worden gehaald. Daar was ze heel stellig in: die worden niet gehaald, dus we kunnen dit eigenlijk niet doen. Dat heeft de minister toch best wel goed opgehelderd? Is mevrouw Jansen het dan in ieder geval met mij eens dat het punt van het halen van die termijnen goed is opgehelderd?

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):
Nee, dat is voor mij onvoldoende opgehelderd.

De voorzitter:

We gaan luisteren naar de heer Diederik van Dijk van de SGP.

De heer Diederik van Dijk (SGP):

Dank u wel, voorzitter. Samen voor ons eigen: dat was een bekende slogan van een heel bekend duo. Die zou je ook kunnen toepassen op de aanpak van pandemieën. Met internationale samenwerking en afstemming helpen we niet alleen anderen, maar uitdrukkelijk ook onszelf in tijden van een grensoverschrijdende pandemie. Er is niks mis met afstemming, samenwerking et cetera, maar je moet wel heel goed weten waaraan je je verbindt. Ik moet heel eerlijk bekennen dat dit debat mij niet in alle opzichten helderheid heeft gegeven als het gaat om waar wij ons nu precies aan binden. Dat is natuurlijk inherent aan verdragen. Die hebben een eigen dynamiek en vaak vage teksten. Soms vond ik, zo zeg ik in alle vriendelijkheid, de antwoorden van de minister minder scherp dan ik van haar gewend ben bij andere debatten.

Ik ben blij dat de minister nog terugkomt op non-binding. Zij komt ook terug op de vraag: wat gebeurt er precies als wij na ratificatie de WHO-aanbevelingen niet uitvoeren? Ik voeg daar nog de vraag aan toe of burgers na ratificatie rechten kunnen ontlenen aan dit verdrag en wat dat dan betekent.

Tot slot heb ik nog een vraag. Ik haak daarmee een klein beetje aan bij de ingediende motie van mevrouw Keijzer. Als je nu nog niet weet welke amendementen in stemming gaan komen, hoe kunnen we dan in vredesnaam goed overzien wat de consequenties ervan zijn? Ik hoop dat de minister hier toch wat meer helderheid over kan scheppen.

Dank u wel.

De voorzitter:

De heer Paternotte van D66.

De heer Paternotte (D66):

Voorzitter. De meest recente pandemie, de coronapandemie, heeft natuurlijk niemand koud gelaten. Het is dus logisch dat daar veel gevoelens bij leven en vragen over zijn. Ik vind het positief dat breed, door veel partijen, wordt gezegd dat het goed is om internationaal afspraken te maken. Er waren natuurlijk wel zorgen. Er zijn door de Kamer zorgen geuit over de vaccinatiepaspoorten of de digitale vaccinatiebewijzen. Dat blijkt in feite het gele boekje te zijn, dus die zorg is weggenomen. Er was de zorg of de soevereiniteit — ik heb het over artikel 24, lid 3 — nou wel echt in het verdrag zit. Ik heb het idee dat die zorg is weggenomen. Er was ook de zorg dat wijzigingsvoorstellen maar een maand op tafel liggen, maar dat blijkt veel langer te zijn, namelijk zo'n twintig maanden. Ook die zorg heeft de minister kunnen wegnemen. Ik denk dat het goed is om je zegeningen te tellen en te constateren dat dit debat voor de welwillende luisteraar ook een hoop dingen duidelijk heeft kunnen maken die blijkbaar leven, en dat is mooi. Uiteindelijk zullen we elkaar immers nodig hebben. Alleen samen krijg je

pandemieën onder controle. Dat geldt niet alleen binnen Nederland, dat geldt voor de hele wereld. Wij moedigen internationale samenwerking dus aan en hopen dat we hier in de Tweede Kamer binnenkort met elkaar een pandemieverdrag kunnen gaan bespreken.

De voorzitter:

Dank u wel. De laatste spreker van de zijde van de Kamer is de heer Van Meijeren, maar hij ziet af van zijn spreektijd. Ik schors tien minuten en dan gaan we luisteren naar de minister.

De vergadering wordt van 18.24 uur tot 18.33 uur geschorst.

De voorzitter:

Het woord is aan de minister. Ik hoop dat we er snel doorheen kunnen gaan.

Minister Dijkstra:

Ja, voorzitter, dat hoop ik ook. Ik zal eerst reageren op de vragen die gesteld zijn. Mevrouw Keijzer stelde een vraag over het woordje non-binding en de definitie van een "pandemie". Ik had al gezegd dat ik terug zou komen op dat woordje non-binding. De aanbevelingen van de WHO zijn niet juridisch bindend; het is namelijk een advies. Maar het is niet zo dat je ze daarom makkelijk naast je neer kunt leggen. De aanbevelingen van de WHO worden op basis van gedegen onderzoek door experts met kennis van zaken opgesteld. De nationale autoriteiten moeten dat advies goed overwegen. Het staat een overheid vrij om het vervolgens naast zich neer te leggen. Het wegnemen van het woord non-binding reflecteert deze realiteit het beste. Eigenlijk is er geen sprake van binding of non-binding. In die zin is het voor mij ook geen probleem. Dat vroeg mevrouw Keijzer namelijk.

Overigens wordt verwacht dat de wijziging niet wordt overgenomen. Dus dan is het probleem er niet.

Mevrouw Keijzer vroeg naar het artikel over de bevoegdheden in het verdrag. Zij zei dat artikel 24.3 niet in de Kamerbrief staat. Dat klopt. Ik ben het nagegaan. Er werd nog verwezen naar de onderhandelings tekst van 30 oktober 2023. Maar we hebben in die brief al aangegeven dat er geen bevoegdheden zouden worden overgeheveld naar de WHO; daar waren de lidstaten het al over eens. In de laatste versie van de onderhandelings tekst, van 13 maart jongstleden, staat het artikel 24 paragraaf 3. Dat is dan ook de versie van de onderhandelings tekst waar in de technische briefing gisteren naar verwezen werd. Dus in die zin heeft mevrouw Keijzer gelijk dat het niet in die brief stond, maar het staat dus inmiddels in de onderhandelings tekst. Dat was toen nog niet bekend.

Dan heb ik nog een vraag liggen van de heer Paternotte over de stappen die gezet worden om de gegevensuitwisseling goed te organiseren. Op nationaal niveau ziet de derde tranche aanpassing Wet publieke gezondheid op grondslagen voor elektronische gegevensuitwisseling in het kader van infectieziektenbestrijding. Ik verwacht het wetsvoorstel rond de zomer in consultatie te brengen. Ik heb nog een uitgebreider antwoord, maar ik zal het hier

even bij laten, want ik zie de heer Paternotte niet in de zaal. Ik kan er eventueel zo meteen nog op terugkomen.

Mevrouw Jansen stelde nog de vraag of ik vind dat de veiligheid van virologisch onderzoek nagenoeg mist in het verdrag en dat dit onderwerp een prominente plaats moet krijgen. De veiligheid bij het uitvoeren van onderzoek met ziekteverwekkers is natuurlijk van groot belang. De WHO besteedt dan ook terecht veel aandacht daaraan. Ze hebben een handboek, een app en een deskundigengroep en verzorgen opleidingen voor laboratoriumpersoneel. De aandacht in het verdrag komt daar nog bovenop. Ik heb geen expliciete nadere wensen voor het verdrag op dit punt.

De heer Van Dijk vroeg wat er gebeurt als de aanbevelingen niet worden opgevolgd. De aanbevelingen rondom gezondheidsmaatregelen of rond het reizigersvervoer kunnen alleen onder de IHR worden gedaan. Die aanbevelingen zijn niet bindend, wel zwaarwegend zoals ik al zei. Lidstaten kunnen deze aanbevelingen meenemen in hun nationale beleidsmaatregelen, maar ze zijn niet verplicht om ze mee te nemen. De WHO zal individuele landen daar niet zo snel op aanspreken, maar het is niet uitgesloten dat lidstaten van de WHO zelf elkaar daarop aanspreken. Als de WHO bijvoorbeeld geen aanleiding ziet om reisbeperkingen in te voeren en lidstaten die wel invoeren, dan kan dat tot bezwaren leiden. Daar zullen ze het dan onderling over eens moeten worden. Andersom, als lidstaten gezondheidsmaatregelen nemen die ook effect hebben op naburige lidstaten, bijvoorbeeld testverplichtingen voor grenswerkers, dan kunnen landen elkaar daarop aanspreken. Maar dat doet niks af aan het feit dat WHO-aanbevelingen niet verplichtend zijn.

Mevrouw Keijzer vroeg of de minister het verschil weet tussen een pandemie en een public health emergency of international concern. De laatste is een noodsituatie die al afgekondigd kan worden door de DG van de WHO; dat heb ik al eerder aangegeven. Er zijn al diverse afgekondigd. De IHR houdt zich bezig met gezondheidsbedreigingen in brede zin. Het pandemieverdrag gaat natuurlijk over iets anders. Die gezondheidsbedreigingen in brede zin kunnen ook gaan over chemische of nucleaire rampen. In de onderhandelingen bij de IHR wordt ook gesproken over verschillende gradaties van noodsituaties. Daaronder valt ook de definitie van een pandemie, een specifieke internationale gezondheidsbedreiging. Daar spreken ze dus over.

Een definitie hiervoor wordt bij de komende onderhandelingsronde besproken, dus het is nog onderwerp van gesprek hoe je dat definieert. De voorlopige definitie van een pandemie is overigens gedeeld in de onderhandelings tekst van het pandemie-instrument van 30 oktober. Het woord "mortaliteit" komt daar weliswaar in voor, maar er wordt niet gesproken over leeftijd. Ik kan die tekst nog doorgeven aan mevrouw Keijzer. Ik heb 'm hier op papier. Hij is in het Engels. Het lijkt me niet handig om dat nu hier allemaal uit te spreken.

Voorzitter. Dan over het wel of niet bindende karakter van de amendementen. Ik zei het al: er zijn ruim 300 amendementen ingediend. Bijvoorbeeld de amendementen om het niet bindende karakter van de aanbevelingen op te heffen, krijgen ook geen steun van Nederland. Er zijn meer amendementen die we niet steunen en deze ook niet. Die gaan ook geen meerderheid halen.

Er was nog een vraag van mevrouw Tielen over het financieringsinstrument. Het Pandemic Fund, het pandemisch fonds, bestaat al en wordt mogelijk gebruikt als financieringsinstrument voor het pandemisch verdrag. Het pandemisch verdrag kent geen verplichting om financieel bij te dragen aan het pandemisch fonds of welk ander fonds dan ook. Als dat aan de orde is, dan zal de Kamer daarover geïnformeerd worden.

Voorzitter, dat wat betreft de vragen. Dan kom ik bij de ...
O, mevrouw Keijzer.

Mevrouw Keijzer (BBB):

Eén vraag. Zou de minister de Kamer schriftelijk willen informeren over wat de definitie is in de teksten die op tafel liggen met betrekking tot pandemie en met betrekking tot de PHEIC, die public health emergency of international concern, zowel in het pandemieverdrag als in de IHR-regulation en hoe die twee zich tot elkaar verhouden? Het is vrij precies en juridisch. Ik zou het zonde vinden van uw vergaderdij, voorzitter, om dat nu hier te doen, maar ik ben wel zeer geïnteresseerd.

Minister Dijkstra:

Ik wil dat best doen. Overigens herhaal ik nog maar een keer dat bij de onderhandelingen over het verdrag de regering aan zet is en dat het wanneer het straks over de ratificatie gaat aan de Kamer is om daar verder op te reageren. Maar ik geef graag de informatie die mevrouw Keijzer vraagt.

De heer Diederik van Dijk (SGP):

Nog één vraag, als het mag, over het al dan niet bindende karakter. Zegt de minister met haar antwoord dat burgers na ondertekening van dit verdrag met dit verdrag niet naar de rechter kunnen stappen om zo bepaalde rechten op te eisen?

Minister Dijkstra:

Na ratificatie, geeft u aan.

De heer Diederik van Dijk (SGP):

Ja, na ratificatie.

Minister Dijkstra:

Ik denk dat je niemand kunt afhouden van een gang naar de rechter. Dat kan natuurlijk altijd. Ik denk dat we geen garanties kunnen geven over uitspraken van de rechter. Als het gaat over de vraag of dit nou bindend is, heb ik al aangegeven dat die aanbevelingen niet bindend zijn. Daar zal de rechter dan neem ik aan zijn of haar oordeel op gronden, maar ik kan daar geen enkele uitspraak over doen.

De voorzitter:

Prima. De moties.

Minister Dijkstra:

De motie op stuk nr. 2175 van de leden Keijzer, Jansen en Agema. Om het maar even kort te zeggen: er is voldoende

tijd geweest om naar de onderhandelingen te kijken. De Kamer is meegenomen in verschillende brieven en zoals gezegd zijn de onderhandelingen aan het kabinet en is de ratificatie aan de Kamer. Ik ontraad dus deze motie.

Dan de motie op stuk nr. 2176 van mevrouw Tielen over het vergroten van de strategische autonomie van Europa op het gebied van productie en distributie van geneesmiddelen, hulpmiddelen en vaccins. Die verzoekt de regering om samen met de EU-lidstaten te komen tot een productie- en distributieplan, inclusief een gezamenlijke inkoopstrategie voor geneesmiddelen, hulpmiddelen en vaccins. Sinds de COVID-19-pandemie, kan ik zeggen, wordt er op EU-niveau al hard gewerkt aan strategische autonomie rondom medische producten. Als ik de motie zo mag interpreteren dat het hier gaat om gezamenlijk optrekken rondom met name crisisgerelateerde geneesmiddelen, vaccins en medische hulpmiddelen, dan lijkt me dat zinvol. De inkoop van reguliere geneesmiddelen en medische hulpmiddelen is nationaal geregeld. Dan kan ik haar oordeel Kamer geven.

De voorzitter:

Dat wordt beaamd door mevrouw Tielen.

Minister Dijkstra:

Over het tweede verzoek heb ik contact gezocht met EZK en die gaan dat oppakken.

Dan heb ik nog die hele lange motie van mevrouw Jansen, op stuk nr. 2177. Er zijn al twee WHO-missies geweest om dit te onderzoeken, One Health. Het oppakken van de handschoenen om dit nader te onderzoeken, vindt plaats. Ik kan ook toezeggen dat we dat verder doen, maar ik ontraad de motie.

De voorzitter:

Tot zover dit debat.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Dinsdag stemmen wij over de moties. Dank aan de minister voor haar aanwezigheid. Ik schors tot 19.30 uur.

De vergadering wordt van 18.46 uur tot 19.31 uur geschorst.