

Rijkswet houdende goedkeuring van de op 28 mei 2022 te Genève aangenomen wijzigingen van de op 23 mei 2005 te Genève tot stand gekomen Internationale Gezondheidsregeling (2005) (Trb. 2022, 135) - 36 534 (R2193)

Nota naar aanleiding van het Verslag van de Staten van Curaçao

Ontvangen 18 oktober 2024

Inleiding

De regering dankt de Staten van Curaçao voor hun verslag van 1 oktober 2024 inzake de Rijkswet houdende de goedkeuring van de op 28 mei 2022 te Genève aangenomen wijzigingen van de op 23 mei 2005 te Genève tot stand gekomen Internationale Gezondheidsregeling (2005). In deze nota naar aanleiding van het verslag worden de vragen beantwoord, waarbij de volgorde van de vragen is aangehouden.

De in de Staten van Curaçao aanwezige fracties van de MFK, PNP, PAR, MAN, KEM, TPK, onafhankelijk lid mevrouw Z. Jesus-Leito en onafhankelijk lid mevrouw C. Djaoen-Genaro hebben kennisgenomen van het onderhavige voorstel van rijkswet en hebben de volgende op- en aanmerkingen.

Op 1 oktober 2024, tijdens een Centrale Commissievergadering, hebben de fracties in de Staten van Curaçao hun standpunten officieel kenbaar gemaakt over het voorstel van de rijkswet Internationale Gezondheidsregeling. Hieronder volgt een uiteenzetting van die standpunten, met daarbij de gemaakte op- en aanmerkingen per fractie.

Op- en aanmerkingen vanuit de fracties

De PNP-fractie vindt dat het bij de behandeling van rijkswetten belangrijk is dat het parlement duidelijkheid geeft over dit proces. Het wetsvoorstel wordt in samenwerking met de Tweede en Eerste Kamer behandeld en doorloopt vervolgens een aantal stappen, waaronder een verslag met vragen, dat aan de Tweede Kamer wordt aangeboden. Dit proces wordt doorlopen totdat het wetsvoorstel wordt goedgekeurd.

Het onderhavige voorstel van rijkswet betreft de wijziging van de Internationale Gezondheidsregeling, de zogenaamde International Health Regulations van 2005 ("IHR"). Het doel van de IHR is om de internationale verspreiding van ziekten te voorkomen, te beschermen tegen, en te beheersen, en om op een manier die in verhouding staat tot de risico's voor de volksgezondheid in te spelen, zonder onnodige belemmeringen voor het internationale verkeer en de internationale handel. Deze wijziging heeft voornamelijk betrekking op pandemieën zoals het Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) en het coronavirus. De wijziging van de rijkswet is van groot belang vanwege de verhoogde kans op verspreiding van infectieziekten, iets wat gerelateerd is aan het internationale vervoer van mensen en goederen. Voor Curaçao, als een van de "Overseas Countries and Territories" (OCT), is het belangrijk extra voorzichtig te zijn, omdat het een kwetsbare economische structuur heeft die voornamelijk afhankelijk is van toerisme en import. Een belangrijke wijziging is de meldingsplicht voor lidstaten bij een uitbraak van lokale of internationale epidemieën. Deze wijziging is ingevoerd na de Covid-19-pandemie om lessen te trekken en beter voorbereid te zijn op toekomstige gezondheids- en andere crisissen.

Het voorstel is belangrijk voor Curaçao als OCT en vanwege het effect dat het zal hebben op Curaçao als Small Island Developing State (SIDS). De fractie stelt de volgende vragen:

Wat zijn de precieze implicaties van deze wijzigingen voor de autonomie van Curaçao in het nemen van gezondheidsmaatregelen?

Wordt de autonomie van Curaçao om zelfstandig beslissingen te nemen over de volksgezondheid beperkt door deze wijzigingen?

De voorliggende wijziging van artikel 59 en daaraan gerelateerde wijzigingen van de Internationale Gezondheidsregeling (IHR) zien alleen op een procedurele wijziging. Deze wijziging wijzigt namelijk de termijn waarbinnen een nieuwe, toekomstige wijziging van de IHR verworpen kan worden ofwel het mogelijk is om daar een voorbehoud bij te plaatsen. Deze termijn wordt verkort van achttien naar tien maanden. Daarnaast wordt de termijn gewijzigd waarbinnen nieuwe wijzigingen in werking treden. Deze termijn wordt verkort van 24 naar twaalf maanden.

Deze wijzigingen veranderen niets aan de autonomie van een partij bij de IHR – de lidstaten van de WHO die zich hebben verbonden aan de IHR - in het nemen van gezondheidsmaatregelen. Het doel van de wijzigingen is om, ten tijde van een internationale gezondheids crisis, de reactiesnelheid van het internationale systeem te kunnen vergroten. Dat is gebaseerd op de geleerde lessen ten tijde van de COVID-pandemie en de daaruit voortgevloeide internationale gezondheids crisis.

De wijzigingen veranderen dus niets aan de autonomie van Curaçao in het nemen van gezondheidsmaatregelen. De autonomie van Curaçao om zelfstandig beslissingen te nemen over de volksgezondheid wordt geenszins beperkt door deze wijzigingen.

Zijn er voldoende waarborgen ingebouwd om te voorkomen dat de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) te veel macht krijgt over het nationale gezondheidsbeleid?

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) heeft geen directe invloed op of inspraak in het nationale gezondheidsbeleid van een land. Het is voor de Directeur-Generaal van de WHO mogelijk om, op grond van artikel 12 van de IHR, een 'Public Health Emergency of International Concern' (PHEIC) uit te roepen. Ten tijde van zo'n PHEIC kan de Directeur-Generaal van de WHO tijdelijke aanbevelingen doen aan individuele lidstaten en/of specifieke regio's. Dit zijn zwaarwegende aanbevelingen, maar naar hun aard dus niet verplichtend. Partijen bij de IHR, waaronder het Koninkrijk der Nederlanden, zijn vrij om dergelijke aanbevelingen over te nemen of eigen beleid te voeren. De voorliggende wijzigingen hebben geen betrekking op dergelijke maatregelen.

Hoe wordt voorkomen dat de WHO beslissingen neemt die niet in het belang van Curaçao zijn?

De WHO kan tijdens een PHEIC (zwaarwegende) aanbevelingen doen, maar deze zijn niet verplichtend. De Directeur-Generaal van de WHO zal dergelijke aanbevelingen voorstellen op basis van – onder meer - de beschikbare data en gegevens, inbreng van het noodcomité van wetenschappelijke experts onder de IHR en informatie verkregen van eventueel door een gezondheids crisis getroffen landen.

Hoe wordt de transparantie en verantwoording van de WHO gewaarborgd in het kader van deze wijzigingen?

De wijzigingen van de IHR zijn op initiatief van de partijen bij de IHR voorgesteld, ofwel de lidstaten die zich verbonden hebben aan de IHR. De WHO is zelf alleen een facilitator in het tot stand komen van die wijzigingen. Lidstaten zijn zelf verantwoordelijk voor de implementatie van de IHR en de rapportage daarover, onder meer via het jaarlijkse State Party Assessment Report (SPAR). De WHO zelf draagt voor haar gevoerde beleid verantwoording af aan de Uitvoerende Raad en aan de Wereldgezondheidsvergadering. Dit verloopt via de gebruikelijke consultatieprocedures binnen het Koninkrijk.

Hoe kan Curaçao invloed uitoefenen op de besluitvorming binnen de WHO?

De besluitvorming op de voorliggende wijzigingen is afgerond, alsook die op de wijzigingen die in 2024 zijn afgerond. Voor wat betreft wijzigingen van de IHR onderhandelt het Nederlandse ministerie van VWS voor het hele Koninkrijk, dus ook namens Curaçao. Bij toekomstige onderhandelingen of beleidsmatige discussies kan Curaçao al dan niet samen met de andere landen actief betrokken zijn bij het bepalen van de inzet van het Koninkrijk bij de ontwikkelingen.

Welke invloed hebben deze wijzigingen op de financiële middelen die nodig zijn voor de volksgezondheid in Curaçao?

De wijzigingen zijn puur procedureel van aard. In beginsel is er geen invloed op de financiële middelen die nodig zijn voor de volksgezondheid in Curaçao. De wijzigingen brengen alleen met zich mee dat de termijn voor het verwerpen van de nieuwe wijzigingen of het maken van een voorbehoud daarbij wordt ingekort. Ook wordt de termijn van inwerkingtreding van nieuwe wijzigingen ingekort van 24 naar twaalf maanden. Het is echter op basis van artikel 59, derde lid van de IHR ook nog eens mogelijk om als partij deze termijn van inwerkingtreding van die nieuwe wijzigingen te verlengen met twaalf maanden. Hierdoor zal die termijn op dat moment dan 24 maanden bedragen.

Zijn er extra kosten verbonden aan de implementatie van deze wijzigingen? Zo ja, hoe worden deze gedekt?

Er zijn geen extra kosten verbonden aan de implementatie van deze voorliggende wijzigingen. Zoals al eerder naar voren kwam in de beantwoording van andere vragen betreffen deze wijzigingen alleen wijzigingen van procedurele aard. Deze brengen geen kosten met zich mee.

Is er voldoende rekening gehouden met de specifieke context en behoeften van Curaçao bij het opstellen van deze wijzigingen? Zijn er bijvoorbeeld specifieke bepalingen die problematisch kunnen zijn voor kleine eilandstaten?

De wijzigingen zijn van procedurele aard en beperkt qua reikwijdte. Indien bij het in behandeling nemen van een toekomstige wijziging het voor Curaçao of andere landen binnen het Koninkrijk bij voorbaat twijfelachtig is of een wijziging binnen de gestelde termijn kan worden geïmplementeerd, dan kan het Koninkrijk om verlenging van deze termijn verzoeken. Op die wijze kan er tegemoet gekomen worden aan eventuele langere implementatietijden die voor de landen noodzakelijk zijn.

Daarnaast kan het Koninkrijk toekomstige wijzigingen ook (voorlopig) verwerpen, wanneer de verwachting bij voorbaat al bestaat dat de besluitvorming over het al dan niet het aanvaarden van die wijzigingen de termijn van tien maanden zal overschrijden. In uitzonderlijke gevallen is het mogelijk dat het Koninkrijk bij specifieke wijzigingen, die mogelijk problematisch zijn voor een of meer van de landen, een voorbehoud maakt om daar uitdrukking aan te geven.

De wijzigingen verkorten de termijn voor het maken van voorbehouden. Is deze verkorting wel wenselijk?

De verkorting van de termijnen is er op gericht om het internationale systeem van paraatheid en respons, waar de IHR centraal in staat, te verbeteren om beter voorbereid te zijn op toekomstige gezondheids crises. Met de verkorting van de termijnen is beoogd de reactiesnelheid van het internationale systeem te vergroten. Dit vloeit ook voort uit de geleerde lessen uit de COVID-pandemie. Deze vergroting van de reactiesnelheid is, als voorbereiding op toekomstige gezondheids crises, wenselijk geacht. Partijen bij de IHR kunnen de termijn voor afronding van het goedkeuringsproces bij toekomstige wijzigingen echter ook oneindig verlengen, door de betreffende toekomstige wijzigingen formeel te verwerpen hangende de nationale goedkeuringsprocedure. Het is dan mogelijk om meer tijd te nemen voor een grondige beoordeling van de voorgestelde wijziging(en).

Geeft dit Curaçao voldoende tijd om de wijzigingen grondig te beoordelen en eventuele voorbehouden te formuleren?

Een reactietermijn van tien maanden zou in principe voldoende moeten zijn voor het beoordelen van wijzigingen van de IHR. Zeker gezien de IHR al ruim twintig jaar in werking is getreden en veel structuren, mechanismen en samenwerkingen al bestaan. Het is inmiddels een bekend instrument. Vanzelfsprekend hangt het er van af hoe ingrijpend een mogelijke toekomstige wijziging van de IHR is of er voldoende tijd is om de wijziging grondig te beoordelen en eventuele voorbehouden te formuleren.

Indien de regering in het geval van een toekomstige wijziging de termijn echter niet als voldoende beschouwt om een grondige beoordeling te maken van de betreffende wijziging, kan de wijziging altijd worden verworpen hangende de nationale goedkeuringsprocedure. Het is dan mogelijk om meer tijd te nemen voor een grondige beoordeling van de voorgestelde wijziging(en).

Wat zijn de gevolgen van de verkorting van de termijn voor de inwerkingtreding van de wijzigingen?

De verkorting van de termijn voor de inwerkingtreding van de wijziging is erop gericht om ervoor te zorgen dat de flexibiliteit van het internationale systeem en de reactiemogelijkheden van dit systeem worden vergroot. Het gevolg van de verkorting van deze termijn is dat nieuwe wijzigingen eerder in werking zullen treden, waardoor daar eerder het beoogde effect van kan worden verwezenlijkt. Een voorbeeld hiervan is dat het door de kortere termijn sneller mogelijk is om via een wijziging nieuwe technologieën in te bedden in surveillance- en monitoringssystemen waarmee nieuwe ziekmakende pathogenen beter gedetecteerd kunnen worden.

Specifiek voor de nationale implementatie zal het gevolg van een kortere termijn zijn dat er een kortere termijn beschikbaar is om de implementatie van de wijziging in nationale regelgeving te regelen. De verwachting is echter dat het binnen deze verkorte termijn mogelijk is om de implementatie in nationale regelgeving te regelen. Deze termijn kan daarnaast op basis van artikel 59, derde lid van de IHR, indien dat noodzakelijk is, worden verlengd met een periode van twaalf maanden. Dan zijn er 24 maanden beschikbaar voor de implementatie van de nieuwe wijziging.

Kan Curaçao zich voldoende voorbereiden op de implementatie van de wijzigingen binnen deze kortere termijn?

Zoals hierboven aangegeven, geldt na notificatie van een wijziging door de Directeur-Generaal van de WHO aan het Koninkrijk in de regel een implementatietermijn van twaalf maanden die – na goedkeuring van de wijzigingen – op verzoek van het Koninkrijk verlengd kan worden met twaalf maanden. Dat zou voor het merendeel aan toekomstige wijzigingen in principe voldoende moeten zijn, ook voor de Caribische landen van het Koninkrijk.

Welke specifieke maatregelen worden er genomen om de bescherming van persoonsgegevens te waarborgen in het kader van de informatie-uitwisseling onder de IHR? Hoe wordt voorkomen dat gevoelige medische informatie in verkeerde handen valt?

Onder de IHR worden in het kader van de informatie-uitwisseling geen tot personen herleidbare persoonsgegevens of medische gegevens gedeeld met de WHO of derde landen.

Hoe gaat Curaçao de implementatie van deze wijzigingen in de nationale wetgeving waarborgen? Welke concrete stappen worden er ondernomen?

Ten behoeve van deze technische aanpassingen is geen implementatiewetgeving nodig.

Welke instanties zijn verantwoordelijk voor de implementatie en handhaving van de IHR in Curaçao? Hoe wordt de coördinatie tussen verschillende instanties gewaarborgd?

Voor Curaçao is dat de Uitvoeringsorganisatie Geneeskundige - en Gezondheidszaken van het Ministerie van Gezondheid, Milieu & Natuur.

Hoe wordt de bevolking van Curaçao geïnformeerd over deze wijzigingen en de mogelijke gevolgen ervan?

De voorliggende wijzigingen zijn bekendgemaakt in het Tractatenblad en zijn derhalve voor burgers openbaar en beschikbaar.

De MAN-fractie benadrukt dat deze wijziging van de rijkswet belangrijk is voor Curaçao, zeker na de Covid-19-pandemie, die wereldwijd impact heeft gehad. Als lid van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) is het Koninkrijk, waaronder Curaçao, verplicht rekening te houden met de Internationale Gezondheidsregeling. De SARS-pandemie en zeker de Covid-19-pandemie hebben wereldwijd ernstige gevolgen gehad. Internationaal moesten er voorzorgsmaatregelen worden genomen om verdere verspreiding van deze virussen te voorkomen. De aanleiding voor de vernieuwing van de regeling was de vergrote kans op verspreiding van (nieuwe) gevaarlijke infectieziekten door onder andere de toename van internationaal reizigers- en vrachtverkeer. De kans op een nieuwe pandemie is groot. De WHO-lidstaten hebben onderhandelingen gevoerd over de Internationale Gezondheidsregeling (IHR) om zo snel mogelijk tegen virussen op te treden en de effecten te beperken.

De fractie wijst erop dat een van de wijzigingen van deze regeling de mogelijkheid is voor een lidstaat om de regeling binnen de genoemde termijn te verwerpen of een voorbehoud bij te maken. De termijn van achttien (18) maanden wordt teruggebracht naar twaalf (12) maanden. De fractie stelt de volgende vragen:

Hoe ziet de regering de ontwikkelingen bij de implementatie van deze regeling met betrekking tot de termijnverkorting en de mogelijkheid van verwerping of voorbehoud?

De Nederlandse regering ziet de ontwikkelingen rondom de termijnverkorting in de basis als positief. Het doel van de wijzigingen is om, ten tijde van een internationale gezondheids crisis, de reactiesnelheid van het internationale systeem te vergroten. Dat is gebaseerd op de geleerde lessen ten tijde van de COVID-pandemie en daaruit voortvloeiende internationale gezondheids crisis. De regering ziet het verkorten van deze termijnen als een wijziging welke deze reactiesnelheid ten goede komt. Wanneer het voor een goede beoordeling van toekomstige wijzigingen echter noodzakelijk is om meer tijd daarvoor te nemen, dan kan de regering besluiten om de goedkeuringstermijn voor die wijzigingen oneindig te verlengen door die wijzigingen (tijdelijk) te verwerpen, hangende de nationale goedkeuringsprocedure.

Wat zal dit betekenen voor het Land Curaçao?

Curaçao zal, indien de wijzigingen worden goedgekeurd, ook aan deze nieuwe termijnen gebonden zijn. Dat zal betekenen dat mogelijke nieuwe wijzigingen sneller beoordeeld dienen te worden. Indien noodzakelijk zullen wijzigingen sneller verworpen dienen te worden, of zal er sneller een voorbehoud geplaatst dienen te worden. Daarnaast betekent dit ook dat mogelijke toekomstige wijzigingen van de IHR sneller geïmplementeerd dienen te worden, nu de termijn voor inwerkingtreding van wijzigingen ook wordt verkort.

Zoals hierboven aangegeven, kan deze laatste termijn op grond van bestaande bepalingen in de IHR op verzoek van het Koninkrijk met twaalf maanden worden verlengd.

De fractie citeert een vraag van een Tweede Kamerlid van D66: "In welke mate zou het niet aannemen van dit voorstel de pandemische paraatheid beïnvloeden?" Ook vernemen wij graag van de regering wat de gevolgen zouden zijn voor de pandemische paraatheid van Aruba, Curaçao en Sint-Maarten. Deze vragen zijn veelzeggend. Curaçao heeft, anders dan Nederland, onvoldoende capaciteit en expertise op het gebied van internationale regelingen om hierop adequaat te reageren, met de mogelijkheid om de regeling te verwerpen of een voorbehoud bij te maken.

Voor de Caribische landen van het Koninkrijk zullen de gevolgen van het niet accepteren van de voorliggende wijzigingen beperkt zijn, net als voor Nederland. Bij toekomstige wijzigingen zal in de besluitvorming over het al dan niet eerst verwerpen van een wijziging op de IHR de implementatie in het gehele Koninkrijk worden meegewogen. Voor het op goede wijze implementeren van de IHR in Caribisch Nederland en de Caribische landen van het Koninkrijk is ook een onderlinge regeling rondom de samenwerking hieromtrent opgesteld. Wel zal er bij toekomstige wijzigingen voor het Koninkrijk dan een ander tijdpad gelden voor reageren en in werking treden van wijzigingen dan voor de 190 lidstaten die de wijziging niet hebben verworpen. Wanneer meerdere lidstaten afwijkende afspraken en regels hanteren met betrekking tot de IHR, dan kan dat een efficiënte en coherente aanpak van gezondheids crises bemoeilijken en het kan tot gevolg hebben dat voor het Koninkrijk op enig moment (nog) andere afspraken gelden dan voor derde landen, hetgeen gevolgen kan hebben voor onder meer het internationaal reisverkeer, ook in Caribisch Nederland en Caribische landen van het Koninkrijk.

De minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Jan Anthonie Bruijn