

36800 XVI Vaststelling van de begrotingsstaten van het
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en
Sport (XVI) voor het jaar 2026

Nr. 192 Brief van de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 mei 2026

Hierbij informeer ik de Kamer, mede namens de minister van Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking, over de inzet van Nederland bij de 79^e World Health Assembly (WHA), de jaarvergadering van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). De WHA vindt van 18 tot en met 23 mei 2026 plaats in Geneve. Ik zal namens het kabinet de eerste dagen als delegatieleider aanwezig zijn.

Tijdens de WHA staan verschillende gezondheids-gerelateerde en bestuurlijke onderwerpen, geagendeerd. In deze brief gaat het kabinet nader in op de voor Nederland belangrijke onderwerpen en de inzet daarop. De Nederlandse inbreng in de besluitvormende gremia van de WHO, zoals de jaarlijkse WHA, vindt zoveel mogelijk plaats in afstemming met de andere lidstaten van de Europese Unie (EU). Waar mogelijk spreekt de EU met één stem.

Bij de toespraak tot de plenaire vergadering van de WHO zal Nederland onder andere wijzen op het belang van:

- Het werk van de WHO in algemene zin en de centrale rol van de WHO in de mondiale gezondheidsarchitectuur.
- Het versterken van het vergader- en resolutieproces van WHO's bestuursorganen, ten behoeve van de effectiviteit en efficiëntie van de organisatie.
- De noodzaak van een WHO die meerwaarde levert ten aanzien van gezondheidsveerbaarheid en -veiligheid, wat vraagt om strategische, internationale inzet, bijvoorbeeld ten aanzien van de beschikbaarheid van medische producten, de veiligheid van gezondheidsdata en het voorkomen en tegengaan van grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen.

Het kabinet zal de WHA ook gebruiken om bilaterale gesprekken te voeren met collega-ministers van Volksgezondheid. Tevens zal het kabinet spreken op een side event van Indonesië over lokale productie van medische hulpmiddelen.

Nederland zal verder tijdens de WHA samen met andere landen een side event organiseren over Global Health Financing.

De WHO

De WHO is in 1948 opgericht met als doel de gezondheid van mensen wereldwijd te bevorderen. Dit komt tot uiting in het ontwikkelen van gezondheidsbeleid, het coördineren van de wereldwijde inzet op gezondheidsuitdagingen, het ondersteunen van landen bij het versterken van hun gezondheidssystemen, het verbeteren van de gezondheid van kwetsbare groepen, het bevorderen van wetenschappelijk onderzoek en innovatie, het verstrekken van (medische) noodhulp en het bevorderen van complementaire samenwerkingsverbanden en partnerschappen. Een bekend succesverhaal is het wereldwijd uitroeien van de pokken, de eerste ziekte in de geschiedenis die volledig is uitgebannen.

Inmiddels is de wereld hard op weg om ook polio uit te roeien. Meer recent speelt de WHO een centrale rol in de coördinatie van de wereldwijde inzet om pandemische paraatheid en respons van landen te versterken.

De Nederlandse inzet

Voor Nederland is het van belang dat de volksgezondheid wereldwijd zo goed mogelijk is. Dit draagt bij aan (economische) stabiliteit in de wereld en versterkt ook onze eigen veiligheid. Daarnaast biedt deze inzet ook kansen voor handel en kennisuitwisseling, voor onder meer de Nederlandse *Life Sciences and Health* sector. De WHO is voor het Nederlandse gezondheidsstelsel een centrale, technische, normerende en coördinerende actor binnen de mondiale gezondheidsarchitectuur. Het kabinet zet daarom in op een sterke, onafhankelijke en slagkrachtige WHO, met voldoende financiële middelen, zoals aangegeven in de Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie.

Bij de inzet van Nederland tijdens deze WHA is de Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie leidend. Hieronder wordt per prioriteit van de strategie de inzet op een aantal relevante onderwerpen van de WHA-agenda nader toegelicht.

Het versterken van de mondiale gezondheidsarchitectuur en nationale gezondheidssystemen

- speerpunt: internationale coherentie en multilaterale samenwerking
- speerpunt: verbeterde toegang tot primaire gezondheidszorg en Seksuele en Reproductieve Gezondheid en Rechten (SRGR)

Tijdens deze WHA wordt lidstaten gevraagd in te stemmen met een tijdgebonden, inclusief, en door WHO gecoördineerd hervormingsproces, voor de mondiale gezondheidsarchitectuur, gericht op het verminderen van fragmentatie en duplicatie tussen mondiale gezondheidsactoren. Dit is nodig gezien de vele uitdagingen voor de mondiale volksgezondheid en de afnemende financieringsstromen.

Dit proces, dat zal lopen van juni 2026 tot mei 2027, zal gestructureerd worden rond verschillende thematische werkstromen en moet leiden tot concrete voorstellen voor een meer coherente en effectievere mondiale gezondheidsarchitectuur. De uitkomsten van dit proces zullen voorliggen tijdens de WHA in 2027. Nederland is voorstander van dit proces en een centrale rol van de WHO hierbinnen.

Daarbij vindt Nederland het van belang dat de hervormde architectuur zich onder andere blijft inzetten op beheersing van grensoverschrijdende gezondheidsdreigingen en verbeterde toegang tot primaire gezondheidszorg, inclusief SRGR.

Het verbeteren van internationale pandemische paraatheid en het minimaliseren van grensoverschrijdende gezondheidsdreigingen

- o speerpunt: wereldwijde toegang tot medicijnen en medische hulpmiddelen;
- o speerpunt: versterkte internationale inzet op antimicrobiële resistentie (AMR) en zoonose beleid.

Bij deze WHA ligt het ontwerp van een actieplan inzake antimicrobiële resistentie voor. Doel hiervan is de nationale en mondiale reacties op de AMR-crisis te versterken. Nederland steunt de inzet op dit actieplan.

Tijdens de WHA zal worden stilgestaan bij de voortgang van de onderhandelingen over de bijlage bij het Pandemieverdrag, waarvan de basistekst tijdens de 78^e WHA in mei 2025 is vastgesteld. De onderhandelingen liepen door omdat een belangrijke bijlage bij het verdrag nog niet was afgerond. Hierover is de Kamer in de brief met de uitkomsten van de WHA78 van 30 juni 2025¹ geïnformeerd. Het afgelopen jaar is over deze bijlage, waarin praktische invulling wordt gegeven aan het zogenaamde

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2024–2025, 36 600 XVI, nr. 195

“Pathogen Access and Benefit Sharing” mechanisme, verder onderhandeld in de daarvoor opgerichte Intergovernmental Working Group (IGWG).² Na acht onderhandelingsessies sinds de WHA78 in 2025 is er nog geen overeenstemming bereikt over de tekst. Tijdens de aankomende WHA bijeenkomst zal de stand van zaken worden gepresenteerd. De onderhandelingen zullen in juli 2026 worden voortgezet met als nieuwe deadline de 80^e WHA in 2027. Zoals eerder aan de Kamer is toegezegd, zal het gehele verdrag na afronding en vaststelling door de WHA op grond van de Rijkswet goedkeuring en bekendmaking verdragen via de uitdrukkelijke goedkeuringsprocedure aan de Staten-Generaal ter beoordeling worden voorgelegd. Mochten er zich belangrijke nieuwe ontwikkelingen voordoen, dan zal het kabinet de Kamer hierover informeren.

Het adresseren van de impact van klimaatverandering op volksgezondheid en vice versa

- o speerpunt: internationale verduurzaming en klimaatbestendig maken van de zorg;
- o speerpunt: internationale actie op klimaat, water en voedsel.

Vorig jaar heeft de WHA het actieplan op het gebied van klimaatverandering en gezondheid aangenomen. De concrete uitwerking hiervan zal in de komende jaren periodiek terug komen op de WHA agenda.

Overige inzet WHA

Gelet op de verschillende conflictsituaties in de wereld, is er deze WHA naar verwachting veel aandacht voor geopolitieke vraagstukken. Nederland zal (via de EU) steun uitspreken voor de inzet van de WHO in crisisgebieden. Onder meer in Oekraïne, dit jaar opnieuw geagendeerd als sub-item onder het werk van WHO in noodsituaties. Ter behandeling ligt een rapport voor over de

² *PABS- mechanisme*: via dit mechanisme zullen WHO-lidstaten zonder vertraging pathogeen materialen en/of genetische sequentie data over ziekmakende pathogenen delen met een laboratoriumnetwerk dat door de WHO gecoördineerd wordt, terwijl de data worden gedeeld via een netwerk van bestaande databases. (“access”). In ruil hiervoor delen deze landen ook in de voordelen (“benefit sharing”) zoals nieuwe vaccins, geneesmiddelen en diagnostica die op basis van die pathogenen door bedrijven worden ontwikkeld die zich vrijwillig bij het mechanisme aansluiten.

implementatie van de resolutie over de gezondheidsgevolgen van de Russische invasie in Oekraïne en daarbuiten. De bijbehorende resolutie, geactualiseerd op basis van ontwikkelingen van het afgelopen jaar, kan Nederland steunen.

De gezondheidssituatie in de Palestijnse Gebieden komt aan bod onder twee agendapunten: 1) het jaarlijks terugkerende agendapunt waar het rapport over de gezondheidssituatie in de bezette Palestijnse Gebieden, inclusief Oost-Jeruzalem, en de Golanhoogten geagendeerd staat; en 2) als sub-item onder het werk van WHO in noodsituaties, waar - sinds een Speciale Sessie van de WHO beheersraad op 10 december 2023 over Gaza - een rapport over de gezondheidssituatie in de bezette Palestijnse Gebieden, inclusief Oost-Jeruzalem wordt behandeld. Gebruikelijk worden onder beide agendapunten resoluties gepresenteerd. Deze resoluties zullen op merites en of ze in lijn zijn met Nederlands beleid, worden beoordeeld.

Verder is van belang dat Nederland, conform de motie van het lid Van der Burg (VVD)³, met een aantal gelijkgezinde landen meermaals bij de WHO heeft aangedrongen op betekenisvolle deelname van Taiwan aan bijeenkomsten in WHO-verband, waaronder deelname van Taiwan als waarnemer bij de WHA.

Youth delegate

Om toekomstige gezondheidsprofessionals te betrekken bij internationaal gezondheidsbeleid en de bredere Nederlandse inzet op betekenisvolle jongerenparticipatie in (multilaterale) besluitvorming te bevorderen, zal zoals voorgaande jaren, ook een studente geneeskunde als 'youth delegate' onderdeel zijn van de Nederlandse delegatie.

In navolging van deze brief zal het kabinet de Kamer na de WHA over de uitkomsten informeren.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
S.T.M. Hermans

³ Kamerstukken II 2024/25, 35 207, nr. 94.