[redacted] 7/9/25

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

[redacted]

Directie
Infectieziektebeleid
Team A

Opgesteld door

[redacted]

Aan Minister VWS

Deadline: ~~22 augustus~~ 8 sept 2025

Datum
12 augustus 2025

Kenmerk
4186631-1086649-IZB

Zaaknummer
1086649

Bijlage(n)
1. TK-brief
2. JEE-PHEPA report (onopgemaakt)

nota

TER BESLISSING Aanbiedingsbrief JEE-PHEPA Report

1. Aanleiding

Tussen Q3 2024 en Q1 2025 heeft een gecombineerde evaluatie van ECDC[1] en WHO naar de voorbereiding van Nederland op (ernstige) internationale gezondheidsbedreigingen plaatsgevonden. Het verslag van deze assessment, inclusief aanbevelingen, is recent afgerond.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd de Kamerbrief over en het rapport van de gecombineerde *Public Health Emergency Preparedness Assessment (PHEPA)* van ECDC en *Joint External Evaluation (JEE)* van de WHO te delen met de Tweede Kamer.

3. Kernpunten

JEE/PHEPA

- Tussen Q3 2024 en Q1 2025 heeft een gecombineerde assessment plaatsgevonden van PHEPA van ECDC en de JEE van de WHO. De PHEPA is een verplichte evaluatie vanuit de EU-verordening 2022/2371 inzake ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen. De JEE is een vrijwillig instrument vanuit de Internationale Gezondheidsregeling (IHR, 2005). Nederland is het eerste land dat deze twee evaluaties heeft gecombineerd tot een JEE-PHEPA.
- In totaal zijn er 23 capaciteiten geëvalueerd die zich richten op de volledige breedte van voorbereiding op gezondheidsdreigingen. Denk hierbij aan overkoepelende thema's als wetgeving, financiering, management en coördinatie, maar ook meer inhoudelijke thema's zoals voedselveiligheid, laboratoria, antimicrobiële resistentie (AMR), surveillance, infectiepreventie en chemische of radiologische incidenten. Daarnaast was zoönose een van de onderwerpen waar langer bij is stil gestaan. De JEE-PHEPA bestond uit een zelf-evaluatie en een missieweek, waarbij meer dan 250 experts van verschillende ministeries en organisaties betrokken zijn geweest.

Uitkomsten

- Het verslag van deze evaluatie schetst een kwalitatief diepgaand beeld van onze nationale paraatheid en respons en maakt kwetsbaarheden inzichtelijk.

[1] European Centre for Disease Prevention and Control, het Europese centrum voor infectieziekte preventie en bestrijding

De uitkomsten van in ieder geval de JEE-evaluatie zullen, na verzending aan de Tweede Kamer, door de WHO openbaar worden gemaakt. We raden aan de PHEPA onderdelen ook openbaar te maken gezien de samenhang.

- In de brief geeft u een overzicht van belangrijkste uitkomsten. Nederland scoort nu over het algemeen goed; op de meeste van de geëvalueerde capaciteiten scoren we 4 van de 5 punten. Een aandachtspunt is dat door de geplande bezuinigingen op het beleidsprogramma pandemische paraatheid het niveau van preventie, paraatheid en respons ten aanzien van (ernstige) internationale gezondheidsbedreigingen zal dalen en een deel van de aanbevelingen niet of minder kunnen worden doorgevoerd. In het hoofdlijnenakkoord van 2024 is opgenomen om de structurele 300 mln. euro die hiervoor stond stapsgewijs af te bouwen tot 0 in 2029. Dit heeft tot gevolg dat Nederland kwetsbaarder zal worden bij (dreigende) pandemieën en lagere scores kan krijgen bij de volgende evaluatie.
- Nederland scoort het laagst op biosecurity('biosafety and biosecurity', score 2). Dit onderwerp valt onder verschillende regelgevende kaders met verschillende verantwoordelijke ministeries, waardoor de integraliteit niet volledig kan worden geborgd en dit een risico vormt voor een uniforme aanpak tijdens een crisis.
- De negen capaciteiten waar we een 3 op scoren, zijn onder andere AMR, vaccinatiegraad, leveringszekerheid en risicocommunicatie. Dit zijn veelal capaciteiten die nog in de implementatiefase zijn, waar wetgeving versnipperd is en/of een gebrek aan middelen is om uitvoering te geven aan (bestaande) plannen.

Vervolg

- Ook geeft u inzicht in de 86 aanbevelingen die ECDC en de WHO hebben gegeven over welke verbeteringen nodig zijn in de paraatheid- en responsplannen. De belangrijkste overkoepelende sectoroverstijgende uitdagingen zijn: behoefte aan duurzame financieringsmechanismen op de lange termijn, een gestandaardiseerde nationale aanpak voor de naleving van de algemene verordening gegevensbescherming (AVG) binnen de publieke gezondheid en een meer gestructureerd wettelijk kader voor het uitwisselen van volksgezondheidsgegevens. Ook het belang van strategisch werken met stakeholders en voortdurende training, opleiding en simulatieoefeningen worden benadrukt als cruciale factoren voor robuuste paraatheid en respons op gezondheidscrisissituaties.
- Een groot deel van de aanbevelingen sluit aan bij het lopend beleid voor pandemische paraatheid, echter is het vervolg hiervan onzeker door de geplande bezuinigingen op deze post. Ook voor capaciteiten die niet onder pandemische paraatheid vallen, zoals AMR, geldt dat hoewel sommige onderdelen op dit terrein reeds worden opgepakt, of kunnen worden meegenomen in lopende trajecten, andere eisen op grenzen stuiten. Zo is er een tekort aan capaciteit – ook binnen VWS – en een gebrek aan budget. De taakstellingen op het ambtenarenapparaat spelen hierin mee.
- Volgens de EU verordening 2022/2371, zijn lidstaten verplicht binnen 9 maanden naar ECDC te reageren op de aanbevelingen die gaan over PHEPA-onderdelen. Samen met onze partners wordt momenteel gewerkt aan een analyse van de aanbevelingen en daarna gekeken naar een passende opvolging. We zullen u in de komende periode op de hoogte houden van het proces en de Kamer in het tweede kwartaal van 2026 informeren over de opvolging van het rapport.

- Het WHO Collaborating Centre for Infectious Disease Preparedness and IHR Monitoring & Evaluation van het RIVM voert een evaluatieonderzoek uit naar het gecombineerde assessment, met het doel andere lidstaten te helpen in de keuze tussen een gecombineerde of de afzonderlijke assessments.
- De eerstvolgende PHEPA-evaluatie vindt plaats over drie jaar. De eerstvolgende JEE-evaluatie is op aanvraag en naar verwachting over vijf tot tien jaar.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

- Er is breed draagvlak voor het leren, evalueren en verbeteren van onze voorbereiding op diverse crises. De Tweede Kamer is nog niet eerder apart geïnformeerd over de organisatie van de JEE en PHEPA in januari 2025.
- Tijdens de begrotingsbehandeling van VWS van 23 en 24 oktober jl. is door het lid Tielen (VVD) een motie ingediend over de ontwikkeling van een 'pandemischeparaatheidsladder', welke eenvoudig inzichtelijk moet maken in hoeverre Nederland pandemisch paraat is. De motie is door een grote meerderheid van de Tweede Kamer aangenomen. In de Stand van Zakenbrief Moties en Toezeggingen, zomereditie 2025[2], is opgenomen dat de uitkomsten van deze evaluatie inzicht kunnen geven in onze staat van paraatheid en daarmee bijdragen aan opvolging van de motie.
- In de Kamer leven zorgen over de bezuinigingen op pandemische paraatheid. Er zijn verschillende mondelinge vragen aangemeld en een tal aan schriftelijke en feitelijke vragen gesteld op dit thema door o.a. D66, SP, Volt, Partij voor de Dieren, GroenLinks-PvdA en het CDA. Tijdens de begrotingsbehandelingen in de Tweede Kamer is een breed gesteunde motie aangenomen van Bikker c.s.[3] over het voortzetten van pandemische paraatheid. De in juli jl. gegeven toezegging voor tijdelijk middelen (t/m 2028) voor posten met onomkeerbare schade[4], waaronder het RIVM die een groot deel van de JEE-PHEPA aanbevelingen zal coördineren, draagt bij aan de opvolging van deze motie.
- Het rapport raakt ook aan het thema (maatschappelijke) weerbaarheid, omdat het assessment zich richt op een zogenaamde *all hazards* aanpak; de paraatheid en respons van lidstaten dienen gericht te zijn op een verscheidenheid aan potentiële gezondheidsbedreigingen en crises. Uw voorganger heeft aangegeven pandemische paraatheid mee te willen nemen in de kabinetsbrede weerbaarheidsopgave.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

- Bij de evaluatie zijn de verschillende onderdelen van de Rijksoverheid betrokken, waaronder verschillende VWS-directies, RIVM-onderdelen, de ministeries van LVVN, J&V (incl. NCTV), Defensie en IenW, en organisaties als de NVWA, CBG, IGJ, Arbeidsinspectie, GGD'en, laboratoria en universitaire centra. De volledige lijst aan betrokkenen staat in het rapport. De wens en wil is er om met de aanbevelingen aan de slag te gaan.
- Er is breed draagvlak voor het leren, evalueren en verbeteren van onze voorbereiding op diverse crises. Met deze evaluatie kunnen de gewenste plannen voor weerbaarheid verder worden vormgegeven en onderbouwd.

---

[2] Kamerstukken 2024/2025, 36600, nr. 200
[3] Kamerstukken 2024/2025, 36600, nr. 95
[4] Kamerstukken 2024/2025, 30821, nr. 303

- Verschillende veldpartijen hebben hun zorgen geuit over de bezuinigingen op pandemische paraatheid, waaronder GGD GHOR Nederland en het RIVM. De bezuinigingen zijn door verscheidende media afgelopen maanden opgepakt.

c. Arbeidsmarkteffecten zorg- en welzijnsveld
N.v.t.

d. Gevolgen administratieve lasten
N.v.t.

e. Financiële en personele gevolgen VWS en uitvoeringsorganisaties
- Als er op een later moment wordt besloten om (een deel van) de aanbevelingen uit de evaluatie uit te voeren is het belangrijk om te weten dat er geen additionele middelen gereserveerd zijn voor de uitvoering van deze aanbevelingen. Dit betekent dat de uitvoering grotendeels binnen de bestaande budgetten moet plaatsvinden. Dit brengt het risico met zich mee dat noodzakelijke maatregelen worden uitgesteld, slechts gedeeltelijk worden uitgevoerd of dat de uitvoering ten koste gaat van andere lopende prioriteiten. Zonder structurele financiële ruimte is het daarom de vraag in hoeverre de aanbevelingen daadwerkelijk en tijdig kunnen worden geïmplementeerd.
- Daarnaast spelen de eerdergenoemde bezuinigingen op het beleidsprogramma pandemische paraatheid en taakstellingen een complicerende rol in de vervolgstappen.

f. Juridische aspecten haalbaarheid
N.v.t.

g. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)
- Deze nota en brief zijn afgestemd met het RIVM.

h. Gevolgen administratieve lasten
Er zijn op dit moment geen gevolgen voor administratieve lasten voorzien.

i. Toezeggingen
U zegt toe in Q2 van 2026 de Kamer te informeren over het vervolg.

j. Fraudetoets
N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden
Tot de persoon herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.